

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm sayfalar	05.05.2020	Anestezi Uzmanı Yaşar PALA
01	S/A Uygulamasında Uygulama Alanı ve Kurallar gözden geçirilerek uygulama detaylandırıldı.	4. sayfa	21.10.2021	Anestezi Uzmanı Elif CAYMAZ ALTIKARIŞ
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm sayfalar	15.02.2024	Anestezi Uzmanı Zeynep ARAS
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
ANESTEZİ UZMANI		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

OPTIMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :HB-PR-10 Yayın Tarihi :29.04.2016 Revizyon No :01 Revizyon Tar:21.10.2021 Sayfa No :2/4
	AMELİYATHANE DIŞI SEDASYON VE ANALJEZİ UYGULAMA PROSEDÜRÜ	

1.AMAÇ VE KAPSAM:

Bu prosedürün amacı, sedasyon ve analjezi (S/A) uygulamaları için standart bir yöntem belirlemektir. Sedasyon ve analjezi uygulama faaliyetlerini kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

S/A :Sedasyon/Analjezi

D/C :Dilatasyon/Küretaj

Minimal sedasyon anksiyolizis: Sözlü emirlere hastaların kolaylıkla ve normal cevap verebildiği, ilaçla oluşturulmuş durumdur. Bilişsel fonksiyon ve koordinasyon bozulabilir, solunumsal ve kardiyovasküler fonksiyonlar etkilenmez, hasta kendi havayolunu koruyabilir ve açık tutabilir. Koruyucu refleksler etkilenmez.

Orta düzeyde sedasyon / analjezi (Bilinçli sedasyon): Hafif dokunma uyarını ile ya da dokunma olmaksızın emre uygun yanıt verilebilen, ancak kolaylıkla uyandırılmayan ilaçla oluşturulmuş bir bilinç depresyonu durumudur.

Derin düzeyde sedasyon: İlaç verilerek oluşturulan, hastaların kolayca uyandırılmadığı, ağrılı veya tekrarlayan uyaranlara ve emirlere uygun yanıt verebilen bilinç depresyonu halidir. Bağımsız olarak solunumsal fonksiyonların kontrolü bozulabilir. Açık bir havayolu temininde hastaların yardıma gereksinimi olabilir. Spontan solunum yetersiz olabilir. Kardiyovasküler fonksiyon genellikle yeterlidir.

Genel Anestezi: İlaçla oluşturulan bilinç kaybı ve ağrılı uyaranla bile uyandırılmama durumudur. Hastanın kendi başına solunum fonksiyonlarını idame ettirme yeteneği azalmıştır. Çoğunlukla hava yolu açıklığını sağlamak için yardım gerekir. Spontan solunumun deprese olması veya ilaç ile nöromusküler fonksiyonun depresyonu nedeniyle pozitif basınçlı ventilasyon gerekebilir.

ASA Fiziksel Durum Sınıflaması

ASA I : Cerrahi patoloji dışında sistemik bozukluğu olmayan hasta

ASA II : Hafif bir sistemik hastalığı olan hasta

ASA III : Ciddi sistemik hastalığı olan ve aktivitesi sınırlanmış hasta

ASA IV : Yaşamını sürekli tehdit eden ciddi bir sistemik hastalığı olan hasta

ASA V : 24 saatten fazla yaşayamayacağı öngörülen, ameliyatın son çare olarak düşünüldüğü hasta

ASA VI : Beyin ölümü gerçekleşmiş donör adayı olabilecek hasta

3. REFERANS DOKÜMANLAR

Genel Anestezi İçin Aydınlatılmış Onam Formu

Ameliyathane Dışı Anestezi İzlem Formu

Hasta Bilgilendirme ve Taburcu Formu

Preoperatif Hasta Değerlendirme Formu

4. UYGULAMA

4.1. Genel Kurallar:

OPTIMED	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :HB-PR-10 Yayın Tarihi :29.04.2016 Revizyon No :01 Revizyon Tar:21.10.2021 Sayfa No :3/4
	AMELİYATHANE DIŞI SEDASYON VE ANALJEZİ UYGULAMA PROSEDÜRÜ	

Uyanık olarak dayanılması zor ve sıkıntılı işlemler için uygulanan S/A işlemlerini kapsar. Bu prosedür akut ağrı tedavisi, anestezi öncesi premedikasyon ve ventilatör tedavisi sırasında uygulanan sedasyonu içermez. S/A uygulamaları ameliyathane ve aşağıda belirtilen ameliyathane dışı ortamlarda gerçekleştirilir.

Ameliyathane dışında sedasyon uygulanan alanlar;

- Radyoloji Birimi (MR, BT çekimleri, HSG sırasında)
- Doğumhane
- Acil Servis
- Endoskopi Ünitesi
- Yoğun Bakım Üniteleri

S/A uygulanan alanlarda “Acil Arabası” (Crash Card) veya “Acil Durum Çantası”, oksijen kaynağı ve aspiratör hazır bulundurulur. S/A için uygun hastalar ASA Fiziksel Durum Sınıflamasına göre I, II, III, IV. grup hastalardır.

4.2. S/A Uygulama Öncesi

- Hastaya yapılacak işleme göre ilgili bölüme alınarak hazırlığı yapılır. S/A uygulanmadan önce, hasta işlem hakkında hekim tarafından bilgilendirilir, “Anestezi İçin Aydınlatılmış Onam Formu”na onayı alınır.
- S/A uygulanmadan önce, hastanın öyküsü, fiziksel muayene ve laboratuvar bulguları değerlendirilir ve “Preoperatif Hasta Değerlendirme Formu”na kaydedilir ve hastanın dosyasında muhafaza edilir.
- S/A işlemi öncesinde hasta aşağıda belirtilen sürelerde aç bırakılır.
 1. Katı gıda ve süt için en az 4 saat
 2. Berrak sıvılar için (su ve diğer berrak içecekler) en az 2 saat
 3. Anne sütü için 3 saat
- Derin S/A ve genel anestezi, anestezi hekimi tarafından uygulanır.

4.3. S/A Uygulaması

- S/A alacak tüm hastalara intravenöz (IV) yol açılır.
- S/A alan hastaların kan basınçları, saturasyonu, nabızı, oksijeni ve verilen Ameliyathane Dışı Anestezi İzlem Formu’na kaydedilir.

4.4. S/A Uygulamasında Uygulama Alanı ve Kurallar

Radyoloji ünitesindeki S/A uygulamaları yalnızca anestezi hekimi ile ve onun sorumluluğunda gerçekleştirilir. Kullanılacak ilaçlar anestezi hekiminin tercihiyle belirlenir.

Endoskopi ünitesinde S/A uygulaması ASA Risk Skorlaması I ve II ise anestezi teknisyeni tarafından anestezi hekimi gözetiminde ve sorumluluğunda gerçekleştirir. Endoskopi Ünitesinde S/A

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No :HB-PR-10 Yayın Tarihi :29.04.2016 Revizyon No :01 Revizyon Tar:21.10.2021 Sayfa No :4/4
	AMELİYATHANE DIŞI SEDASYON VE ANALJEZİ UYGULAMA PROSEDÜRÜ	

uygulanacaksa vakaların ASA Risk Skorlaması III ve üzerinde ise S/A uygulaması anestezi hekimi tarafından gerçekleştirilir.

Ayrıca S/A uygulanacak ASA Risk Skorlaması I ve II vakanın derin anestezi isteği doğrultusunda anestezi hekimi tarafından S/A uygulaması gerçekleştirilebilir.

Hastaya uygulanacak ilaçlar ve dozları tetkik sonuçlarına ve anemnezine göre anestezi hekimi tarafından belirlenir.

4.5. S/A Uygulanan Hastanın Derlenmesi

Monitörizasyon süresi sedasyon düzeyine, hastanın durumuna ve yapılan işleme göre anestezi hekimi tarafından belirlenir.

Hasta kendi başına havayolu sürekliliğini sağlayabiliyorsa, kardiyovasküler bulguları işlem öncesi değerlerde izleniyorsa, koruyucu refleksleri aktifse ve hasta kolaylıkla uyandırılabiliriyorsa gözlem için ilgili bölüme alınır

Hastanın bilinç durumu ve vital bulguları düzenli aralıklarla ilgili servis hemşiresi / anestezi teknisyeni tarafından HBYS üzerinden yaşam bulgularını bölümüne kaydedilir. Gününbirlik hastalara işlem sonrası diyet, ilaç uygulaması, izin verilen fiziksel aktiviteler, acil durumda ulaşılacak telefon numarasını içeren Hasta Bilgilendirme ve Taburcu Formu verilir.

5. SORUMLULAR

S/A uygulamaları yetkinliğine sahip hekimlerin sorumluluğundadır. Bu kişiler Anestezi hekimi, anestezi teknisyeni (anestezi hekimi sorumluluğunda)dir.