1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı, ... Hastanesi'nde sedasyon ve analjezi (S/A) uygulamaları için standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür, sedasyon ve analjezi uygulama faaliyetlerini kapsar.

3. SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından, sedasyon ve analjezi konusunda yetkilendirilmiş hekimler sorumludur.

4. TANIMLAR

4.1. 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.

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

4.3. Derin S/A: İlaç verilerek oluşturulan, hastaların kolayca uyandırılamadığı, 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.

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

4.5. ASA Fiziksel Durum Sınıflaması (American Society of Anesthesiologists)

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 saat den fazla yaşayamayacağı öngörülen, ameliyatın son çare olarak düşünüldüğü hasta

ASA VI: Beyin ölümü gerçekleşmiş donör adayı olabilecek hasta

5. UYGULAMA

5.1. Genel Kurallar

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 gerçekleştirilebilir.

Doğumhane

Acil Servis

Endoskopi

Yoğun Bakım Ünitesi

Dahili Servisler

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 ve II. Grup hastalardır. III, IV ve V. grup hastalar için S/A kararı anestezi hekimi tarafından verilir.

5.2. Yetkinlik

S/A uygulamaları bilinçli sedasyon ve analjezi uygulama yeterliliğine sahip hekimler tarafından yapılır.

S/A uygulamaları yapacak hekimler aşağıdaki konularda yetkindir:

- Temel Yaşam Desteği,
- Sedasyon ajanlarının seçimi,
- Anestezi teknikleri,
- Hasta monitörizasyon ve değerlendirilmesi,

- Bilinçli sedasyon sırasında oluşabilecek komplikasyonlar ve tedavileri,
- Sedasyonu ortadan kaldıran ilaçların kullanımı.

S/A uygulayacak ve bu işleme yardım edecek Hemşire ve Anestezi Teknisyenleri / Teknikerleri Temel Yaşam Desteği eğitimi almış ve hastanın fizyolojik parametrelerinin kesintisiz monitörizasyonunu yapabilecek nitelikte olmalıdırlar.

5.3. S/A Uygulama Öncesi

5.3.1. S/A uygulanmadan önce, hasta işlem hakkında hekim tarafından bilgilendirilir, "**Anestezi Uygulamaları İçin Aydınlatılmış Hasta Onam Formu**"na onayı alınır.

5.3.2. S/A uygulanmadan önce, hastanın öyküsü, fiziksel muayene ve laboratuvar bulguları değerlendirilir ve "**Sedasyon / Analjezi Hasta Değerlendirme Formu**"na ilgili hekim tarafından kaydedilir ve hastanın dosyasında muhafaza edilir.

5.3.3. S/A işlemi öncesinde hasta ameliyat öncesi açlık süresine uygun olarak aç kalır. Bu süreler;

• Katı gıdalar ve süt için en az 6 saat,

• Berrak sıvılar için (su ve diğer berrak içecekler) 2 saat,

• Anne sütü için 4 saattir.

5.3.4. Derin S/A ve genel anestezi uygulaması istemi yapılan hastalar için anestezi hekiminden randevu alınır.

5.4. S/A Uygulaması

5.4.1. S/A alacak tüm hastalara intravenöz (IV) yol açılır.

5.4.2. S/A alan hastaların kan basınçları, EKG'leri, solunum sayısı ve niteliği, puls oksimetre ile periferik oksijen satürasyonu bir monitör ile sedasyon işlemi boyunca izlenir, vital bulguları her beş dakikada bir değerlendirilir ve "**Anestezi Formu**"na ilgili hekim tarafından kaydedilir.

5.4.3. Bir sonraki ilaç dozu yapılmadan önce bir önceki dozun etkisinin başlaması beklenir.

5.4.4. Bilinç durumu izlemi için hastanın sözlü emirlere yanıtı kullanılır.

5.4.5. Hasta kendi başına havayolu sürekliliğini sağlayabiliyorsa, kardiyovasküler bulguları işlem öncesi değerlerde izleniyorsa, koruyucu refleksleri aktifse ve hasta kolaylıkla uyandırılabiliyor ise derlenmeye alınır.

5.5. S/A Uygulanan Hastanın Derlenme Bakımı

5.5.1. Monitörizasyon süresi sedasyon düzeyine, hastanın durumuna ve yapılan işleme göre ilgili hekim tarafından belirlenir. Hastanın bilinç durumu ve vital bulguları düzenli aralarla ilgili hekimin kontrolünde servis hemşiresi / anestezi teknisyeni tarafından "**Anestezi Formu**"na kaydedilir.

5.5.2. Her hasta "**Anestezi Formu**"nda belirtilen hasta çıkış ölçütleri sağlanana dek izlenir.

5.5.3. Hastalar ilgili hekimin kararıyla servise transfer veya taburcu edilir.

5.5.4. Günübirlik hastalara işlem sonrası diyet, ilaç uygulaması, izin verilen fiziksel aktiviteler, acil durumda ulaşılabilecek telefon numarasını içeren açıklamalar ilgili hekim tarafından yazılı olarak verilir.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Anestezi Uygulamaları İçin Aydınlatılmış Hasta Onam Formu
- Sedasyon / Analjezi Hasta Değerlendirme Formu
- Anestezi Formu