

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			УП-10-079
<i>Поступак аналгоседације – краткотрајне интравенске анестезије која се изводи изван операционе сале</i>				
Страна 1 од 3	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	2	2021-11-17	Прим. др Гордана Арнаутовић руководилац Службе за анестезиологију, реанимацију и интензивно лијечење	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет упутства

Циљ овог упутства је да се обезбиједи ефективне, стандардизоване смјернице за сигурну администрацију аналгоседације - краткотрајне интравенске анестезије која се изводи изван операционе сале, затим мониторинг, опоравак и отпуст пацијената који се подвргавају процедурама код којих је потребна аналгоседација - краткотрајна интравенска анестезија.

1.2 Подручје примјене

Ово упутство се примјењује у Служби за анестезиологију, реанимацију и интензивно лијечење у ЈЗУ Болница „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.3 Надлежности за примјену

За примјену упутства надлежан је руководилац Службе за анестезиологију, реанимацију и интензивно лијечење.

1.4 Искључења

- Нема.

2. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтни документи

- Стандарди за сертификацију и акредитацију за болнице.

2.2 Остали документи

- Нема.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

- Нема.

3.2 Скраћенице

- SpO₂: Засићеност кисеоника у крви.

4. ОПИС ПОСТУПКА

Процедура аналгоседације – краткотрајне интравенске анестезије која се изводи изван операционе сале, може бити изведена само под директним надзором љекара специјалисте за анестезиологију, реанимацију и интензивно лијечење, у условима који су одређени у даљем тексту овог поступка.

4.1 Поступак прије извођења аналгоседације - краткотрајне интравенске анестезије која се изводи изван операционе сале

Љекар анестезиолог мора извршити преанестезиолошку процјену пацијента, која се састоји од увида у историју болести за хоспитализованог пацијента. Ако се ради о амбулантном пацијенту, анестезиолог узима анамнезу од пацијента, родитеља или старатеља, фокусирајући

Болница Бијељина	Страна 2 од 3	Издање:	Важи од:	УП-10-079
		2	2021-11-17	

се на раније болести, редовно узимање терапије/лијекова, појаву алергије на храну или лијекове, вријеме конзумирања задњег obroка и течности, као и основно стање болести. Уколико стање пацијента задовољава преанестезиолошке критеријуме, анестезиолог на разуман и прихватљив начин упознаје пацијента, родитеља или старатеља о начину извођења аналгоседације – краткотрајне интравенске анестезије, очекиваном исходу и могућим нежељеним реакцијама на лијекове. Кад је пацијент, родитељ или старатељ информисан он потписује информисани пристанак за извођење аналгоседације - краткотрајне интравенске анестезије на обрасцу ОБ-10-179: *Сагласност за медицински третман*. Пацијенту се потом мјере базални витални параметри: пулс, крвни притисак, број респирација у минути и по потреби SpO2. Затим се процјењује ниво свијести и мјери се тјелесна тежина и висина. Наведене вриједности се биљеже у медицинску документацију ОБ-10-248: *Листа аналгоседације/краткотрајне интравенске анестезије*.

4.2 Припрема опреме и лијекова

- Опрема и лијекови за реанимацију морају бити доступни.
- Лијекови за реанимацију (адреналин, атропин и др...).
- Резервни лијекови - антидоти (Простигмин, Налоксон, Флумазенил и сл...).
- Прикључак за кисеоник са регулатором протока.
- Прикључак за вакуум са аспиратором и одговарајућим сукционим катетером.
- Опрема која осигурава ваздушни пут и респирацију: ларингоскоп, маске, ервеји, вентилациони балони, ендотрахеални тубуси.
- Апарат за мониторинг (пулс, крвни притисак, SpO2).

4.3 Извођење аналгоседације - краткотрајне интравенске анестезије изван операционе сале

- Успоставити интравенску линију.
- Апликовати лијекове који доводе до седације или аналгезије.
- Пратити виталне параметре као и опште стање пацијента.
- Сваку неуобичајену појаву током извођења процедуре евидентирати у медицинску документацију.

4.4 Период опоравка

Уколико се ради о пацијенту без свијести потребно га је хитно прикључити на континуирани мониторинг SpO2 и пулса, а опрема за кардиопулмоналну реанимацију да је доступна. Ови пацијенти морају сво вријеме бити под континуираним надзором медицинског особља. Ако се ради о пацијенту који је у будном стању, он остаје да лежи наредна два сата, витални параметри се мјере по потреби, а надзор над пацијентом спроводи медицинско особље.

4.5 Критеријуми за отпуст

Пацијент се може отпустити када су задовољени следећи критеријуми:

- Пацијент је свјестан, може да прати и изводи одговарајуће команде.
- Витални знаци у нормалним вриједностима за доб пацијента, односно у препроцедуралним вриједностима.
- Моторне функције на препроцедуралном нивоу.
- Бол и мучнина су контролисани.
- Мјесто интервенције прегледано суво - чисто.

Болница Бијељина	Страна 3 од 3	Издање:	Важи од:	УП-10-079
		2	2021-11-17	

4.6 Инструкције на отпугу

Прије отпуга пацијента, родитељу или старатељу, потребно је саопштити усмене информације о даљим поступцима, очекиваним и неочекиваним појавама у вези аналгоседације - краткотрајне интравенске анестезије и извршити процјену да ли је пацијент разумио саопштене усмене информације.

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

- Нема.

5.2 Обрасци

- ОБ-10-022: Амбулантни протокол.
- ОБ-10-179: Сагласност за медицински третман.
- ОБ-10-248: Листа аналгоседације/краткотрајне интравенске анестезије.

6. ЗАПИСИ

Табела 1:

Назив документа	Ознака Обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Амбулантни протокол	ОБ-10-022	Медицинска сестра	1	10 година	Архива установе	Не
Сагласност за медицински третман	ОБ-10-179	Љекар	1	Трајно	Архива установе	-
Листа аналгоседације/краткотрајне интравенске анестезије	ОБ-10-248	Љекар	1	Трајно	Архива	Не