 ERCIYES ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ 1975	<b>ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	DOKÜMAN KODU:	HB.TL.10
		YAYIN TARİHİ:	NİSAN 2016
	<b>SEDASYON / ANALJEZİ UYGULAMALARI TALİMATI</b>	REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	00
		SAYFA NO:	1 / 3

1. **AMAÇ:** Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde sedasyon ve analjezi (S / A) uygulamaları için standart bir yöntem belirlemektir.

2. **KAPSAM:** Bu talimat Ameliyathane dışı sedasyon / anestezi uygulamaları yapan tüm birimleri kapsar.

3. **KISALTMALAR:**

4. **TANIMLAR:**

**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 uyararı ile ya da dokunma olmaksızın emre uygun yanıt verilebilen, ancak kolaylıkla uyandırılmayan ilaçla oluşturulmuş bir bilinç depresyonu durumudur.

**Derin Sedasyon / Analjezi:** 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 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.

**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. **SORUMLULAR:** Anestezi Hekimleri, Anestezi Teknisyeni / Teknikeri, Tüm Sağlık Çalışanları.


6. **FAALİYET AKIŞI:**

6.1. **Genel Kurallar:**

6.1.1. Uyanık olarak dayanılması zor ve sıkıntılı işlemler için uygulanan sedasyon ve analjezi işlemlerini kapsar. Bu talimat akut ağrı tedavisi, anestezi öncesi premedikasyon ve ventilatör tedavisi sırasında uygulanan sedasyonu içermez. Sedasyon ve Analjezi uygulamaları ameliyathane ve aşağıda belirtilen ameliyathane dışı ortamlarda gerçekleştirilir.

- Radyoloji Birimi (MR, BT çekimleri sırasında veya girişimsel radyoloji uygulamaları)
- Kateter Laboratuvarı (erişkin, pediatrik kardiyak ve nöroanjio uygulamaları)
- Doğumhane
- IVF Departmanı (OPU, ET vs. uygulamaları sırasında)
- Acil Servis
- Endoskopi

<b>HAZIRLAYAN:</b> ANABİLİM DALI BAŞKANI	<b>KONTROL EDEN:</b> KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	<b>ONAYLAYAN:</b> BAŞHEKİM
---	--	-------------------------------

 <b>ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	<b>DOKÜMAN KODU:</b>	<b>HB.TL.10</b>
	<b>YAYIN TARİHİ:</b>	<b>NİSAN 2016</b>
	<b>REVİZYON NO:</b>	<b>00</b>
	<b>REVİZYON TARİHİ:</b>	<b>00</b>
	<b>SAYFA NO:</b>	<b>2 / 3</b>
<b>SEDASYON / ANALJEZİ UYGULAMALARI TALİMATI</b>		

- Radyasyon Onkolojisi
- Ürodinami
- Yoğun Bakım Üniteleri
- Uyku EEG - EMG Laboratuvarı
- Uyku Laboratuvarı

**6.1.2.** Sedasyon ve analjezi uygulanan alanlarda acil arabası (Crash Card) veya acil durum çantası, oksijen kaynağı ve aspiratör hazır bulundurulur.

**6.1.3.** Sedasyon ve analjezi için uygun hastalar ASA Fiziksel Durum Sınıflamasına göre I ve II. Grup hastalardır. III, IV ve V. grup hastalar için sedasyon ve analjezi kararı anestezi hekimi tarafından verilir.

## **6.2. Yetkinlik:**

**6.2.1.** Sedasyon ve analjezi uygulamaları bilinçli sedasyon ve analjezi uygulama yeterliliğine sahip hekimler tarafından yapılır. Sedasyon ve analjezi 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,

**6.2.2.** Sedasyon ve analjezi 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.

## **6.3. Sedasyon ve Analjezi Uygulama Öncesi:**

**6.3.1.** Sedasyon ve analjezi uygulanmadan önce hasta işlem hakkında hekim tarafından bilgilendirilerek “Anesteziyoloji ve Reanimasyon Hasta Onam Formları” ile onayı alınır.

**6.3.2.** Sedasyon ve analjezi uygulanmadan önce hastanın öyküsü, fiziksel muayene ve laboratuvar bulguları değerlendirilir ve “Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Konsültasyon Formuna” ilgili hekim tarafından kaydedilir ve hastanın dosyasında muhafaza edilir.

**6.3.3.** Sedasyon ve analjezi 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.

**6.3.4.** Derin Sedasyon ve analjezi ve genel anestezi uygulaması istemi yapılan hastalar için anestezi hekiminden randevu alınır.

## **6.4. Sedasyon ve Analjezi Uygulaması:**

**6.4.1.** Sedasyon ve analjezi alacak tüm hastalara intravenöz (IV) yol açılır.


**6.4.2.** Sedasyon ve analjezi 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 “Amaliyathane Dışı Anestezi Takip Formuna” ilgili hekim tarafından kaydedilir.

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

**6.4.4.** Bilinç durumu izlemi için hastanın sözlü emirlere yanıtı kullanılır.

**6.4.5.** Hasta kendi basına havayolu sürekliliğini sağlayabiliyorsa, kardiyovasküler bulguları ilsem öncesi değerlerde izleniyorsa, koruyucu refleksleri aktifse ve hasta kolaylıkla uyandırılabilir ise derlenmeye alınır.

<b>HAZIRLAYAN:</b> <b>ANABİLİM DALI BAŞKANI</b>	<b>KONTROL EDEN:</b> <b>KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN:</b> <b>BAŞHEKİM</b>
--	---	--------------------------------------

 <b>ERCİYES ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ 1975</b>	<b>ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ</b>	<b>DOKÜMAN KODU:</b>	<b>HB.TL.10</b>
		<b>YAYIN TARİHİ:</b>	<b>NİSAN 2016</b>
	<b>SEDASYON / ANALJEZİ UYGULAMALARI TALİMATI</b>	<b>REVİZYON NO:</b>	<b>00</b>
		<b>REVİZYON TARİHİ:</b>	<b>00</b>
<b>SAYFA NO:</b>		<b>3 / 3</b>	

#### 6.5. Sedasyon ve Analjezi Uygulanan Hastanın Derlenme Bakımı:

6.5.1. 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 klinik hemşiresi / anestezi teknisyeni tarafından "Ameliyathane Dışı Anestezi Takip Formuna" kaydedilir.

6.5.2. Her hasta "Ameliyathane Dışı Anestezi Takip Formunda" belirtilen hasta çıkış ölçütleri sağlanana kadar izlenir.

6.5.3. Hastalar ilgili hekimin kararıyla kliniğe transfer veya taburcu edilir.

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

#### 7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- 7.1. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Hasta Onam Formları
- 7.2. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Konsültasyon Formu
- 7.3. Ameliyathane Dışı Anestezi Takip Formu
- 7.4. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
- 7.5. Sağlıkta Kalite Standartları
- 7.6. Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

<b>HAZIRLAYAN: ANABİLİM DALI BAŞKANI</b>	<b>KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN: BAŞHEKİM</b>
--	---	--------------------------------