**Институт за онкологију и радиологију Србије**
Пастерова 14, Београд, Србија
+381 11 2067 100
iors@ncrc.ac.rs www.nrc.ac.rs

01-1/2023/3530-31
27 DEC 2023

# ПРОЦЕДУРА ЗА ИЗВОЂЕЊЕ АМБУЛАНТНЕ АНЕСТЕЗИЈЕ У ДНЕВНОЈ ХИРУРШКОЈ БОЛНИЦИ

| | |
|---|---|
| Ознака процедуре | **П.ХИР.32** |
| Верзија | 03 |
| Датум усвајања | 15.12.2023. |
| Аутори процедуре | Др Дијана Мирчић<br>Асс. др сци. Мед. Ана Цветковић<br>ВМС Ана Марковић |
| Носилац процедуре | Проф. др Иван Марковић |
| Процедуру одобрио | Доц. др Милан Жегарац |

## 1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС = Институт за онкологију и радиологију Србије

КОХ = Клиника за онколошку хирургију

ОА = Одељење анестезије

ДХБ = Дневна хируршка болница

МС/МТ = Медицинска Сестра/Медицински Техничар

Хелиант = Информациони систем

ACA= American Society of Anesthesiologists

## 2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију за извођење амбулантне анестезије у Дневној Хируршкој Болници (ДХБ) Института за онкологију и радиологију Србије (ИОРС).

## 3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Процедура се примењује у ДХБ-у ИОРС-а.

## 4. ОДГОВОРНОСТИ

Анестезиолог, анестетичар, медицинска сестра/техничар одељења хирургије.

## 5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Амбулантно хируршко лечење или дијагностичка хируршка интервенција се обавља у Дневној хируршкој болници код пацијената са Конзилијарном одлуком. Пацијенти планирани за операцију у општој анестезији се након Конзилијума упућују у анестезиолошку амбуланту и у ДХБ-у ради заказивања хируршке интервенције.

### 5.1. Анестезиолошка амбуланта

- анестезиолог прегледа пацијента и контролише медицинску докуметацију. Пацијент мора да достави лабораторијске анализе (крвна слика, биохемија), ЕКГ налаз, рендгенски снимак плућа и извештај лекара специјалисте интерне медицине. Анестезиолог се информише о пратећим обољењима пацијента, редовној терапији, алергијама и искуству са претходним анестезијама, а потом одлучује да ли пацијент може да се оперише у општој анестезији у ДХБ-у.

- уколико анестезиолог да сагласност да се пацијент оперише у општој анестезији, он креира амбулантну карту анестезије и уручује пацијенту Упутство за припрему пацијената за операције у ДХБ-у ИОРС-а.

- уколико анестезиолог из медицинских разлога не да сагласност за планирану операцију, он пише извештај са предлогом за преоперативну припрему пацијента или са предлогом за пријем на стационарно лечење.

**Индикације за пријем пацијената у ДХБ**

- Пацијенти АСА 1 и АСА2 класификације
- Млађи од 65 година
- Пребивалиште пацијента до 60км од ИОРС

**Контраиндикације за пријем пацијената у ДХБ**

- Пацијенти АСА 3 и АСА 4
- Старији од 65 година
- Процена отежаног збрињавања дисајног пута
- Гојазност (БМИ преко 35)
- Вишеструке потврђене алергије на лекове
- Погоршање или лоше контролисане хроничне болести
- Пацијенти са дијабетес мелитусом инсулин зависни
- Акутни инфаркт миокарда узадњих 6 месеци
- Удаљеност од ИОРС-а преко 60км

Горе наведени критеријуми се посебно односе на поподневни програм у ДХБ-у.

### 5.2. Соба за преоперативну припрему

- пацијент долази у Дневну хируршку болницу на дан операције 1-2 сата пре интервенције
- МС/МТ идентификује пацијента и преузима потписано упутство за припрему пацијента за операције у ДХБ-у
- у соби за припрему МС/МТ обезбеђује периферни венски пут и укључује инфузиони раствор
- МС/МТ ординира лекове по налогу анестезиолога

### 5.3. Операциона сала

- обезбеђује се неопходна опрема и апарати и проверава њихова исправност
- анестезиолог и анестетичар врше проверу исправности апарата и опреме
- након провере анестетичар попуњава Контролну листу апарата и опреме
- МС/МТ припрема неопходне лекове за увод и одржавање анестезије,као и неопходну анти- шок терапију
- анестезиолог одређује врсту анестезије и уз асистенцију анестетичара обавља активности увода пацијента у анестезију и одржавања анестезије
- податке о току анестезије,медикацији и виталним функцијама пацијента

  анестезиолог уноси у амбулантну карту анестезије
- након завршетка операције и буђења, пацијент се преводи у собу за буђење.

### 5.4. Соба за постоперативни надзор

По завршетку операције, анестезиолог и МС/МТ опсервирају пацијента у соби за постопепативни надзор до отпуста .

### 5.5. Отпуст пацијента

Анестезиолог и МС/МТ врше неопходног постоперативно праћење стања пацијента.

Анестезиолог процењује да је стање пацијента стабилно, пацијент се отпушта уз давање писаног и усменог упутства о даљем току лечења.

У изузетним случајевима, из медицинских разлога, анестезиолог може упутити пацијента на одељење хирургије ради даље опсервације и лечења.

### 5.6. Евиденција документације

Документација се води електронским и писаним путем

#### 5.6.1. Електронска евиденција(Хелиант)

- анестезиолошки преглед
- врста анестезије
- имена чланова анестезиолошког тима
- утрошак лекова и материјала

#### 5.6.2. Писана евиденција

- распоред рада анестезиолога и анестетичара у ДХБ-у
- упутство за преоперативну припрему (пацијенту)
- амбулантна карта анестезије
- протокол амбулантне анестезије
- књига потрошње наркотика
- контролна листа провере исправности апарата
- Информације за анестезиолошке поступке и извођење анестезије- писане, у прилогу процедуре
- Анестезиолошки упитник за педијатријске пацијенте-у прилогу процедуре
- Информисани пристанак за анестезиолошке поступке и извођење анестезије-у прилогу процедуре

## ИНФОРМАЦИЈЕ ЗА АНЕСТЕЗИОЛОШКЕ ПОСТУПКЕ И ИЗВОЂЕЊЕ АНЕСТЕЗИЈЕ У ДНЕВНОЈ ХИРУРШКОЈ БОЛНИЦИ

ПОШТОВАНИ ПАЦИЈЕНТИ

Ви се припремате за оперативни поступак.

Да би се што боље припремили, добро прочитајте овај упитник и одговорите на питања. Додатна питања и објашњења тражите од лекара-анестезиолога.

Данас се већина поступака ради мање болно, применом различитих анестезиолошких поступака. У даљем тексту су укратко објашњене поједине врсте анестезија, које се за одређене поступке користе и које се могу комбиновати.

Пре сваког анестезиолошког поступка пацијент обави све потребне претраге и буде прегледан(а) у анестезиолошкој амбуланти где обави и разговор са анестезиологом. У том разговору анестезиолог оцени Ваше здравствено стање (Вашег детета) и према оперативном поступку одабере врсту анестезије, на коју Ви пристајете својим потписом.

**Општа анестезија**

Стање слично дубоком сну, које се изазове и подржава за време операције давањем одређених лекова- анестетика.

Свест је искључена као и болни надражај у целом телу. Анестетици се дају кроз вену (интравенска анестезија) или се удишу за време операције преко маске (маска на носу и устима или у ждрелу-ларингеална маска) или цевчице (тубуса) постављене у душник. Преко маске и тубуса болесник удише кисеоник. Током анестезије и операције анестезиолошки тим стално прати стање болесника и животне функције и у потпуности својим присуством брине о болеснику.

По завршетку захвата прекине се давање анестетика и болесник се полако буди.

**Нежељене појаве и компликације анестезије**

Код данашњих напредних анестезиолошких поступака и доброг надзора болесника модерном апаратуром врло ретко се дешавају озбиљне компликације. Међутим, нежељене пропратне појаве и компликације због примене лекова и одређених поступака се ипак МОГУ догодити.

Компликације за време анестезиолошког поступка зависи у првом реду од врсте и тежине основне болести, пратећих болести, животне доби пацијента, тренутног здравственог стања и животних навика.

Нежељене пропратне појаве и компликације које могу настати због анестезиолошких поступака:

- Отежано гутање, печење у грлу или оштећење гласница због увођења тубуса
- Мучнина и повраћање и опасност од уласка желудачног садржаја у плућа и настанак тешке упале плућа, посебно код болесника са пуним желуцем
- Алергијске реакције због примене појединих лекова
- На месту убода игле могу се јавити крвни подливи и упала
- Тромбоза (крвни угрушак у вени) и емболија (одвајање крвног угрушка), упала вене
- Неугодне сензације због подраживања нерва на месту убода
- Оштећење нерава
- Поремећај рада срца и циркулацијски поремећаји (пад и пораст крвног притиска)
- Поремећаји дисања

- Поремећаји других органских функција због деловања лекова или других органских поремећаја

Тешке и озбиљне компликације, а и смрт због анестезије, јављају се изузетно ретко.

**Важна упозорења пре анестезије**

Својим понашањем можете знатно допринети сигурности анестезиолошких поступака:

- Пре операције, ако је иста заказана ујутру, не узимати течности, храну и лекове. Ако је операција заказана у 13сати, до 7сати ујутру можете узети кекс и чај.
- Не смете имати жвакаћу гуму или бомбону у устима при одласку у операциону салу. Немојте пушити 24 сата пре операције.
- Лекове које свакодневно користите узмите само према препоруци анестезиолога
- Извадите протезе, наочаре, контактна сочива, слушни апарат, скините накит
- Не стављати пудер на лице или лакирати нокте. Обавити добру личну хигијену
- Понесите пиџаму и папуче, као и лекове које редовно користите. Понесите медицинску документацију о пратећим болестима.
- На постављена питања у разговору са анестезиологом, одговорите искрено, а уколико имате било каквих нејасноћа без суздржавања питајте.
- Са овереним болничким упутом, отворити историју болести на шалтеру картотеке на првом спрату болнице.

**Напомене за период после ансетезије**

Након опште анестезије је нормално да сте извесно време поспани и уморни. Зависно од операције можете након одређеног времена пити течност и узимати храну – не без упутства лекара.

Пратилац је ОБАВЕЗАН при изласку из болнице истог дана после операције, за пацијенте из Београда. Пацијенти из унутрашњости би на дан операције, поред пратиоца, требало да обезбеде преноћиште у Београду у наредна 24сата.

После изласка из болнице забрањено је управљати моторним возилом 24 сата.

**Институт за онкологију и радиологију Србије**

**Београд, Пастерова 14**

## АНЕСТЕЗИОЛОШКИ УПИТНИК ЗА ПАЦИЈЕНТА

Име и презиме:_____

Датум рођења:_____

МОЛИМО ВАС ДА ОДГОВОРИТЕ НА СЛЕДЕЋА ПИТАЊА:

Тежина (кг): Висина (цм):

1. Занимање:

2. Носите слушни апарат: да не
3. Носте контактна сочива: да не
4. Имате ли зубну протезу која се вади: да не
5. Имате ли климаве зубе: да не
   **Ако имате наведите где:**

6. Да ли сте већ били оперисани: да не

**Ако је одговор ДА наведите када и шта сте оперисали**

7. **Ако сте били оперисани у којој врсти анестезије**

8. Да ли су се за време анестезије догодиле неке компликације да не

**Ако ДА, које?**

9. **Да ли сте икада примили крв:** да не
10. За жене: да ли сте можда трудни: да не

11. Болујете ли или сте преболели следеће болести:

1. Срчана обољења ( инфаркт миокарда, ангина пекторис, срчана мана, неправилан рад срца, недостатак ваздуха при напору): да не
2. Поремећаји циркулације и болести крвних судова (повишен крвни притисак, проширене вене, тромбоза): да не
3. Плућне болести (туберкулоза, хронични бронхитис, астма, упала плућа): да не
4. Болести јетре (жутица, хепатитис, цироза): да не

5. Бубрежне болести (бубрежна слабост, камен у бубрегу, упале, сметње мокрења): да не
6. Болести пробавног тракта (чир на желуцу, цревне сметње, опстипација): да не
7. Метаболички поремећаји (шећерна болест): да не
8. Болести штитне жлезде: да не
9. Очне болести (глауком): да не
10. Неуролошке болести (епилепсија): да не
11. Психички проблеми: да не
12. Болести кичме: да не
13. Мишићна обољења: да не

Да ли је било таквих обољења код ваше родбине: да не

14. Крвне болести или појачано крварење (настају ли плаве мрље, крвни подливи на најмањи ударац или спонтано): да не
15. Алергије, преостљивост на храну, лекове: да не

Ако је одговор да, које:

16. Друге болести које нису споменуте (имуно обољења, кожне промене, тумори..): да не

Ако је одговор да, наведите појединости:

12. Узимате ли редовно лекове: да не

Ако је одговор ДА наведите које и колико дневно

12. Узимате ли редовно лекове: да не

Ако је одговор ДА наведите које и колико дневно

13. Други значајни подаци (неке тешке повреде, посебни услови на раду и сл.):

14. Животне навике:

a) Пушите ли редовно: да не
Ако је одговор да, колико цигарета на дан:

b) Пијете ли редовно: да не
Ако јеодговор да, која алкохолна пића и колико на дан:

c) Узимате ли опојна средства: да не
Ако је одговор да, која:

Датум:_____ Потпис:_____

**Институт за онкологију и радиологију Србије**

**Београд, Пастерова 14**

Клиника _____

Служба _____

Име и презиме _____

Бр. историје болести _____

Информисан(а) сам и јасни су ми поступци, ризици и могуће компликације за време анестезије.
Упознат/а сам са планираним анестезиолошким поступцима, ризицима и компликацијама, а у случају потребе и другим врстама анестезије које одреди анестезиолог.

1. **Сагласан сам**

2. **Нисам сагласан (након разговора и објашњења упознат сам са могућим последицама)**

Лекар анестезиолог

_____

Пацијент/ родитељ, старатељ

_____

Датум _____