

**Döküman Kodu:**  
AH.TL.22

**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:**

**Sayfa No:**1/6

### REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi	Revizyon No	Açıklama
01.01.2022	01	SKS6.1'e göre Gözden geçirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Anestezi Uzmanı İmza	Kalite Müdürü İmza	Genel Müdür İmza

**Döküman Kodu:**  
AH.TL.22

**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:**

**Sayfa No:**2/6

**1.AMAÇ:** Ameliyathanede cerrahi girişim yapılmış hastalara uygulanan tedavi ve verilen bakımın sorunsuz ve etkin olarak yapılması için derlenme odasında hemşire / anestezi teknikeri tarafından yapılacak işlemleri tanımlamak.

**2. KAPSAM:** Anestezi hekimleri, anestezi teknikerleri ve ameliyathane hemşirelerini kapsar.

**3.KISALTMALAR:-**

#### **4. TANIMLAR**

**4.1.Derlenme Odası:** Derlenme odası (recovery room) hastaların ameliyat salonundan alındıktan sonra taburcu kriterlerine uygun hale gelene kadar bakımlarının verildiği ünedir.

**5.SORUMLULAR:** Anestezi hekimleri, anestezi teknikerleri

#### **6. FAALİYET AKIŞI**

- Anestezi teknikeri derlenme odasına gelecek hastalar için hekim istemlerine uygun ön hazırlıkları yapar. Odanın temizliğini ve düzenini kontrol eder. Hasta monitorizasyonunda kullanılacak ekipmanların tam, çalışır ve bağlantılarının hazır olduğunu kontrol eder.
- Hasta ameliyat odasından derlenme odasına "**Hasta Transfer Prosedürü**" ne göre alınır.
- Hasta derlenme odasına kabul edildiğinde, ilk geliş saati "**Anestezi Ameliyat Sonrası Bilgi ve Derlenme Odası İzlem Formu**" na kayıt edilir.

##### **6.1. Hastanın Değerlendirilmesi,**

Derlenme odasına kabul edilen hastanın ilk değerlendirilmesi gelişinden itibaren ilk beş dakika içerisinde yapılır ve sonraki her 15 dakikada bir devam edilir.

##### **6.2. Derlenme Odasında Hasta Değerlendirilmesinin Kapsamı,**

**6.2.1.Yaşam bulguları** : Kan basıncı, nabız sayısı, solunum sayısı, SpO2,

##### **6.2.2.Ağrının değerlendirilmesi,**

**Döküman Kodu:**  
AH.TL.22

**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:**

**Sayfa No:**3/6

**6.2.2.1.Ağrının Şiddeti (skoru):** Uygun ölçek seçilerek, mümkünse hastayı da sürece dahil ederek, hastanın ağrı şiddeti belirlenir.

**6.2.2.2.Ağrının Niteliği:** Ağrının niteliği; batıcı, yanıcı, zonklayıcı gibi tanımlamalarla hastanın kendisi tarafından ifade edilir. Hasta kendisini ifade edemiyor ise bu bölüme "Hasta kendisini ifade edemiyor" yazılır.

**6.2.2.3.Ağrının Sıklığı:** Ağrının sıklığı; aralıklı, sürekli gibi tanımlamalarla hastanın kendisi tarafından ifade edilir. Hasta kendisini ifade edemiyor ise bu bölüme "Hasta kendisini ifade edemiyor" yazılır.

**6.2.2.4.Ağrının Yeri/ Süresi:** Hasta, ağrının vücudunun hangi bölgesinde ve ne kadar süredir olduğunu kendisi iletilir veya hemşire tarafından gözlem yolu ile belirlenir.

**6.2.2.5.Hedeflenen ağrı skoru:** ağrıya müdahale edildikten sonra yapılacak değerlendirmede hastada olması hedeflenen ağrı skorunu ifade eder. Bu hedefi belirlerken hastanın ağrı tolerasyonu ve genel durumu göz önünde bulundurulur.

- Hastanın uyanıklığı
- Bulantı-kusma (hafif, orta, şiddetli),
- Cerrahi bölgenin değerlendirilmesi
- Varsa drenlerin ve mesane sondasının miktarlarının ölçülmesi.

**6.3. Ağrının Yeniden Değerlendirilmesi.** Hastanın ağrısı Tablo 1'e göre değerlendirilir.

**6.3.1** Ağrı yönetimi gereken hastalarda, ağrı şiddeti 5 ve üzeri ise vital bulguları alınır ve izlem formu' na kayıt edilir. Non-farmakolojik / farmakolojik yöntemler ile hastanın ağrısı 5 ve altına düşene kadar tedaviye devam edilmelidir.

**Tablo 1.** Ağrı skorlaması

	<b>Ağrı Puanı</b> (Sayısal Yüz ve FLACC skalaları için)	<b>Ağrı puan</b> ( <b>DAS-İ ve DAS- E</b> )	<b>NIIPS</b>	<b>PIPP</b>
<b>Ağrı Yok</b>	0 puan	3 puan	0 puan	0-6 puan
<b>Hafif Ağrı</b>	1-4 puan	3 puanın üzeri ağrı olarak kabul edilir.	1 puan	7-12 puan
<b>Orta Şiddette Ağrı</b>	5-6 puan		2-4 puan	
<b>Şiddetli Ağrı</b>	7-10 puan		5-7 puan	12 üzeri

**6.3.2** İlaç uygulanan hastalarda yeniden ağrı değerlendirme süresi Tablo 2'deki gibidir.

**Tablo 2.** İlaç Uygulanan Hastalarda Yeniden Değerlendirme Süresi

<b>İlaç Uygulama Yolu</b>	<b>Yeniden Değerlendirme Süresi</b>
<b>IV /SL İlaç Uygulama</b>	15 dakika sonra
<b>IM/SC /R İlaç Uygulama</b>	30 dakika sonra
<b>PO/ İlaç Uygulama</b>	60 dakika sonra

**6.3.3** İlaç uygulaması yapılan hastalarda ilk yeniden değerlendirmeden sonra ki değerlendirmeler ve ilaç uygulaması yapılmayan hastalarda yeniden değerlendirmeler tablo 3 ' e göre yapılır. Tablo 3:

	<b>Ağrı Puanı</b>	<b>Değerlendirme</b>
<b>Ağrı yok / Hafif Ağrı</b>	0-4 puan	4 saat sonra
<b>Orta Şiddette Ağrı</b>	5-6 puan	2 saat sonra
<b>Şiddetli Ağrı</b>	7-10 puan	1 saat sonra

**6.3.4** Yeniden değerlendirmede hedeflenen ağrı skoruna ulaşılmışsa ağrı sorgulamasının rutin vital bulgu takipleri ile beraber yapılmaya devam edilir.

**6.3.5** Hedeflenen ağrı skoruna ulaşılamamışsa ya da; ağrı skoru 5 veya daha fazla olan hastalarda; yeni veya önceden planlanmış akut ağrı tedavisi girişimi uygulanır.

**6.3.6** Medikal ağrı tedavisi yanı sıra non-farmakolojik yöntemler kullanılır ve bu uygulamalar ağrı tanılama alanlarına kayıt edilir.

**6.3.7** İlaç uygulamalarından sonra yapılan yeniden değerlendirmelerde ağrının şiddeti ve yan etki gelişip gelişmediği sorgulanır.

**6.3.8** Hastanın daha fazla ağrıya yönelik girişim istememesi durumunda primer hekime haber verilir.

#### **6.4. Derlenme Odasında Hastanın Bakımı**

**Döküman Kodu:**  
AH.TL.22

**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:**

**Sayfa No:**5/6

- Pulse oksimetre ile saptanan SpO<sub>2</sub><94% ise O<sub>2</sub> desteği sağlanır ve anestezi hekimine bilgi verilir.
- Hastanın ağrısını değerlendirilir ve anestezi hekimine bilgi verilir. Hekim istemine uygun analjezi sağlanır.
- Derlenme odasında anestezi hekiminin yaptığı ameliyat sonrası analjezi planı uygulanır. Uyanma sırasında gelişebilecek komplikasyonlar anestezi hekimi tarafından tedavi edilir.
- Ameliyat sonrası titremeyi engellemek için ısıtıcı battaniye veya sıcak hava veren ısıtıcı sistem ile hastanın ısınmasını sağlanır.
- Bulantı ve kusma sorunlarının ortaya çıkması durumunda anestezi hekimine bilgi verilir.
- Kusma durumunda hazır bulundurulmuş aspiratör yardımı ile hastanın ağız içi aspire edilerek solunum yoluna kusmuk kaçıışı engellenir ve ağız içi temizlik sağlanır.
- Derlenme odasında uygulanan tedaviler "**Anestezi Ameliyat Sonrası Bilgi ve Derlenme Odası İzlem Formu**" na kayıt edilir.

#### **6.5. Hastanın Derlenme Odasından Çıkış Kriterleri**

- Şuuru açık, kooperasyonu yeterli, yaşam bulguları stabil, havayolu korunma refleksleri yeterli, solunumu yeterli, ameliyat bölgesi stabil olan ve sorumlu anestezi hekimi aksini söylemediği takdirde, anestezi teknikeri tarafından anestezi hekimine haber verilerek hasta odasına gönderilebilir.
- Şuuru açık, kooperasyonu yeterli, yaşam bulguları stabil, havayolu korunma refleksleri yeterli, solunumu yeterli ameliyat bölgesi stabil olan hastalar ve anestezi hekiminin hastayı bir kez daha değerlendireceğini bildirdiği durumlarda, hastanın derlenme odasından çıkartılabilmesi için anestezi hekiminin telefonda veya derlenme odasındaki değerlendirmesi sonrası onayı alınarak hasta odasına gönderilebilir.
- Transfer anestezi teknikeri/hemşire sorumluluğunda "**Hasta Transfer Prosedürü**"ne uygun yapılır. Anestezi teknikeri/hemşire ameliyathane porteri ile birlikte hastayı odasına götürür.
- Hasta transferinde erişkinlerde sedye veya yatak başı yükseltilir, çocukların transferinin ise yan yatar pozisyonda yapılması daha güvenlidir.
- Hastanın derlenme odasından çıkış saati "**Anestezi Ameliyat Sonrası Bilgi ve Derlenme Odası İzlem Formu**" na kayıt edilir. Hastanın transfer edileceği yer

**Döküman Kodu:**  
AH.TL.22

**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:**

**Sayfa No:**6/6

“Anestezi Ameliyat Sonrası Bilgi ve Derlenme Odası İzlem Formu” na kayıt edilir.

- Hastayı teslim alacak olan servis hemşiresi hastanın adı-soyadı, oda numarası, uygulanan anestezi türü, hayati bulguları, uygulanmış ilaç ve serumları, cerrahi girişim bölgesi kontrolü, takılmış olan drenleri, hasta tanıtım kol bandı, ameliyat önlüğü ve ameliyat sonrası yaşanan sorun ve komplikasyonlar hakkında bilgilendirilir.
- Hastanın hemşiresine ameliyat ve anestezi ile ilgili bilgiler verilir. Eğer hastaya epidural veya intravenöz PCA ( hasta kontrollü analjezi ) başlanmışsa ağrı pompası ve “**PCA Takip Formu**”na alınan kayıtlar servis hemşiresine teslim edilir. “**Ameliyathane Hasta Güvenliği Kontrol Formu**”na teslim eden ve teslim alan imzaları atıldıktan sonra hasta servis hemşiresine teslim edilmiş olur.

## 7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1.Hasta Transfer Prosedürü

7.2.Anestezi Ameliyat Sonrası Bilgi ve Derlenme Odası İzlem Formu

7.3.PCA Takip Formu

7.4.Ameliyathane Hasta Güvenlik Kontrol Formu