

GENEL ANESTEZİ OLGU DEĞERLENDİRME FORMU

Tarih:

Protokol No:

Tür:

İrk:

Yaş:

Cinsiyet:

Vücut Ağırlığı:

Anestezist:

Operatör:

Anemnez:

Asa Sınıfı: ASA I ☐ ASA II ☐ ASA III ☐ ASA IV ☐ ASA V ☐

Premedikasyon:

İlaçlar	Doz	Uygulama Yolu	Uygulama Zamanı	Etkiler	Komplikasyon

İndüksiyon:

İlaçlar	Doz	Uygulama Yolu	Uygulama Zamanı	Etkiler	Komplikasyon

İnhalasyon:

İlaçlar	Başlangıç %	Devam %	Entübasyon Tüpü Hacmi/Maske	Uygulama Zamanı	Etkiler	Komplikasyon

Analjezi:

İlaçlar	Doz	Uygulama Yolu	Uygulama Zamanı	Etkiler	Komplikasyon

Reanimasyon:

İlaçlar	Doz	Uygulama Yolu	Uygulama Zamanı	Etkiler	Komplikasyon

Sıvı Sağaltımı:

Doz	İzotonik	Dekstroz	Laktatlı Ringer	Kolloid	Komplikasyon

Kan Değerleri:

RBC	HGB	HCT	WBC	AST	ALT	GLUKOZ	ÜRE	BUN

Anesteziye Genel Durum Takibi:

Dakika	0	5	10	15	30	45	60	90	120	150
Kalp Atım Sayısı (HR)										
Solunum Sayısı(RR)										
Pulse Oksimetre %(SPO2)										
Mükoz Membran Rengi										
Kapillar Dolum Zamanı(CRT)										
Vücut Sıcaklığı										

Anesteziye Uyanma:

İlaçlar	Doz	Uygulama Yolu	Uygulama Zamanı	Etkiler	Komplikasyon

Uyanma:

Çok İyi

İyi

Orta

Zayıf

☐☐☐☐