

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEK OKULU



ANESTEZİ PROGRAMI

ANS 106–Anestezi Farmakoloji

Öğr.Gör: Selma ALAKUŞ

GENEL ANESTEZİ UYGULAMALARI

*ANS 106-Anestezi
Farmakoloji*

Hafta 5



- Ameliyat Öncesi Kontroller:
- Anestezi Cihazı Kontrolü:
- Cihazların kontrolü anestezi teknikerlerinin sorumluluğundadır.
- Anestezi makinesi,
- Monitörler,
- Solunum devreleri,
- Yardımcı ekipmanlar;her an kullanıma hazır tutulmalı, kontroller yapılmalıdır.



- **Güvenli cerrahiye uygun kontroller tamalandıktan sonra, anestezi ekibince yapılacak basamaklar;**
- 1) Ameliyathanedeki hastanın kimliği doğrulanmalıdır.
- a)Bilek bandı
- b)Hasta dosyası
- c)Ameliyatın türü
- d)Cerrahi alan işaretleri



- **Anestezi Hazırlığı:**
- Hasta monitörize edilir.
- Damar yolu kontrol edilir.
- İyi çalışan venöz bir damar yoluelde edilir.
- Hastaya preoksijenizasyon uygulanır.

- Genel Anestezi Tanımı:
- Vital fonksiyonlarda kalıcı bir değişiklik olmaksızın;
- Geçici bilinç kaybı,refleks aktivitede azalma ile tanımlanan duyu kaybı durumudur.

- Genel Anestezinin Dönemleri:
- İndüksiyon:
- Bilinç kaybı
- Kas gevşetici
- Entübasyon
- İdame (Ameliyat boyunca):
- Analjezi
- Anestezi



- **Uyanma:**
- Bilincin geri kazanılması
- Yeterli vital fonksiyon
- **Anestezi İndüksiyonu:**
- İlk tercih İv ilaçlar uygulanmasıdır.
- Hastanın yaşı ve yandaş hastalıklarına göre ilaç dozu hesaplanır.
- Bilinç hızla kaybolur,

- **Stile:**
- Hastanın üst solunum yolu anatomisine uym sağlaması için endotrakel tüpe yerleştirilen, şekil veren sert metal teldir.
- Zor laringoskopilerde kullanılır.

- **Anestezi İdamesi:**
- İndüksiyon için kullanılan iv ilaçların etkisi 1-2dk sonra kalkmaktadır.
- İnhaler anesteziye yada bir ilacın iv ile gerekli anestezi derinliği ve devamı sağlanmalıdır.

- **İnhalasyon Anestezisi:**
- Hipoksiyi önlemek için O₂ konsantrasyonu,
- Hastanın anestezisi esnasında farkındalık yaşamaması için ilacın yeterli konsantrasyonu,



- O₂ ve inhaler anestezi ilacı hastaya ulaştırmak için taze gaz girişi yeterli seviyede olmalıdır.
- O₂ konsantrasyonu genellikle %30-50 arasında tutulur.
- İlaç ve hastanın özelliğine göre inhaler anestezinin dozu ayarlanır.



- **Total İntravenöz Anestezi (TİVA):**
- TİVA olarak en sık **Propofol** kullanılmaktadır.
- Beyinde bu teknikle devamlı aynı konsantrasyonda propofol elde etmek gerekir.
- İndüksiyonda kullanılan propofolden sonra, anestezi idamesinde , hastanın tepki durumuna göre propofol ara ara uygulanarak devam edilmelidir.



- **Anestezi Derinliğinin Değerlendirilmesi:**
- Günümüzde çoğu zaman **genel anestezi**;
- İv yada inhaler anestezik ilaçlar,
- Opioidler,
- Kas gevşeticilerin beraber kullanılması ile elde edilir.

- Kas gevşeticilerin etkisindeki hastaların anestezi derinliği, ameliyat esnasında artabilecek strese yanıtlarına göre değerlendirilmektedir.



- Anestezi Derinliği Tespitinde Klinik
- Değerlendirme

Kirpik ve kornea refleksi,
Göz kürelerinin hareketi,
Gözde yaşarma,
Pupillerin büyüklüğü ve ışığa reaksiyonu,
Kan basıncı ve kalp hızında değişiklikler,



- **Spontan Ventilasyon:**
- Yapılan cerrahi işleme göre, anestezi idamesi sırasında spontan solunuma izin verilir veya verilmez.
- Özellikle karın boşluğu cerrahilerinde,
- Anlamlı kas rahatlaması elde etmek için,
- Hastanın solunumunda baskılanması istenilir.

- **Kontrollü Ventilasyon (Mekanik ventilatör):**
- Hastanın solunumu NMBİ ile baskılanır ve
- ventilasyon kontrollü olarak mekanik ventilatörler aracılığı ile elde edilmiş olur.
- **NMBİ'ın kullanıldığı laparotomi gibi cerrahi işlemler:**
- Cerrahi alanına erişim kolaylaşmış olur.



- **Entübasyonun ihtiyaç duyulduğu ameliyatlara:**
- Yüz üstü ameliyatlara,
- Dolu mide,
- Baş ve boyun cerrahisi.

Kaynaklar

- 1) Kepekçi.A.B. A'dan Z'ye Anesteziyoloji.
Temel Konular. Pratik Bilgiler.
Nobel Tıp Kitapevi. 2018. İstanbul
- 2) Kayhan Z; Genel Anestezi Klinik anestezi
3. Baskı, Logos Yayıncılık Tic. AŞ,
İstanbul, 2007.



- DİNLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜRLER
- Öğr.Gör. Selma ALAKUŞ

