

**ПРОТОКОЛ ВНУТРИВЕННОЙ АНЕСТЕЗИИ**

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г. \_\_\_\_\_ч. \_\_\_\_\_мин. — \_\_\_\_\_ч.\_\_\_\_\_ мин.

Исходно АД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мм рт.ст. ЧСС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в мин.

Индукция анестезии:

атропин 0,5 мг тавегил\_\_\_\_\_\_ мл

пропофол ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мг

Relium 10 мг – 2 мл\_\_\_\_\_\_\_\_\_ампул

Sol. Phentanyli 0,005% – \_\_\_\_\_\_\_ мл ( мг) \_\_\_\_\_ ампул

Поддержание анестезии:

пропофол\_\_\_\_\_\_\_\_мг, дробно / через инфузомат

Sol. Phentanyli 0,005% – \_\_\_\_\_\_\_ мл ( мг) \_\_\_\_\_ ампул

Течение анестезии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дыхание спонтанное + О2 через маску / носовые катетеры

Гемодинамика (стабильная / нестабильная) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

АД \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мм.рт.ст. ЧСС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в мин

в/в дробно: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в/в капельно: р-р NaCl 0,9%\_\_\_\_\_\_\_мл; р-р Рингера\_\_\_\_\_\_\_мл; р-р Глюкозы 5%\_\_\_\_\_\_\_мл; HAES 6%\_\_\_\_\_\_\_мл;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пробуждение своевременное / замедленное.

Больной(ая) в сознании переводится в палату под наблюдение лечащего (дежурного) врача.

АД \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мм.рт.ст. ЧСС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в мин. ЧД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

врач анестезиолог-реаниматолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

мед. сестра-анестезист\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_