

**ПРОТОКОЛ МАСОЧНОЙ АНЕСТЕЗИИ**

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

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

Премедикация в операционной: р-р атропина 0,1% \_\_\_\_ мл р-р тавегила\_\_\_\_\_\_мл

в/в Индукция: Пропофол \_\_\_\_\_\_\_ мг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ингаляционная индукция: севофлуран \_\_\_\_\_об% через маску наркозно-дыхательного аппарата

Поддержание анестезии: севофлуран \_\_\_\_\_об% через маску наркозно-дыхательного аппарата

Расход севофлурана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мл

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

Дыхание спонтанное, адекватное

Гемодинамика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_