

SEDACIJA IN ANALGEZIJA ŽIVLJENJSKO
OGROŽENEGA BOLNIKA
REZULTATI ANKETE

O. Cerović, dr.med.

SEDACIJA IN ANALGEZIJA ŽIVLJENJSKO OGROŽENEGA BOLNIKA

REZULTATI ANKETE

STRUKTURA ANKETE

- ANONIMNA, ZASNOVANA NA OSEBNIH IZKUŠNJAH INTENZIVISTOV
- 8 VPRAŠANJ O:
 - TIPU BOLNIŠNICE IN INTENZIVNEGA ODDELKA
 - DELEŽU MEHANSKO PREDIHAVANIH BOLNIKOV
 - NAJBOLJ POGOSTO UPORABLJANIH ANALGETIKIH IN SEDATIVIH
 - NAČINU NADZORA NAD GLOBINO SEDACIJE IN INTENZITETO BOLEČIN
 - DNEVNEM PREKINJANJEUS&S
 - UPORABI PROTOKOLA S&A

KOLEGICAM IN KOLEGAM, KI SO SODELOVALI V ANKETI SE NAJLEPŠE ZAHVALJUJEMO

SEDACIJA IN ANALGEZIJA ŽIVLJENJSKO OGROŽENEGA BOLNIKA

REZULTATI ANKETE

| | |
|-----------------------------|----|
| Število prispelih odgovorov | 27 |
| UKC LJ in MB | 15 |
| REGIONALNE BOLNIŠNICE | 12 |
| DRUGO | 0 |

ODSTOTEK MEHANSKO PREDIHAVANIH BOLNIKOV

| | |
|--------|----|
| <50% | 6 |
| 50-70% | 12 |
| 75-90% | 8 |
| 100% | 1 |

SEDACIJA IN ANALGEZIJA ŽIVLJENJSKO OGROŽENEGA BOLNIKA

REZULTATI ANKETE

VRSTA SEDATIVA

| | Nikoli | Redko | Običajno | Pogosto | Vedno |
|-------------|--------|-------|----------|---------|-------|
| MIDAZOLAM | | 2 | 5 | 15 | 6 |
| PROPOFOL | | 10 | 7 | 7 | 2 |
| LORAZEPAM | 14 | 6 | | 1 | |
| APaurin | 12 | 6 | 1 | | |
| HALOPERIDOL | 5 | 12 | 2 | 1 | |
| DRUGO | | 1 | | | |

OCENJEVANJE STOPNJE SEDACIJE

| | Nikoli | Redko | Običajno | Pogosto | Vedno |
|-------------|--------|-------|----------|---------|-------|
| Ramsay | 3 | | 2 | 4 | 2 |
| SAS | 4 | | | | |
| Drugo (BIS) | | | 5 | 2 | |
| Nič - 7 | | | | | |

SEDACIJA IN ANALGEZIJA ŽIVLJENJSKO OGROŽENEGA BOLNIKA

REZULTATI ANKETE

VRSTA ANALGETIKA

| | Nikoli | Redko | Običajno | Pogosto | Vedno |
|--------------|--------|-------|----------|---------|-------|
| FENTANYL | | 9 | 4 | 11 | 2 |
| SUFENTANIL | 15 | 3 | | | |
| ALFENTANIL | 16 | 2 | | | |
| REMIFENTANIL | 9 | 6 | | 6 | |
| MORFIJ | | 7 | 1 | 4 | 3 |
| DRUGO | | 1 | 1 | 2 | 2 |

OCENJEVANJE STOPNJE ANALGEZIJE

| | Nikoli | Redko | Običajno | Pogosto | Vedno |
|-------------------|--------|-------|----------|---------|-------|
| VAS-skala | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 |
| Objektivna metoda | 2 | 4 | 5 | 2 | |
| Drugo | | | 1 | | |
| Nič - 9 | | | | | |

SEDACIJA IN ANALGEZIJA ŽIVLJENJSKO OGROŽENEGA BOLNIKA

REZULTATI ANKETE

DNEVNA PREKINITEV S&A

| | Nikoli | Redko | Običajno | Pogosto | Vedno |
|----------------------|--------|-------|----------|---------|-------|
| POGOSTNOST IZVAJANJA | 1 | 9 | 9 | 3 | 1 |

UPORABA PROTOKOLA S&A

| | Nikoli | Redko | Običajno | Pogosto | Vedno |
|--------------------|--------|-------|----------|---------|-------|
| POGOSTNOST UPORABE | 20 | 2 | 2 | 3 | |

SEDACIJA IN ANALGEZIJA ŽIVLJENJSKO OGROŽENEGA BOLNIKA

REZULTATI ANKETE

DODATNE UGOTOVITVE

- Večina podatkov prihaja iz EIM, kjer predihavajo 50-90% bolnikov
- Najbolj pogosto uporabljena sedativa sta midazolam in propofol
- Ocena globine sedacije se neredno izvaja, ponekod ni nikakršnega podatka o tem
- Med analgetiki prevladujeta Fentanyl in Remifentanyl (kirurški oddelki) ter morfij (interni oddelki)
- Ocena intenzitete bolečine – prevladuje VAS skala (21) nad objektivno metodo (13). Brez ocenjevanja intenzitete bolečine - 9
- Prekinjanje sedacije je v razponu od redkega do običajnega
- **Protokol sedacije praktično skoraj nihče ne uporablja!!**