

## ACIL SERVİSTE GİRİŞİMSEL ANALJEZİ VE SEDASYON

- 1- Premedikasyon yapmadan hiçbir hastaya müdahale etmeyiniz.
- 2- Hastaya ve yakınlarına ne yapacağınızı anlatınız.
- 3- Şartlar uygunsa sözlü ve/veya yazılı onam alınız.

### İŞLEM

- 1- Damar yolu
- 2- Oksijenizasyon
- 3- Monitörizasyon

### Alternatif-1: Ketamin-Midazolam

Ketamin: 0.5-1 mg/kg (1 cc enjektöre alınıp 10 cc'ye sulandır). Titrasyon uygula.  
Midazolam: 0.01 mg/kg dan uygula. Ketamin uyguladıktan en az 10 dakika sonra uygula.

Parsiyel oksijen basıncı ve Kan basıncını takip et.

**Not: Ketamin kafa içi basıncı artırır. Kan basıncını yükseltir. Bu nedenle travma hastalarında ve hipertansif hastalarda ketamin uygulama.**

### Alternatif-2: Ketamin-Propofol

Ayrı enjektörlerle  
Ketamin: 0.5-1 mg/kg (1 cc enjektöre alınıp 10 cc'ye sulandır). Titrasyon uygula (1/1)  
Propofol: 10 cc. Titrasyon uygula (1/1). Tek başına analjezik etkisi yoktur.

### Alternatif-3: Etomidat

Kardiyak problemi olan hastalarda 1. tercih. Derin sedasyon istenen durumlarda kullanılır. Analjezik özelliği yok.  
0.1-0.2 mg/kg 90 saniyede yavaş puşe  
Ek dozlar: 0.05-0.1 mg/kg her 2-3- dakikada bir. İstenen sedasyon düzeyine ulaşana kadar.

### Alternatif-4: Fentanil-Midazolam

Güçlü analjezik  
Solunum depresyonu risk.  
Nalokson antidot.

Fentanil: 100 Mikrogram/60 saniye. 3-5 dakikada bir 50-100 mikrogram ek doz (Maksimum doz 5-6 Mikrogram/kg  
Midazolam: 1 mg/30-60 saniye, 3-5 dakikada bir ek doz

**Not: Hasta ayılıp normale gelene kadar yanından ayrılmayınız. Hasta sedyeden düşmesin!!!**

Prof. Dr. Cuma Yıldırım