

W-5.2.2 마취진료제공 W-5.2.3 마취진료모니터링

Q: 마취 전 평가를 어떻게 수행하고 있습니까?

ooo환자의 마취 진료 계획을 설명해주십시오. [의무기록확인]

마취통증의학과 전문의는 마취 전에 환자의 전신상태 및 문제점 평가

- (1) 신체 검진 및 검사결과를 요약
- (2) 마취 관련 과거력을 조사하여 과거에 합병증이나 부작용 확인
- (3) 환자 신체상태 분류는 미국 마취학회 환자분류(ASA Physical Status Classification)에 의거하여 기록
- (4) 마취통증의는 환자의 상태, 수술 종류를 고려하여 마취진료의 계획을 수립하고 기록
- (5) 전신마취 및 부위마취 시에는 수술의가 수술 설명 시 마취에 대한 설명도 함께 한 후 수술/마취 동의서를 작성할 수 있으나 환자가 마취에 대하여 추가적 설명을 원하거나 집도의가 필요하다고 판단하는 경우 마취통증의가 마취에 대해 설명한 후 동의서를 작성
- (6) 마취진료 계획의 수립은 마취 전 집도의가 요구한 마취 방법으로 마취통증의와 수술의가 협의하여 계획하고 환자가 마취 방법에 대해서 거부하지 않을 경우 계획과 동일하게 시행
- (7) 마취 방법 변경 시에는 주치의에게 알리고, 환자 및 보호자에게 이를 설명하거나 주치의를 통해 환자 및 보호자가 설명을 들을 수 있도록 한 후 마취기록지에 기록

Q: 마취진료는 누가 담당합니까?

A: 마취통증의학과 전문의

Q: 정규시간 (평일08:00~17:00, 토요일09:00~12:30) 이외의 마취업무는 누가 담당합니까?

A: 당직표에 따라 마취통증의학과 전문의가 수행

Q: 수술 진행되는 동안 환자상태 모니터링은 어떻게 합니까? [의무기록]

A: 마취기록지 보여준다.

- ▶ 비침습적 혈압, 심박수는 5분마다 측정하여 기록, 침습적 혈압인 경우에는 5분마다 기록하고, 산소포화도, 심전도, 호흡수, 호기말 이산화탄소농도 등을 30분 간격으로 기록하며 소변량, 수액량, 출혈량,

수혈량은 마취 종료 시 기록

- ▶ 부위마취의 경우 비침습적 혈압, 심박수는 5분마다 측정하여 기록하고, 산소포화도, 심전도 및 호흡수는 30분마다 기록한다.

Q: 회복중인 환자상태 모니터링은 어떻게 합니까? [의무기록확인]

A: 회복실 기록지 보여준다.

- ▶ 산소포화도, 비침습적 혈압, 심박수, 호흡 등을 연속적으로 관찰하고 최소 5분 단위로 기록
- ▶ 회복실에서 환자가 수술 전 의식수준을 되찾고, 심폐 역제의 위험이 없다고 판단될 때까지 환자상태를 감시하고 기록
- ▶ 회복실 입실 및 퇴실시간 기록

Q: 회복실 퇴실은 어떤 기준으로 합니까? [의무기록확인]

A: 회복실 기록지 보여준다.

- ▶ PAR Score 도구 활용하여 기록하고 9점 이상인 경우 퇴실. 퇴실기준점에 미달시 집도의에게 알려 이학적검사를 시행하고 필요시 영상 및 혈액검사를 시행한다.
- ▶ 마취진료 후 특정 진료영역(대학병원이나 상급병원 응급실)으로 이동 시에는 수술의료진 및 마취간호사 각 1명 이상 동행하고 환자 이송 중에도 환자 상태를 모니터링 할 수 있도록 한다.
- ▶ 사지 수술 및 수상, 마비 또는 부위마취로 인해 움직일 수 없는 환자의 경우 해당부위의 반사 능력 평가는 마취통증의의 판단에 따른다.