

EVIDENČNI LIST UPORABE SUGAMADEKSA (BRIDIONA)

PODATKI O BOLNIKU IN ZDRAVNIKU

BOLNIK (Nalepka bolnika)
Ime in priimek:
Rojstni datum:
EMŠO:
Zap.št.:
Mat.št.:

ZDRAVNIK
Ime in Priimek (ŽIG in PODPIS):

Telesna masa bolnika:
_____ kg

INDIKACIJA ZA UPORABO SUGAMADEKSA (prekrižati ustrezno okence)

- ☐ 1. Za izničenje delovanja rokuronija pri bolniku, ki ga ni bilo možno intubirati.
- ☐ 2. Zaradi pridruženih bolezni bolnika, kjer uporaba alternativ ni možna:
- ☐ živčno-mišične bolezni,
 - ☐ respiratorno obolenje (astma, KOPB),
 - ☐ huda kardiovaskularna bolezen
 - ☐ bolezenska debelost
 - ☐ uporaba neprekinjene infuzije aminoglikozidnih mišičnih relaksantov med operacijo
- ☐ 3. Potreba po globoki relaksaciji do konca operacije.
- ☐ 4. Posegi v neprogramskem obdobju (dežurna služba) ali bolniki, ki v programskem obdobju iz takšnih ali drugačnih organizacijskih razlogov odhajajo direktno na oddelke in ni možnosti neposrednega pooperativnega nadzora.

PODATKI O ODMERKU IN ČASU APLIKACIJE

Apliciran odmerek
_____ mg
Datum: _____
Ura: _____

Št. novo odprtih ampul:
