



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات
رمز السياسة:

اسم السياسة: التخدير العميق		رمز السياسة:									
		<table><tr><td>MOH</td><td>POL</td><td>HOS</td><td>PC</td><td>35</td></tr></table>					MOH	POL	HOS	PC	35
MOH	POL	HOS	PC	35							
عدد الصفحات: 6 صفحات		الطبعة: الثانية									

الوحدة التنظيمية: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة

الجهة المعنية بتنفيذ السياسة : أطباء التخدير والتمريض وفنيو التخدير والصيادلة في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة

الإعداد:	التوقيع:	تاريخ الاعداد : 2024/ 11 / 03
قسم تطوير وإدارة السياسات: لمى عصفور رئيس وحدة الجودة / مستشفى الطفيلة: حسام الرواشدة	التوقيع:	تاريخ التدقيق : 2024/ 11 / 14
التدقيق والمراجعة من قبل رئيس الاختصاص: رئيس اختصاص التخدير والعناية الحثيثة للكبار: د. عبد الواحد صالح	التوقيع:	تاريخ تدقيق ضبط الجودة: ٢٠٢٥ / ١ / ٥
التدقيق من ناحية ضبط الجودة : مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	التوقيع:	تاريخ الاعتماد: ٢٠٢٥ / ١ / ١٢
الاعتماد : الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية	التوقيع:	

وزارة الصحة
مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
السياسات والإجراءات
Policies & Procedures

١٣ كانون الثاني ٢٠٢٥

معتد
Approved

ختم الاعتماد

تتم مراجعة السياسة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة :	رقم الطبعة	تاريخ الاعتماد	مبررات مراجعة السياسة

ختم النسخة الاصلية



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات
رمز السياسة:

اسم السياسة: التخدير العميق	رمز السياسة:
عدد الصفحات: 6 صفحات	الطبعة: الثانية

موضوع السياسة:

يلتزم أطباء التخدير الأخصائيون والمؤهلون بآلية موحدة في التعامل مع التخدير العميق الذي يتم اعطاؤه للمرضى في بعض أقسام المستشفى مثل: قسم العمليات والأشعة ووحدات العناية الحثيثة وغيرها.

الفئات المستهدفة:

كافة المرضى الذين يخضعون للتخدير العميق.

أهداف السياسة:

1. ضمان الرعاية الصحية الآمنة لجميع المرضى الذين يحتاجون الى تخدير عميق قبل الخضوع للإجراء اللازم.
2. تحسين جودة الرعاية الطبية المقدمة وتقليل المخاطر المرتبطة بالتخدير باتباع آلية موحدة وآمنة.

التعريفات:

1. الجمعية الأمريكية لأطباء التخدير "ASA": American Society of Anesthesiologists

2. الحد الأدنى من التخدير (مخفف القلق): حالة يسببها الدواء وخلالها يستجيب المريض بشكل طبيعي للأوامر اللفظية وعلى الرغم من احتمال ضعف الوظيفة الإدراكية والتوازن، إلا أن وظائف الأعضاء "الرئتين والقلب والأوعية الدموية وغيرها" لا تتأثر.

Minimal Sedation (Anxiolysis): a drug-induced state during which patients respond normally to verbal commands. Although cognitive function and coordination may be impaired, ventilatory and cardiovascular functions are unaffected. "MSA"

3. التخدير/التسكين المعتدل (التخدير الواعي): حالة يسببها الدواء المخدر من انخفاض الوعي والتي خلالها يستجيب المريض بشكل هادف للأوامر اللفظية، إما بمفردها أو مصحوبة بتحفيز لمسي خفيف وعادة ما يتم الحفاظ على وظائف الأعضاء "الرئتين والقلب والأوعية الدموية وغيرها" ولا حاجة لأي تدخلات للحفاظ على مجرى الهواء أو غيره.

Moderate Sedation/Analgesia (Conscious Sedation): a drug-induced depression of consciousness during which patients respond purposefully to verbal commands, either alone or accompanied by light tactile stimulation. No interventions are required to maintain a patent airway, and spontaneous ventilation is adequate. Cardiovascular function is usually maintained.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات
رمز السياسة:

اسم السياسة: التخدير العميق		رمز السياسة:									
		<table><tr><td>MOH</td><td>POL</td><td>HOS</td><td>PC</td><td>35</td></tr></table>					MOH	POL	HOS	PC	35
MOH	POL	HOS	PC	35							
عدد الصفحات: 6 صفحات		الطبعة: الثانية									

4. **التخدير العميق:** حالة يسببها الدواء المخدر من انخفاض الوعي والتي خلالها لا يستجيب المريض بسهولة للمحفزات المتكررة والمؤلمة خلال الاجراء الطبي. وعادة ما يتم الحفاظ على وظائف الأعضاء "الرئتين والقلب والأوعية الدموية وغيرها"، تتعطل القدرة على المحافظة على التهوية التلقائية.

Deep Sedation/Analgesia: a drug-induced depression of consciousness during which patients cannot be easily aroused but respond purposefully following repeated or painful stimulation. The ability to independently maintain ventilatory function may be impaired. Patients may require assistance in maintaining a patent airway, and spontaneous ventilation may be inadequate. Cardiovascular function is usually maintained.

5. **الاجراءات الجراحية:** الاجراءات التي تشمل وخز الجلد أو فتحه أو إدخال أداة أو مادة غريبة في الجسم.

المسؤوليات:

طبيب التخدير: التعامل مع أدوية التخدير العميق والإشراف على المريض ومراقبته والتوثيق على الملف الطبي.
الصيدلي: توفير الأدوية اللازمة للتخدير.

الأدوات:

1. الملف الطبي.
2. المعدات والمستهلكات الطبية الخاصة بالتخدير بكافة الأحجام (Endotracheal, laryngeal mask,) (suction tube, airway, laryngoscope).
3. جهاز الشفط (Suction machine)
4. جهاز التخدير.
5. جهاز مراقبة العلامات الحيوية وجهاز تشبع الاكسجين.
6. أدوية التخدير العميق.
7. الترياق (Antidote for muscle relaxant and for narcotic drugs)

الإجراءات:

بعد التأكد من مؤهلات الأطباء / التمريض المحددة في الملف الوظيفي وتطابقها مع الوصف الوظيفي وتشمل ما يلي على الأقل:



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات
رمز السياسة:

اسم السياسة: التخدير العميق		رمز السياسة:				
عدد الصفحات: 6 صفحات		35 PC HOS POL MOH				
الطبعة: الثانية						

- 1.1 شهادة حديثة في مجال الدعم الأساسي للحياة.
- 1.2 معرفة باستخدام المسكنات وآثارها الجانبية ومضاعفاتها وعوامل الإبطال التي يجب إعطاؤها.
- 1.3 معرفة وخبرة في مراقبة العلامات الحيوية باستخدام جهاز مراقبة النبض ومراقبة القلب، بما في ذلك التعرف على حالات عدم انتظام ضربات القلب.
- 1.4 تحقيق متطلبات التأهيل الخاصة بالمنشأة.
- 1.5 المحافظة على كفاءات العاملين في غرفة الإفاقة.
2. يقوم الطبيب المعالج باستشارة طبيب التخدير للمريض ذو الخطورة العالية وذلك لمنع أو تخفيف المضاعفات إن حدثت.
3. يقوم طبيب التخدير خلال 24 ساعة من الاجراء:
 - 3.1 تقييم المريض وفحصه سريريًا وأخذ التاريخ المرضي والتأكد من أنه لا توجد خطورة عليه من الأدوية المهدئة والمسكنات.
 - 3.2 شرح الإجراء المتخذ للمريض ومبررات استخدام الأدوية المهدئة والمسكنات وآثارها الجانبية ومضاعفاتها وأخطارها وتعليمات ما بعد التخدير.
 - 3.3 توقيع المريض على نموذج الموافقة الحرة المستنيرة لإعطاء التخدير والتوثيق على نموذج تقييم المريض ما قبل التخدير.
 - 3.4 كتابة الأمر الدوائي بخط واضح "إن كان ورقي" وتحديد الجرعة المناسبة والتركيز وطريقة الإعطاء.
 - 3.5 يحدد الأدوية ما قبل التخدير ووقت اعطائها وخاصة للأطفال.
4. يقوم فني التخدير بما يلي:
 - 4.1 التأكد من توفر المعدات والأدوات اللازمة للقيام بعملية التخدير.
 - 4.2 التأكد من توفر الأجهزة اللازمة لمراقبة ومتابعة العلامات الحيوية وأنها تعمل بشكل جيد.
 - 4.3 التأكد من توفر مواد التخدير العميق بأنواعها "دواء أو غاز أو غيرها" اللازمة للطبيب.
 - 4.4 مساعدة طبيب التخدير وتحضير المعدات والمستلزمات المطلوبة.
5. يقوم التمريض بما يلي:
 - 5.1 تحضير المريض في حال كان من الحالات اليومية ويشمل لبس المريض للمريول الخاص بالإجراء والسوار التعريفي وغيرها.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات
رمز السياسة:

اسم السياسة: التخدير العميق		رمز السياسة:									
		<table><tr><td>MOH</td><td>POL</td><td>HOS</td><td>PC</td><td>35</td></tr></table>					MOH	POL	HOS	PC	35
MOH	POL	HOS	PC	35							
عدد الصفحات: 6 صفحات		الطبعة: الثانية									

5.2 إذا كان المريض من المرضى المدخلين يتم استلامه من القسم المعني والتأكد من اسمه ورقمه الوطني/التسلسلي ومطابقته مع السوار التعريفي ونوع الإجراء وتوقيعه على كافة نماذج الموافقة الحرة المستتيرة المطلوبة للحالة حسب سياسة الموافقة الحرة المستتيرة.

5.3 التأكد من وجود قسطة وريدية وفي حال عدم وجودها يتم تركيب قسطة وريدية وكتابة تقرير حادث عرضي.

5.4 التأكد من أن العلامات الحيوية ونسبة تشبع الأكسجين ومستوى الوعي ضمن المستوى الطبيعي وغير ذلك يجب اخبار طبيب التخدير لأخذ القرار المناسب.

5.5 التأكد من أن الأظافر خالية من أي طلاء أو صبغات أو غيرها وفي حال وجودها يجب تنظيفها قبل الدخول للعملية وكتابة تقرير حادث عرضي.

5.6 تطبيق الوقت المستقطع "Time out" مع فريق العمليات قبل الإجراء.

6. يقوم طبيب التخدير خلال الإجراء بما يلي:

6.1 تقييم المريض قبل الإجراء مباشرة ثم إعطاء التخدير العميق.

6.2 مراقبة وتوثيق العلامات الحيوية ومستوى الوعي والاستجابة ومراقبة أي تغيرات تطرأ على التنفس ولون الأظافر والشفاه ومستوى الوعي خلال إعطاء التخدير العميق كل خمس دقائق.

6.3 تطبيق الوقت المستقطع من قبل الفريق قبل البدء بالإجراء TIME OUT.

6.4 يعطى الترياق عند الانتهاء من الاجراء إن لزم الأمر (antidote for muscle relaxant or narcotic drugs) وأدوية مسكنة حسب الحاجة.

6.5 نقل المريض مع كادر العمليات إلى غرفة الإفاقة، والاشراف على مراقبته من قبل تمريض قسم الإفاقة.

7. يقوم تمريض قسم الإفاقة بما يلي:

7.1 تقديم الرعاية الصحية بالشكل الصحيح والدقيق.

7.2 استلام المريض من غرفة العمليات والتأكد من " حالة المريض والاجراء الذي تم في غرفة العمليات والأدوية التي أخذها وأي معلومات أخرى مثل حجم السوائل ووحدات الدم التي تم اعطاؤها للمريض".



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات
رمز السياسة:

اسم السياسة: التخدير العميق		رمز السياسة:									
		<table><tr><td>MOH</td><td>POL</td><td>HOS</td><td>PC</td><td>35</td></tr></table>					MOH	POL	HOS	PC	35
MOH	POL	HOS	PC	35							
عدد الصفحات: 6 صفحات		الطبعة: الثانية									

7.3 مراقبة المريض على جهاز المراقبة "Cardiac monitor" بحيث يشمل معدل التنفس والنبض وضغط الدم.

7.4 مراقبة مستوى الوعي.

7.5 توثيق المراقبة في السجل الطبي للمريض وعلى نموذج الإفاقة.

8. يتخذ طبيب التخدير أو طبيب تخدير مؤهل قرار إخراج المريض من غرفة الإفاقة بناءً على النتائج الموثقة للمراقبة أثناء فترة الإنعاش بحيث يكون المريض في حالة الوعي التام إلا في الحالات التي تتطلب عناية حثيثة فيقرر طبيب التخدير الإجراء الذي يراه مناسباً لحالته.

(Transport of patient to the recovery area until the patient achieves a PARS of 8 or greater Alder score.)

9. يعطي طبيب التخدير تعليمات ما بعد التخدير لتمريض القسم المعني والمريض وعائلته إن وجدت.

10. يقوم تمريض القسم المعني باستلام المريض بعد الإجراء الطبي "في حال تم الإجراء في قسم العمليات أو قسم آخر".

11. يقوم الطبيب المسؤول عن الحالة أو غيره من الأطباء المؤهلين بكتابة أمر الخروج على الملف الطبي.

12. يتم تخريج المرضى غير المدخلين والذين خضعوا للتخدير العميق بوجود مرافق مع التأكيد على التعليمات الواجب اتباعها بعد التخدير ومنها وقت تناول الطعام والسوائل والتحذيرات من بعض المضاعفات المتوقعة وغيرها.

13. في حال استخدام التخدير العميق في أقسام العناية الحثيثة فيقرر طبيب التخدير كل ما يتعلق بأمور التخدير بناءً على الممارسات الفضلى.

المرفقات:

لا يوجد

المراجع:

1. الجمعية الأمريكية لأطباء التخدير

2. <https://emedicine.medscape.com/>