

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
Ministry of Health & Medical Education

University of Medical Sciences:

Medical Center:

دانشگاه علوم پزشکی:

مرکز پزشکی آموزشی درمانی / بیمارستان:

National ID : کد ملی:

برگ بیهوشی
ANESTHESIA RECORD

Unit No: شماره پرونده

Attending Physician: پزشک معالج:	Ward: بخش:	Name: نام:	Family Name: نام خانوادگی:
Date of Admission: تاریخ پذیرش:	Room: اتاق: Bed: تخت:	Date of Birth: تاریخ تولد:	Father Name: نام پدر:
Date of Anesthesia: تاریخ بیهوشی:	Fasting: ناشتایی:	Height: قد:	Weight: وزن:
Suggested Operation : عمل جراحی پیشنهاد شده:		Pre-Operation Diagnosis: تشخیص قبل از عمل:	

Pre medication											
<input type="checkbox"/> Regional <input type="checkbox"/> Ultrasound guided	هوشبرها	<input type="checkbox"/> Des <input type="checkbox"/> Sevo <input type="checkbox"/> Iso(%)									
		<input type="checkbox"/> N2O <input type="checkbox"/> Air (L/mi)									
		Oxygen (L/min)									
		Narcotic:									
		Hypnotic:									
<input type="checkbox"/> Sedation <input type="checkbox"/> MAC	نورج و مایعات										
<input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Pre-Oxygenation <input type="checkbox"/> Endotracheal Tube Size: <input type="checkbox"/> Laryngeal Mask Size: <input type="checkbox"/> Face Mask <input type="checkbox"/> Armored Tube <input type="checkbox"/> Difficult <input type="checkbox"/> Non-Traumatic <input type="checkbox"/> Rapid sequence <input type="checkbox"/> Induction with cricoid pressure <input type="checkbox"/> TIVA Intravenous Lines: size: Site: size: Site: size: Site: size: Site: Monitoring <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> NIBP <input type="checkbox"/> Arterial Line (IBP) Size Site Ultrasound guided <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Central Venous Line Size Site Ultrasound guided <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Peripheral Nerve Stimulator <input type="checkbox"/> BIS <input type="checkbox"/> Cerebral Oximetry <input type="checkbox"/> TOF <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> Eye Taped Shut <input type="checkbox"/> Pressure points padding	مانیتورینگ	ECG (Dysrhythmia)									
		% O ₂ inspired (FiO ₂)									
		O ₂ Saturation (SpO ₂)									
		End Tidal CO ₂									
		Temp: <input type="checkbox"/> °C <input type="checkbox"/> °F									
		BIS									
		CVP									
		Urine (ml)									
		Blood Loss (ml)									
		علائم حیاتی	Baseline Values	200							
	180										
BP	160										
PR	140										
	120										
RR	100										
	80										
GCS	60										
	40										
T	20										
تهویه	Tidal Vol. (ml)										
	Resp. Rate										
	Peak Pressure (cm H ₂ O)										
	PEEP (cm H ₂ O)										
	I/E Ratio										
Position											
Risk		E	1	2	3	4	5	6			
Reversal <input type="checkbox"/> Neostigmine <input type="checkbox"/> Atropine <input type="checkbox"/> Sugammadex	Anesthesia nurse	کارشناس بیهوشی									
	Anesthesiologist	آنستزیولوژیست									

برگ بیهوشی
ANESTHESIA RECORD

Circular nus.	سیر کولر:	Scrub nus.	اسکراب عمل:	Assistant:	کمک جراح:	Surgeon:	جراح:
Lab. Results:							نتایج آزمایشگاهی:
BG & Rh:	Hb:	Hct:	Plt:				
Bun:	Cr:	Na:	K:	BS:			
PT:	PTT:	INR:	PFA-100:	aPTT:			
ECG, Echocardiography ,CXR Finding:				نتایج رادیوگرافی، اکوکاردیوگرافی، الکتروکاردیوگرافی:			
Consultations:							مشاوره قلب یا سایر مشاوره ها:
Allergies:							حساسیت دارویی:
Pre-op Complications:							عوارض پیش از عمل:
Intra-op Complications:							عوارض هنگام عمل:
Post-op Complications:							عوارض پس از عمل:
Anes. Time: مدت زمان بیهوشی:			Stop Time: زمان پایان بیهوشی:		Start Time: زمان شروع بیهوشی:		
End Time:			Consciousness:		Pain Score:		
PACU:	HR=	BP=	RR=	SpO₂=	FiO₂=		