



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Γ.Ν.Α. «ΧΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ» Ε.Ε.Σ.
1^η ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2132068808
EMAIL: nosileftiki@0310.syzefxis.gov.gr

Αθήνα 27.09.2022

Αρ. Πρωτ:

24404/28.9.2022

Προς

Κ.Ελπινίκη Ταβιανόπου

Διοικήτρια του Νοσοκομείου

Θέμα: «Παρουσίαση οδηγιών εργασίας νοσηλευτικών διαδικασιών»

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία σε μία συστηματική προσπάθεια για την τεκμηρίωση της νοσηλευτικής πρακτικής, προσανατολίστηκε στην καταγραφή και εφαρμογή νοσηλευτικών διαδικασιών με σκοπό τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας.

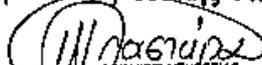
Στόχος είναι η διευκόλυνση του νοσηλευτικού έργου και η διασφάλιση του ασθενή, με την εφαρμογή νοσηλευτικών διαδικασιών που προϋποθέτει αλλαγή στάσης από τους νοσηλευτές.

Οι ομάδες συγγραφής που εργάστηκαν θα συνεχίζουν να εργάζονται για τη σύνταξη και άλλων διαδικασιών ώστε να δημιουργηθεί ένα ολοκληρωμένο εγχειρίδιο.

Οι νοσηλευτές έχουν αποδείξει ότι τους δύσκολους καιρούς που διανύουμε διαθέτουν δύναμη, ενθουσιασμό και διάθεση για αλλαγές και δουλειά υποστηρίζοντας το ρόλο τους στο χώρο της υγείας.

Συν: θέματα (4)-φύλλα(21)

Η Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας


ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Κοργιάλιενιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.
www.korgialienio-benakio.gr

ΤΙΤΛΟΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑΣ
ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ	ΣΦΥΡΙΔΟΥ ΦΟΙΒΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΤΕ ΜSc ΒΑΛΛΙΑΝΑΤΟΥ ΛΥΔΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΤΕ ΜSc, PhD(c)

ΑΘΗΝΑ 2022

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΣΚΟΠΟΣ:

Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΙΑ ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Ορισμός:

Η Στεφανιογραφία είναι μια διαδερμική, επεμβατική διαγνωστική εξέταση που χρησιμοποιείται για τη διάγνωση της στεφανιαίας νόσου.

Πραγματοποιείται εκλεκτικός καθετηριασμός των στεφανιαίων αγγείων της καρδιάς (Αριστερή στεφανιαία αρτηρία: Πρόσθιος Κατιόντας & Περισπώμενη & Δεξιά στεφανιαία αρτηρία) με την εισαγωγή ειδικών καθετήρων από μια περιφερική αρτηρία. Για την απεικόνιση των αρτηριών χρησιμοποιούνται ακτίνες Χ και έγχυση ιωδιούχου σκιαγραφικής ουσίας.

Διαδικασία:

Πραγματοποιείται τοπική αναισθησία στην περιοχή που θα γίνει η παρακέντηση (κερδική, ωλένιος, μηριαία αρτηρία).

Η περιοχή της παρακέντησης αποστειρώνεται με ιωδιούχο αντισηπτικό διάλυμα και τοποθετείται αποστειρωμένο πεδίο με σπή.

Προετοιμάζονται τα υλικά/καθετήρες που θα χρησιμοποιηθούν στην παρέμβαση και ξεπλένονται με ηπαρινισμένο διάλυμα φυσιολογικού ορού, για την αποφυγή δημιουργίας θρόμβων και εισόδου αέρα στην κυκλοφορία του ασθενή.

Γίνεται η παρακέντηση του αγγείου και τοποθετείται ειδικό θηκάρι με αιμοστατική βαλβίδα με την τεχνική Seldinger.

Μέσω του θηκαριού και υπό ακτινοσκόπηση, προωθείται στην ανιούσα αορτή το οδηγό σύρμα και ο καθετήρας της στεφανιογραφίας.

Αφαιρείται το οδηγό σύρμα και με τους κατάλληλους χειρισμούς, τοποθετείται ο καθετήρας στο στόμιο του στεφανιαίου αγγείου.

Συνδέεται ο καθετήρας με το σύστημα έκλυσης /μέτρησης πίεσης/ σκιαγραφικού και υπό ακτινοσκόπηση εγχέεται σκιαγραφική ουσία στο στεφανιαίο αγγείο.

Μετά το τέλος της στεφανιογραφίας, αφαιρούνται οι καθετήρες και το θηκάρι από την αρτηρία και γίνεται αιμόσταση είτε με άσκηση πίεσης, είτε συνηθέστερα με την τοποθέτηση συσκευής αιμόστασης.

ΥΛΙΚΑ:

- 80σκος στεφανιογραφίας + 1 λεκάνη (ή set μιας χρήσης)
- 1 σύριγγα αγγειογραφίας 12ml
- 1 πολύβρυσο
- 1 σύστημα ορού
- 1 μορφομετατροπέα πίεσης
- 1 σύρμα στεφανιογραφίας
- 1 θηκάρι (6f κερκιδικής ή 6f μηριαίας)
- καθετήρες στεφανιογραφίας (συνήθως 5f JR4, 5f JL3.5)
- 1 νυστέρι no11
- σύριγγες 10ml
- 1 φλεβοκαθετήρα 20G για παρακέντηση κερκιδικής ή βελόνα παρακέντησης για μηριαία αρτηρία
- 2 καλύμματα 100 x 100
- 1 κάλυμμα 80 x 80
- 1 σεντόνι αγγειογραφίας
- 1 Πολυπάγρα

ΦΑΡΜΑΚΑ/ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ:

- 1 σκιαγραφικό 100ml (επιλογή κατάλληλου σκιαγραφικού βάσει ενδείξεων)
- 1 N/S 0.9% 1000ml + 7.500iu Heparinē σε πουάρ (διάλυμα έκπλυσης)
- N/S 0.9% 500ml + 5.000iu twist off
- Betadine
- 1 amp βεραπαμίλη 5mg
- διάλυμα NTLG (90ml N/S 0.9% + 10ml NTLG)
- Xylocaine
- N/S 0.9% 500ml για διατήρηση φλεβικής γραμμής

ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Διαδικασία	Αιτιολόγηση	Ειδικά σημεία
Παραλαβή ασθενή, επιβεβαίωση στοιχείων του και έλεγχος περικάρπιας σήμανσης ταυτοποίησης (βραχιολάκι)	Εξασφάλιση αποφυγής λάθους επέμβασης σε λάθος ασθενή	Έλεγχος στοιχείων ασθενή στο πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου, ονοματεπώνυμο, ΑΜ, είδος νοσηλείας (μακρά, βραχεία)
Επιβεβαίωση πραγματοποίησης ελέγχου για SARS- COV2	Ασφάλεια προσωπικού και ασθενών	Θα πρέπει να ακολουθούνται οι Οδηγίες της Επιτροπής Λοιμώξεων
Επιβεβαίωση ύπαρξης ενυπόγραφης φόρμας συγκατάθεσης	Για σεβασμό των δικαιωμάτων του ασθενή και νομική κάλυψη	Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν επικοινωνεί ή δεν είναι σε θέση να δώσει τη συγκατάθεσή του, επιβάλλεται η ενημέρωση των άμεσων συγγενών από τους θεράποντες ιατρούς και η συγκατάθεσή τους. Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού όπου δεν είναι δυνατή η εξασφάλιση της συγκατάθεσης, ακολουθείται η Πολιτική του Νοσοκομείου
Έλεγχος για ιστορικό αλλεργιών/ αντίδρασης σε σκιαγραφικό	Πρόληψη επιπλοκών σχετιζόμενων με αναφυλαξία	Επιβεβαίωση έγκαιρης χορήγησης προφυλακτικής αγωγής
Άνοιγμα του δίσκου και της λεκάνης (ή του set μιας χρήσεως) με άσηπτη τεχνική	Διατήρηση άσηπτου πεδίου	Τα υλικά ανοίγονται και προετοιμάζονται όσο το δυνατόν πιο κοντά στην ώρα έναρξης της επέμβασης
Έλεγχος των δεικτών αποστείρωσης	Επιβεβαίωση αποστείρωσης των εργαλείων	
Τοποθέτηση στον δίσκο (ή στο set μιας χρήσεως): μορφομετατροπέα πίεσης, νυστέρι no11, βελόνα/ φλεβοκαθετήρα παρακέντησης, καλύμματα	Ταξιθέτηση του εξοπλισμού με τρόπο που να μειώνει τις πιθανότητες απώλειας της ασηψίας ή/ και της καταστροφής τους	Ο δίσκος θα πρέπει να βρίσκεται σε απόσταση που να επιτρέπει την άνεση των κινήσεων στην αίθουσα, χωρίς τον κίνδυνο απώλειας της ασηψίας
Τοποθέτηση στη λεκάνη: πολύβρυσο, σύριγγα αγγειογραφίας, σύρμα στεφανιογραφίας, θηκάρι παρακέντησης, σύστημα ορού, σύριγγες 10ml	Τοποθέτηση στη λεκάνη των υλικών που χρειάζεται να εκπλυθούν με N/S 0.9% 500ml + 5.000iu	
Γέμισμα του μικρότερου δοχείου με Betadine	Εφαρμογή Betadine στην περιοχή που θα γίνει η παρακέντηση από μέλος της επεμβατικής ομάδας	Το μέλος της ομάδας που εφαρμόζει την αντισηψία της περιοχής δεν είναι απαραίτητο να είναι ενδεδυμένο με αποστειρωμένη χειρουργική μπλούζα

Γέμισμα του μεγαλύτερου δοχείου του δίσκου με διάλυμα N/S 0.9% 500ml + 5.000iu (twist off)	Για την έκπτυξη των καθετήρων στεφανιογραφίας και του θηκαριού παρακέντησης Πρόληψη δημιουργίας θρόμβων στα υλικά	Κατά τη χορήγηση διαλύσεων/ υγρών στον αποστειρωμένο δίσκο, τα χέρια δεν πρέπει να αγγίζουν το στόμιο της φιάλης και η φιάλη θα πρέπει να κρατιέται πάντα σε απόσταση περίπου 15εκ. από το σημείο στόχα.
Γέμισμα με το υπόλοιπο διάλυμα N/S 0.9% 500ml + 5.000iu (twist off) της λεκάνη	Για την έκπτυξη των υλικών Πρόληψη δημιουργίας θρόμβων στα υλικά	
Αφαίρεση των ενδυμάτων του ασθενή ώστε το άνω μέρος του κορμού να είναι ελεύθερο και τοποθέτηση ασθενή στο επεμβατικό τραπέζι	Για τη σύνδεση του ασθενή στο monitor, τη διατήρηση της ασηψίας και την διευκόλυνση στην αντιμετώπιση οξέος συμβάματος	
Αφαίρεση των κοσμημάτων κοσμήματα από το χέρι που θα γίνει η παρακέντηση	Πρόληψη τραυματισμού λόγω οιδήματος από τη συσκευή αιμόστασης	
Σύνδεση στο monitor/ καταγραφικό σύστημα αιμοδυναμικού	Συνεχής Ηλεκτροκαρδιογραφική παρακολούθηση του ασθενή	Οι ασθενείς που υπόκεινται σε στεφανιογραφία, παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης επικίνδυνων για τη ζωή αρρυθμιών
Εξασφάλιση φλεβικής γραμμής και σύνδεση N/S 0.9% 500cc	Για χορήγηση ενδοφλέβιων φαρμάκων & διατήρηση της φλεβικής πρόσβασης	
Αναγνώριση των μελών της ομάδας ως προς το ρόλο και την ιδιότητά τους	Για την αρμονική λειτουργία της ομάδας και την αποφυγή λαθών	
Επιβεβαίωση με την ομάδα ιατρών για υψηλού κινδύνου ασθενείς ή διαφορές στην παρέμβαση	Για την πρόληψη των επιπλοκών, τη συλλογή του απαραίτητου υλικού/ εξοπλισμού και τη μείωση αχρείαστων εξόδων και καθυστερήσεων	Η σωστή προετοιμασία μειώνει τον χρόνο της επέμβασης και βοηθά στη διατήρηση ομαλής έκβασης της παρέμβασης
Επιβεβαίωση της ορθότητας των στοιχείων (Όνοματεπώνυμο/ AM) στο ακτινοσκοπικό μηχάνημα και το monitor/ καταγραφικό σύστημα		

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ:**Α. ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ**

Διαδικασία	Αιτιολόγηση	Ειδικά σημεία
Παροχή βοήθειας στην ένδυση της επεμβατικής ομάδας		
Βοήθεια στη δημιουργία άσηπτου χειρουργικού πεδίου	Μείωση κινδύνου απώλειας ασηψίας	Κατά την κάλυψη του ασθενή με το αποστειρωμένο σεντόνι, ο νοσηλευτής επιβεβαιώνει ότι ολόκληρο το πεδίο και ο ασθενής είναι πλήρως και επαρκώς καλυμμένος και ότι υπάρχει επαρκής απομόνωση και κάλυψη του πεδίου
Σύνδεση της σκιαγραφικής ουσίας, του διαλύματος έκλυσης & του μορφομετατροπέα πίεσης	Τα υπόλοιπα μέλη της επεμβατικής ομάδας είναι πλέον αποστειρωμένα Έλεγχος για σωστή εξαέρωση των συστημάτων έκλυσης/σκιαγραφικού	
Παροχή στον ιατρό των απαραίτητων φαρμάκων προς αναρρόφηση	Φάρμακα που θα χορηγηθούν από το αρτηριακό θηκάρι με στείρα τεχνική Επιπλέον τοπικό αναισθητικό	Μετά την τοποθέτηση του αρτηριακού θηκαρίου, χορηγούνται αγγειοδιασταλτικά φάρμακα για την αποφυγή του αρτηριακού σπασμού
Παροχή στον ιατρό των καθετήρων στεφανιογραφίας		
Συνεχής παρακολούθηση των μόνιτορ καταγραφής ζωτικών σημείων	Άμεση παρέμβαση σε περίπτωση εμφάνισης επιπλοκής	Ο νοσηλευτής της αίθουσας, ως μη αποστειρωμένο μέλος της ομάδας είναι υπεύθυνος για τη χορήγηση απινιδισμού εάν απαιτηθεί
Συνεχής παρακολούθηση της εξέλιξης της επέμβασης	Παροχή απαιτούμενων υλικών/ εργαλείων	
Χορήγηση φαρμάκων στον ασθενή από οποιαδήποτε γραμμή όταν απαιτηθεί		
Διασφάλιση ότι οι πόρτες της επεμβατικής αίθουσας παραμένουν κλειστές	Διατήρηση της ασηψίας του πεδίου Μείωση της έκθεσης στην ακτινοβολία των	
Επαφή με τον ασθενή και ψυχολογική υποστήριξη του		

Β. ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΙΚΟΥ

Διαδικασία	Αιτιολόγηση	Ειδικά σημεία
Επιβεβαίωση ύπαρξης ή τοποθέτηση στον ασθενή περικάρπιας σήμανσης ταυτοποίησης (βραχιολάκι)	Εξασφάλιση αποφυγής λάθος επέμβασης σε λάθος ασθενή	Έλεγχος εισιτηρίου, ΑΜ, είδους νοσηλείας (μακρά, βραχεία)
Εισαγωγή στοιχείων του ασθενούς στο σύστημα καταγραφής ζωτικών σημείων	Καταγραφή Ζωτικών Σημείων και ΗΚΓ ονομαστικά	Για την εισαγωγή των στοιχείων στο σύστημα καταγραφής πρέπει να έχει προηγηθεί η εισαγωγή τους στο ακτινοσκοπικό μηχάνημα
Καταχώρηση των στοιχείων του ασθενούς στα χειρόγραφα αρχεία επεμβάσεων	Διατήρηση αρχείου επεμβάσεων	Στο χειρόγραφο αρχείο αναγράφονται το ονοματεπώνυμο του ασθενή, ο αύξων αριθμός, το είδος και η ημερομηνία της επέμβασης, ο επεμβατικός ιατρός και η κλινική, οι δόσεις της ακτινοβολίας και ο χρόνος ακτινοσκόπησης
Προγραμματισμός επέμβασης στην ηλεκτρονική καρτέλα του ασθενούς	Διατήρηση ηλεκτρονικού αρχείου επεμβάσεων και χρέωση των υλικών	
Χρέωση υλικών και φαρμάκων στην ηλεκτρονική καρτέλα του ασθενούς, έλεγχος και κλείσιμο αυτών με το τέλος της εξέτασης	Χρέωση της επέμβασης και εποπτεία αποθεμάτων του εργαστηρίου σε υλικά και φάρμακα	
Μηδενισμό αρτηριακής πίεσης, καταγραφή και ενεργοποίηση παραμέτρων του καταγραφικού συστήματος		Καθορισμός του σημείου αναφοράς του συστήματος με την ατμοσφαιρική πίεση στην κλίμακα του monitor Επιλογή των κατάλληλων παραμέτρων για τη συγκεκριμένη παρέμβαση/ασθενή
Συνεχή παρακολούθηση ΗΚΓ και αιμοδυναμικών παραμέτρων και άμεση ενημέρωση της επεμβατικής ομάδας μέσω ενδοεπικοινωνίας	Για έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση καταστάσεων που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την πορεία της εξέλιξης του ασθενούς.	Οι ασθενείς παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης επικίνδυνων για τη ζωή αρρυθμιών ή/και αλλεργικής αντίδρασης στη σκιαγραφική ουσία
Ετοιμότητα για παροχή βοήθειας σε εμφάνιση επιπλοκής		Κλήση για βοήθεια Παροχή απαραίτητου επιπλέον εξοπλισμού
Καταγραφή δόσεων ακτινοβολίας, κλείσιμο της επέμβασης και εγγραφή της εξέτασης σε CD	Διατήρηση αρχείου αιμοδυναμικού εργαστηρίου Παροχή στον ασθενή της καταγραφής της εξέτασης	Στο CD θα πρέπει να αναγράφονται τα στοιχεία του ασθενή, η ημερομηνία και ο αύξων αριθμός της επέμβασης.

Στο τέλος της επέμβασης ο Νοσηλεύτης αίθουσας και ο Νοσηλεύτης ο οποίος βρίσκεται στο καταγραφικό από κοινού μαζεύουν και απορρίπτουν τα χρησιμοποιημένα υλικά και τακτοποιούν τον ασθενή ώστε να εξέλθει από την αίθουσα επεμβάσεων.

META THN ENEMBAΣH:

1. Ο ασθενής μεταφέρεται με φορείο από τον τραυματιοφορέα εκτός της αίθουσας επιβιβάσεων και παραμένει υπό παρακολούθηση για 15'
2. Όταν αντικαείται, ο ασθενής συνδέεται με πόνοπα για την παρακολούθηση ζωτικών σημείων
3. Γίνεται λήψη ΗΚΤ
4. Οι ασθενείς που θα εξέλθουν του νοσοκομείου, κινητοποιούνται και μεταφέρονται στον χώρο βαρέλας νοσηλείας για συνέχιση της παρακολούθησης τους και τη σταδιακή αφαίρεση της συσκευής αιμόστασης.
5. Οι νοσηλευόμενοι ασθενείς μετά τη λήψη του ΗΚΤ μεταφέρονται στο θάλαμο νοσηλείας



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Κοργιάλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.

www.korgialenio-benakio.gr

ΤΙΤΛΟΣ:	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ ΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ
ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:	ΝΤΙΝΑ ΕΥΣΤΑΘΙΑ (ΤΕ ΝΟΣΗΤΕΥΤΡΙΑ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΟΥ) ΚΟΥΣΟΥΛΑ ΙΩΑΝΝΑ (ΤΕ ΝΟΣΗΤΕΥΤΡΙΑ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΟΥ)

ΑΘΗΝΑ 05/07/2022

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ ΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

ΣΚΟΠΟΣ:

Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΙΑΣ ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ ΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

A. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

- ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ (ΟΝΟΜΑ, ΕΠΩΝΥΜΟ, ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ, ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ)
- ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΩΝ ΡΟΥΧΩΝ ΚΑΙ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ (ΣΚΟΥΛΑΡΙΚΙΑ, ΑΛΥΣΙΔΕΣ, ΞΕΝΕΣ ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΙΧΙΕΣ Κ. Α.)
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΜΠΛΟΥΖΑΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΕΩΣ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΑΝΩ ΣΤΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΤΟΥ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΟΥ
- ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΟΥΡΟΚΑΘΗΤΗΡΑ (FOLLEY Νο 14, 16 Ή 18) ΜΕ ΑΣΗΠΤΗ ΤΕΧΝΙΚΗ

B. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΥΛΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ:

- ΑΝΟΙΓΜΑ ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟΥ ΣΕΤ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑΣ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΣΕΤ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ:
 1. ΒΕΛΟΝΑ ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗΣ
 2. ΘΗΚΑΡΙ (ΣΥΝΗΘΩΣ 6 FR)
 3. ΣΥΡΜΑ ΥΔΡΟΦΙΛΟ
 4. 3-5 ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ
 5. 2 ΣΥΡΙΓΓΕΣ ΒΙΔΩΤΕΣ ΤΩΝ 10 ML
 6. ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟ ΣΕΝΤΟΝΙ
 7. ΑΠΛΗ ΑΙΜΟΣΤΑΤΙΚΗ ΒΑΛΒΙΔΑ
 8. ΑΙΜΟΣΤΑΤΙΚΗ ΒΑΛΒΙΔΑ ΔΙΠΛΟΥ Ή ΤΡΙΠΛΟΥ ΑΥΛΟΥ
 9. ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟ ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΟ ΕΠΙΘΕΜΑ (ΤΥΠΟΥ TEGADERM)
- ΕΜΠΛΟΥΤΙΣΜΟΣ 1 ML ΗΕΡΑΡΙΝ ΜΕΣΑ ΣΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΟΡΟ 1 LT
- ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ 3 ΟΜΟΙΩΝ ΗΠΑΡΙΝΙΣΜΕΝΩΝ ΟΡΩΝ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΑΥΤΩΝ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΜΕΣΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΑ ΠΟΥΑΡ, ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΦΟΥΣΚΩΝΟΝΤΑΙ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΟΡΟΥ, ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΟΥ ΚΑΙ ΒΕΤΑΔΙΝΕ ΣΤΑ ΕΙΔΙΚΑ ΔΟΧΕΙΑ ΤΟΥ ΣΕΤ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΕΙΔΙΚΟΥ ΤΡΑΠΕΖΙΟΥ ΑΠΟ ΑΝΘΡΑΚΟΝΗΜΑ ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ
- ΣΤΡΩΣΙΜΟ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟΥ ΚΑΛΥΜΑΤΟΣ ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ ΜΕΣΑ ΣΤΟΥΣ ΗΠΑΡΙΝΙΣΜΕΝΟΥΣ ΟΡΟΥΣ

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

- ΕΝΔΥΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΕ ΣΤΟΛΗ ΑΚΤΙΝΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΥΒΡΙΔΙΚΟ ΜΟΛΥΒΔΟ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΗΣ ΕΝΔΥΣΗΣ ΣΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ
- ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΟ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ, ΟΠΩΣ :
 1. ΕΝΔΟΑΡΤΗΡΙΑΚΟΙ ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ (90-105 CM)
 2. ΜΙΚΡΟΚΑΘΗΤΗΡΕΣ (150-167 CM)
 3. ΣΥΡΜΑΤΑ (180-260 CM)
 4. ΜΙΚΡΟΣΥΡΜΑΤΑ (200-300 CM)
 5. ΣΠΕΙΡΑΜΑΤΑ (COILS) ΑΠΛΗΣ ΠΛΕΞΗΣ Ή 3D
 6. ΜΗΧΑΝΙΣΜΟ ΑΠΟΣΠΑΣΗΣ ΣΠΕΙΡΑΜΑΤΩΝ ΚΑΙ WEB

7. ΣΥΣΚΕΥΗ ΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ (STENT, FLOW DIVERTER, WEB)

8. ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΑ ΜΠΑΛΟΝΙΑ

- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
- ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΟΥΡΟΚΑΘΗΤΗΡΑ ΚΑΙ ΑΔΕΙΑΣΜΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ
- ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΩΝ ΦΟΥΣΚΩΜΕΝΩΝ ΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΑΥΤΩΝ ΣΕ ΣΩΣΤΗ ΠΙΕΣΗ

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

- ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΥΛΙΝΔΡΙΚΟΥ ΤΑΜΠΟΝ ΑΠΟ ΓΑΖΕΣ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΠΟΝ ΣΤΟ ΣΗΜΕΙΟ ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΩΣΗ ΑΥΤΟΥ ΜΕ ΛΕΥΚΟΠΛΑΣΤ
- ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΑΥΤΩΝ ΣΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΚΑΔΟΥΣ ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΩΝ
- ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΑΙΧΜΗΡΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ ΚΥΤΙΟ
- ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΕΝΤΟΝΙΟΥ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗΣ ΚΟΥΒΕΡΤΑΣ (ΦΙΣΟΥΝΑ) ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ
- ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΠΟΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ
- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ
- ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΧΡΕΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ

ΠΡΟΣΟΧΗ:

- ΤΗΡΗΣΗ ΚΑΝΟΝΩΝ ΑΣΗΨΙΑΣ ΟΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ
- ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΟΥ ΣΕΤ ΚΑΘΟΛΗ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ
- ΟΡΘΗ ΧΡΕΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.
www.korgialenio-benakio.gr

ΤΙΤΛΟΣ:	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗΣ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣ ΧΟΛΑΓΓΕΙΟΠΑΓΚΡΕΑΤΟΓΡΑΦΙΑΣ(ERCP)
ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:	ΠΑΤΗΘΡΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΡΥΣΟΒΑΛΑΝΤΗΣ (Τ.Ε. ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ, ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ) ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ (Π.Ε. ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ, ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ)

ΑΘΗΝΑ, 21/09/2022

ΣΚΟΠΟΣ: Η εφαρμογή μιας τυποποιημένης προσέγγισης της νοσηλευτικής διαδικασίας κατά την επεμβατική πράξη της Ενδοσκοπικής Παλίνδρομης Χολαγγειοπαγκρεατογραφίας (ERCP).

1. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΥΛΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

1. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ:

- Επιτοίχιο σύστημα αρνητικής πίεσης (αναρρόφηση)
- Μάσκα Απύου, set διασωλήνωσης, αντίδοτα, φαρμακευτικό υλικό.
- Οργανωμένη παροχή υπηρεσιών άμεσης ετοιμότητας για την αντιμετώπιση ανεπιθύμητων οξέων συμβαμάτων.
- Μηχάνημα Ακτινοσκόπησης
- Πλάγιο ενδοσκόπιο για ERCP
- Monitor
- Απινιδωτής
- Σύστημα εμφύσησης διοξειδίου του άνθρακα.
- Μολυβδοκουρτίνα και στολές ακτινοπροστασίας μολύβδου.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τακτικός έλεγχος εύρυθμης λειτουργίας τους. Επάρκεια του προαναφερθέντα υλικού, Έλεγχος ημερομηνίας λήξης του υλικού set διασωλήνωσης και του φαρμακευτικών σκευασμάτων.

2. ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ERCP:

- Set τοποθέτησης περιφερικής φλεβικής γραμμής
- Συσκευές χορήγησης ορού καθώς και προεκτάσεις.
- Ρινική κάνουλα χορήγησης οξυγόνου και μάσκες Venturi.
- Αυτοκόλλητα μιας χρήσης για monitor
- Πλάκα γείωσης μιας χρήσης.
- Επιστόμιο
- Πιστόλι για μπαλόνι διαστολής χοληφόρων
- Αραιωμένο διάλυμα σιμεθικόνης με νερό.
- Γέλη ξυλοκαΐνης.
- Water for injection
- Σύριγγα 60 ml
- Σύριγγα 10ml
- Χειρουργικό σεντόνι της ακτινολογικής τράπεζας.

3.ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ERCP

- Σφιγκτηροτόμος τριπλού αυλού
- Υδρόφιλο σύρμα
- Μπαλόνι αφαίρεσης χολολίθων τριπλού αυλού
- Λαβίδα βιοψίας πολλαπλών χρήσεων
- Πλαστική ενδοπρόθεση παγκρέατος (παγκρεατικό stent)
- Πλαστική ενδοπρόθεση χοληφόρων (stent χοληφόρων)
- Σφιγκτηροτόμος τριπλού αυλού τύπου βελόνας μαχαιριδίου (needle knife)
- Μπαλόνι διαστολής χοληφόρων
- Πλαστικές ενδοπροθέσεις τύπου Pigtail
- Βούρτσα κυτταρολογική χοληφόρων διπλού αυλού μίας χρήσης
- Μεταλλικές ενδοπροθέσεις χοληφόρων ακάλυπτες
- Μεταλλικές ενδοπροθέσεις χοληφόρων καλυμμένες
- Μεταλλικές ενδοπροθέσεις χοληφόρων μερικώς καλυμμένες
- Προσυναρμολογημένα καλάθια μηχανικής λιθοτριψίας μέσω ενδοσκοπίου μίας χρήσης

2. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

1.ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

- Ταυτοποίηση στοιχείων (Όνομα, Επώνυμο, Πατρώνυμο, αριθμός μητρώου).
- Προετοιμασία ασθενούς (χειρουργική ρόμπα, αφαίρεση ξένης οδοντοστοιχίας και άλλων προσωπικών αντικειμένων .
- Κατάκλιση του ασθενούς στην ακτινολογική τράπεζα σε ύπτια θέση (αρχική θέση).
- Τοποθέτηση δύο περιφερικών φλεβικών γραμμών (18G και 20G IV Canula).
- Σύνδεση ρινικής κάνουλας με ενσωματωμένη γραμμή δειγματοληψίας καπνογράφου, τοποθέτηση οξυμετρίας, περιχειρίδα μέτρησης Αρτηριακής Πίεσης (ΑΠ) (συνίσταται στα κάτω άκρα) και τοποθέτηση αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων γέλης μίας χρήσης για τον έλεγχο της καρδιακής λειτουργίας (συνίσταται στην ωμοπλάτη).
- Σύνδεση του ασθενούς με το σύστημα ενδοσκοπικής διαθερμίας, μέσω πλάκας γείωσης μίας χρήσης.
- Τοποθέτηση ασθενούς σε πρηνή θέση, με το αριστερό χέρι πίσω από τον σώμα του (τελική θέση).
- Εφαρμογή ζώνης περιίδεσης του ασθενούς για την ακινητοποίησή του.
- Τοποθέτηση πετάσματος οροφής από μολυβδύαλο και μολυβδοκουρτίνα εξεταστικής κλίνης.

- Τοποθέτηση επιστομίου.

2. ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΕΣ:

- Εμπλουτισμός 3-4 συρίγγων των 20ml με N/S 0,9%
- Εμπλουτισμός 3-4 συρίγγων των 20ml με σκιαγραφικό υλικό ενδοφλέβιας χορήγησης, και αραίωσή του με N/S 0,9%. Η πυκνότητα του σκευάσματος ποικίλλει ανάλογα την δόση του σκιαγραφικού που περιέχεται στην εκάστοτε συσκευασία.
- Άνοιγμα αποστειρωμένου σει σφιγκτηροτόμου τριπλού αυλού, και τοποθέτησή του σε αποστειρωμένη επιφάνεια.
- Άνοιγμα συσκευασίας συρμάτινου οδηγού.
- Προώθηση N/S 0,9% επί του σφιγκτηροτόμου και προώθηση του υδρόφιλου σύρματος εντός του.

3. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

- Ένδυση νοσηλεύτη και όλου του προσωπικού με στολή ακτινοπροστασίας από μόλυβδο.
- Σερβίρισμα των υλικών στον ενδοσκόπο ιατρό, ανάλογα τις ανάγκες που προκύπτουν σε κάθε περίπτωση.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Σε περίπτωση που το βοηθητικό άτομο είναι νοσηλεύτης, καλείται να προετοιμάζει τα υλικά που θα χρησιμοποιηθούν από τον ενδοσκόπο ιατρό και τον χειριστή νοσηλεύτη.

4. ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

- Αφαίρεση όλων των υλικών που χρησιμοποιήθηκαν και τοποθέτησή τους στον κάδο απορριμμάτων.
- Απομάκρυνση και απόρριψη των αιχμηρών αντικειμένων σε ειδικό κουτί.
- Μετακίνηση ασθενούς σε ύπτια θέση, παρακολούθηση ζωτικών σημείων και επιπέδου συνείδησης.
- Ηλεκτρονική χρέωση του υγειονομικού υλικού που χρησιμοποιήθηκε.
- Διευθέτηση του χώρου.
- Απομάκρυνση βιολογικών υγρών από τον ηλεκτροτεχνικό εξοπλισμό (στολές μολύβδου, καλώδια κ.α) με ισχυρό καθαριστικό προϊόν.
- Τοποθέτηση ασθενούς σε φορείο και εξασφάλιση οβίδας οξυγόνου για την μεταφορά του.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ:

- Τήρηση κανόνων άσηπτης τεχνικής όπου απαιτείται.
- Διατήρηση αποστειρωμένων υλικών
- Ορθή χρέωση του υγειονομικού υλικού που χρησιμοποιήθηκε.



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Κοργιαλένιο-Μπενάκιο Ε.Ε.Σ.
www.korgialenio-benakio.gr

ΤΙΤΛΟΣ:	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΛΑΓΙΟΥ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΟΥ ERCP
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ:	ΠΑΤΗΘΡΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΡΥΣΟΒΑΛΑΝΤΗΣ (Τ.Ε. ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ, ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ) ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ (Π.Ε. ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ, ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

ΑΘΗΝΑ, 21/09/2022

ΣΚΟΠΟΣ: Η εφαρμογή μιας τυποποιημένης προσέγγισης της νοσηλευτικής διαδικασίας κατά την διαχείριση του πλάγιου ενδοσκοπίου της ERCP, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες της European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE).

ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΑΝΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΟΥ

- Επαρκής αριθμός εκπαιδευμένου και ικανού προσωπικού, και
 - Επαρκής χρόνος για την σωστή επανεπεξεργασία των ενδοσκοπήσεων και των εξαρτημάτων τους.
 - Το προσωπικό ενδοσκόπησης, θα πρέπει να ακολουθεί μια τυπική διαδικασία, επισήμως αναγνωρισμένη και πιστοποιημένη από κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης.
 - Η ακολουθούμενη και πιστοποιημένη εκπαίδευση επανεπεξεργασίας του ενδοσκοπίου, είναι απαραίτητο να αξιολογείται για την συμμόρφωση ή μη συμμόρφωση, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες και συστάσεις. Είναι σημαντικό να εντοπιστούν έγκαιρα κακές πρακτικές επανεπεξεργασίας, έλλειψη γνώσεων και η επαναξιολόγηση της ικανότητας του προσωπικού.
- Ο σχεδιασμός των ενδοσκοπίων ποικίλλει ανάλογα τον τύπο και τον κατασκευαστή.

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟ ΤΟΥ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΟΥ

Όλο το προσωπικό που συμμετέχει στη διαδικασία επανεπεξεργασίας θα πρέπει να λαμβάνει τον κατάλληλο ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό (ΜΑΠ), συμπεριλαμβανομένων:

- Χημικά ανθεκτικά γάντια μιας χρήσης.
- Προστατευτικά γυαλιά (γυαλιά ή προσωπίδες), μάσκες προσώπου και κάλυμμα μαλλιών (σκούφος).
- Αναπνευστικός προστατευτικός εξοπλισμός κατά την χρήση χημικών, ιδίως απολύμαντικών, που επιδρούν και στο αναπνευστικό σύστημα.
- Ρόμπα προστασίας με μακρύ μανίκι, ανθεκτική στην υγρασία.

→ Το πιτσίσμα θα πρέπει να αποφεύγεται καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας επανεπεξεργασίας (καθαρισμού), προκειμένου να αποφευχθεί η επαφή με μολυσματικό υλικό, απορρυπαντικά και απολύμαντικά.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΧΩΡΟΥ ΕΠΑΝΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΟΥ

- Εξοπλισμός ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).
- Ξεχωριστές ειδικές λεκάνες πλυσίματος χεριών και εγκαταστάσεις απολύμανσης χεριών σε βρώμικους και καθαρούς χώρους εργασίας.
- Ξεχωριστοί νεροχύτες επαρκούς μεγέθους για καθαρισμό, απολύμανση και ξέβγαλμα, ιδανικά ρυθμιζόμενα σε ύψος.
- Προστατευτικά καπάκια σε νεροχύτες και ειδικά σχεδιασμένες εγκαταστάσεις εξαγωγής καπνού για την ελαχιστοποίηση των κινδύνων από χημικές ουσίες (αναθυμιάσεις).
- Επαρκής εξοπλισμός καθαρισμού (π.χ. βούρτσες, προσαρμογείς καθαρισμού, μονάδες δοκιμής διαρροής ενδοσκοπίου).
- Απολυμαντικό πλυντήριο ενδοσκοπίου.
- Κατάλληλη αποθήκευση χημικών ουσιών διεργασίας.
- Πιετισμένος αέρας με κατάλληλες τεχνικές προδιαγραφές, για ξήρανση.
- Εγκαταστάσεις αποθήκευσης ενδοσκοπίων, ιδανικά ντουλάπια αποθήκευσης με ή χωρίς λειτουργία στεγνώματος.
- Εγκαταστάσεις μεταφοράς μεταξύ κλινικών περιοχών και επανεπεξεργασίας, και αντίστροφα, για ενδοσκόπια σε κλειστά δοχεία.
- Εξοπλισμός τεκμηρίωσης και ιχνηλάτησης.

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΟΛΥΣΜΕΝΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

- Το κάθε ενδοσκόπιο και τα εξαρτήματά του θα πρέπει να μεταφέρονται σε κλειστό δοχείο, με σαφή ένδειξη ως «μολυσμένος εξοπλισμός» στην αίθουσα επανεπεξεργασίας.
 - Τα δοχεία θα πρέπει να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται χειροκίνητα χρησιμοποιώντας απολυμαντικά επιφανειών ή αυτόματα στο κεντρικό τμήμα αποστείρωσης του νοσοκομείου.
 - Η μεταφορά σε κλειστά δοχεία αποφεύγει τη μόλυνση του περιβάλλοντος και τρίτων. Ακόμα κι αν χρησιμοποιούνται πολλά ενδοσκόπια κατά τη διάρκεια μιας διαδικασίας, κάθε ενδοσκόπιο πρέπει να μεταφέρεται σε ξεχωριστό δοχείο, προκειμένου να αποφευχθεί οποιαδήποτε ζημιά και να επιτραπεί ο διαχωρισμός από άλλο εξοπλισμό.

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΕΤΟΙΜΩΝ ΠΡΟΣ ΧΡΗΣΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΩΝ

- Η απολύμανση των χεριών θα πρέπει να γίνεται πριν από το χειρισμό των επανεπεξεργασμένων ενδοσκοπίων.
- Τα ενδοσκόπια που έχουν υποστεί επανεπεξεργασία, θα πρέπει να μεταφέρονται σε απολυμασμένο κλειστό δοχείο, με ευδιάκριτη ένδειξη ως «καθαρός εξοπλισμός έτοιμος για χρήση».
- Τα εξαρτήματα του ενδοσκοπίου θα πρέπει επίσης να μεταφέρονται μέσα αυτό το κλειστό δοχείο.

→ Η συμμόρφωση με την υγιεινή των χεριών στην ενδοσκόπηση είναι ένα κρίσιμο σημείο. Τα επανεπεξεργασμένα ενδοσκόπια μπορούν να μολυνθούν εκ νέου αν η υγιεινή των χεριών είναι ανεπαρκής.

→ Η μεταφορά σε κλειστά δοχεία μειώνει τον κίνδυνο επαναμόλυνσης και αποτρέπει οποιαδήποτε βλάβη στο ενδοσκόπιο κατά τη διάρκεια της μεταφοράς.

→ Εάν χρησιμοποιούνται πολλά ενδοσκόπια κατά τη διάρκεια μιας διαδικασίας, το κάθε ενδοσκόπιο θα πρέπει να μεταφέρεται σε ξεχωριστό δοχείο ώστε να αποφεύγεται οποιαδήποτε ζημιά.

Η τεκμηρίωση της διαδικασίας επανεπεξεργασίας θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- Τον ασθενή στον οποίο χρησιμοποιήθηκε για τελευταία φορά το ενδοσκόπιο.
- Η ταυτοποίηση του ενδοσκοπίου.
- Ολόκληρος ο κύκλος επανεπεξεργασίας συμπεριλαμβανομένου του χειροκίνητου καθαρισμού, του απολυμαντικού πλυντηρίου, της συσκευής απολύμανσης και του ντουλαπιού αποθήκευσης.
- Το χρονικό πλαίσιο για επανεπεξεργασία και αποθήκευση.
- Ταυτοποίηση του μέλους του προσωπικού που εμπλέκεται στην επανεπεξεργασία του εκάστοτε ενδοσκοπίου.
- Ταυτοποίηση του προσωπικού που ελέγχει τη σωστή απόδοση του κύκλου επανεπεξεργασίας και εξασφαλίζει το ενδοσκόπιο για χρήση στον επόμενο ασθενή.

→ Η διασφάλιση ποιότητας συνεπάγεται ότι τα στοιχεία της σωστής επανεπεξεργασίας περιλαμβάνονται στο αρχείο του επόμενου ασθενούς. Επομένως, μια διασύνδεση μεταξύ της ηλεκτρονικής τεκμηρίωσης των αναφορών ιατρικής ενδοσκόπησης και της επανεπεξεργασίας είναι απαραίτητη για να επιτραπεί η μεταφορά δεδομένων. Σε περιπτώσεις ύποπτης μόλυνσης αυτή η ανταλλαγή δεδομένων είναι απαραίτητο εργαλείο για τη διερεύνηση νοσοκομειακών λοιμώξεων.