

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

Κασσιανή Παγανού

ΤΕ Νοσηλεύτρια (Αναισθησιολογικό Τμήμα)

23ου ΕΤΗΣΙΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ Σ.Ι.Ε.
Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ ΑΝΑΝΗΨΗΣ



23^ο

Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου – 2 Μαρτίου 2018

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSEP,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

ΑΝΑΝΗΨΗ

- Ο όρος «ανάνηψη» :

Η διαδικασία που ακολουθείται μετά την ολοκλήρωση της χειρουργικής επέμβασης και τη διακοπή της αναισθησίας. Η διαδικασία αυτή ολοκληρώνεται με την επιτυχή επάνοδο του ασθενούς στην φυσιολογική ψυχοκινητική κατάσταση.

ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Ένας ειδικά διαμορφωμένος χώρος, πολύ οργανωμένος και βρίσκεται πλησίον της χειρουργικής αίθουσας ή της αίθουσας που γίνεται η χορήγηση αναισθησίας.



ΑΝΑΝΗΨΗ «ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ»

ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Βασικές δυνατότητες :
 - Σωστός εξαερισμός
 - Έλεγχος θερμοκρασίας
 - Ηλεκτρολογικές εγκαταστάσεις
 - Νιπτήρες
 - Αποθηκευτικοί χώροι (αναλώσιμα, φάρμακα)
 - Ακτινολογικό μηχάνημα
 - Εύκολη μεταφορά των φορείων αλλά και των μηχανημάτων και τηλέφωνο για εσωτερική επικοινωνία με άλλα τμήματα

ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ



«ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Προαιρετικές δυνατότητες:
 - Σύστημα ενδοεπικοινωνίας με τις χειρουργικές αίθουσες
 - Κεντρική μονάδα παρακολούθησης monitoring ασθενών
 - Αναλυτής αερίων αίματος

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Κάθε κλίνη θα πρέπει να διαθέτει:
- Συσκευή παροχής O₂ (μάσκες απλές, Venturi, nebulizer).
- Συσκευή αναρρόφησης με ρυθμιστή πίεσης (παροχή κενού).
- Βασικό monitoring: ηλεκτροκαρδιογράφημα (τουλάχιστον 3 απαγωγών), αυτόματη καταγραφή σφίξεων, αρτηριακής πίεσης (με περιχειρίδα, επεμβατική), παλμική οξυμετρία.

ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Το μηχάνημα αναισθησίας είναι ο βασικότερος εξοπλισμός για ένα τμήμα τόσο σημαντικό όπως είναι η Ανάνηψη. Περιλαμβάνει :
 - αναπνευστήρα και εξειδικευμένο monitoring με σύστημα καπνογράφου,
 - καταγραφή θερμοκρασίας,
 - αναπνευστικές παραμέτρους,
 - καρδιακή παροχή και νευροδιέγερτη.
- Δίπλα από το μηχάνημα αναισθησίας επιβάλλεται να βρίσκεται ένας δίσκος διασωλήνωσης τοποθετημένος σε ειδικό τραπέζι χειρισμού δύσκολου αεραγωγού με: λαρυγγικές μάσκες, εξειδικευμένα λαρυγγοσκόπια και οδηγούς, σετ τραχειοστομίας και ενδοτραχειακούς σωλήνες διαφόρων μεγεθών και αρίθμησης.

ΚΑΡΟΤΣΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕ ΣΕΤ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ΣΕΤ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΗΣ,
ΟΡΟΥΣ, ΦΙΛΤΡΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ.



«ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Να υπάρχει αναλώσιμο υλικό σε επαρκή ποσότητα και η πρόσβαση τους να είναι ταχεία.
- Πάντα θα πρέπει να υπάρχουν φάρμακα αναισθησίας αναρροφημένα σε σύριγγες και σε προσβάσιμο σημείο.
- Συσκευές τεχνικού αερισμού (ambu) και T-συστήματα.
- Φορητές οβίδες οξυγόνου.
- Ένας απινιδωτής και ένας φορητός καρδιογράφος.

ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ ΚΑΙ ΚΑΡΟΤΣΙ ΔΥΣΚΟΛΗΣ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΗΣ



«ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

- Συσκευές θέρμανσης αίματος και ορών.
- Ειδικές αντλίες φαρμάκων.
- Κουβέρτες (βαμβακερές, από αλουμίνιο, με συσκευές θερμού αέρα).
- Ένα τραπέζι εφαρμογής περιοχικής αναισθησίας-καθετηριασμού κεντρικού αγγείου: σετ ραχιαίας-επισκληριδίου, αποστειρωμένες γάζες, αποστειρωμένα πεδία, betadine.



Κουβέρτα με συσκευή θερμού αέρα



ΑΝΑΝΗΨΗ «ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ»

ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Γενικά καθορίζεται ανάλογα με:

- ❖ Τον αριθμό των ασθενών και τις απαιτήσεις φροντίδας τους.
- ❖ Τον αριθμό των χειρουργείων αιθουσών.
- ❖ Την εκπαίδευση – εμπειρία του νοσηλευτικού προσωπικού.

- Ειδικότερα :

- 1 νοσηλευτής προς 2 ασθενείς, οι οποίοι έχουν αφυπνιστεί πλήρως, είναι σταθεροί και χωρίς επιπλοκές.
- 1 νοσηλευτής προς 1 ασθενή, ο οποίος έχει πρόσφατα εισέλθει στην ανάνηψη και οι ζωτικές λειτουργίες του δεν έχουν αποκατασταθεί. Απαιτεί μηχανική υποστήριξη αναπνοής ή διαθέτει τεχνικό αεραγωγό και αυτός ο οποίος δεν διαθέτει ικανοποιητικό επίπεδο συνείδησης και είναι κάτω των 9 ετών.
- 2 νοσηλευτές ανά 1 ασθενή, σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς, αιμοδυναμικά/ αναπνευστικά ασταθείς και με επιπλοκές.

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΤΗΣ ASA ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- Κάθε ασθενής που έχει χειρουργηθεί με οποιαδήποτε μορφή αναισθησίας πρέπει να μεταφέρεται στην αίθουσα της ανάνηψης, συνοδευόμενος από τον αναισθησιολόγο (ενημέρωση στον υπεύθυνο νοσηλευτή ανάνηψης για το ιστορικό του).
- Ο/η νοσηλευτής/τρια ανάνηψης εφαρμόζει απαραίτητο και κατάλληλο monitoring (Ζωτικά σημεία, αερισμός, οξυγόνωση και κυκλοφορία).
- Ο/η νοσηλευτής/τρια ανάνηψης παρακολουθεί και καταγράφει με υπευθυνότητα και επαγγελματικότητα ακριβή στοιχεία των ζωτικών σημείων, της διούρησης, της θερμοκρασίας και της γενικής πορείας του ασθενή.
- Ο/η νοσηλευτής/τρια ανάνηψης παρακολουθεί την γενικότερη κλινική κατάσταση του αρρώστου και αξιολογεί το χρόνο που θα μπορούσε να επανέλθει στο θάλαμο νοσηλείας, ακολουθώντας τα προκαθορισμένα κριτήρια.

Τέλος

*Η υγεία δεν είναι το παν, αλλά χωρίς την
υγεία τα πάντα είναι ένα τίποτα.*

Άρθουρ Σοπενχάουερ



Σας ευχαριστώ πολύ

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. Immediate Post-anaesthesia Recovery 2013. London. Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: https://www.aagbi.org/sites/default/files/immediate_postanaesthesia_recovery_2013.pdf
- American Society of PeriAnesthesia Nurses (2004). Standards, recommended practices and guidelines. Denver: Author.
- Apfelbaum JL, Silverstein JH, Chung FF et al American Society of Anesthesiologists Task Force on Postanesthetic Care. Practice guidelines for postanesthetic care: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Postanesthetic Care. Anesthesiology 2013;118:291-307.
- Checketts MR, Alladi R, Ferguson K, et al. Recommendations for standards of monitoring during anaesthesia and recovery 2015: Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. *Anaesthesia* 2015 doi: [10.1111/anae.13316](https://doi.org/10.1111/anae.13316).
- European Board of Anaesthesiology (EBA) recommendations for minimal monitoring during Anaesthesia and Recovery. 2012. Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: http://anaesthesiology.gr/media/File/pdf/Uems/EBA_Recommendations_for_minimal_monitoring_during_Anaesthesia_and_Recovery.pdf
- Russell IF. Fourteen fallacies about the isolated forearm technique, and its place in modern anaesthesia. *Anaesthesia* 2013; 68: 677-81.