

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ



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

Μελπομένη Τασιοπούλου
Τ.Ε Νοσηλεύτρια (Αναισθησιολογικό Τμήμα)

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ



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

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ «ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»



Νοσηλεύτης/τρια Αναισθησίας



Νοσηλευτής/τρια αναισθησίας – Ο ρόλος τους



- Ο ρόλος του/της νοσηλευτή/τριας παγκοσμίως, είναι μοναδικός και αναντικατάστατος, καθώς κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό του ανθρώπινου δυναμικού, έχουν την πρωταρχική ευθύνη για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και αποτελούν βασικό και αναπόσπαστο κρίκο στην λειτουργία ενός σύγχρονου νοσοκομείου.

Νοσηλευτής/τρια αναισθησίας



- Ο κύριος στόχος της περιαναισθητικής φροντίδας είναι η ασφάλεια και η παροχή ποιοτικών πράξεων κατά την αναισθησία.
- Για την επίτευξη του στόχου αυτού ο νοσηλευτής αναισθησίας οφείλει να έχει:
 - Επικαιροποιημένες γνώσεις (εξειδικευμένες πιστοποιημένες γνώσεις).
 - Αντίστοιχη εκπαίδευση.
 - Πολύπλευρες δεξιότητες.
 - Να εφαρμόζει τα πρωτόκολλα, τις αρχές και κατευθυντήριες οδηγίες της νοσηλευτικής αναισθησιολογικής φροντίδας, όπως αυτά ισχύουν στο εκάστοτε αναισθησιολογικό τμήμα.

Νοσηλεύτης/τρια αναισθησίας – Καθήκοντα τους



Απαραίτητη προϋπόθεση για την ασφαλή λειτουργία του αναισθησιολογικού εξοπλισμού ενός τμήματος είναι ο έλεγχός του, ο οποίος οφείλει να είναι:

- **Ημερήσιος.**
- **Πριν από κάθε αναισθησιολογική πράξη.**



Ημερήσιος έλεγχος



- ☉ Του εξοπλισμού για επείγουσα υποστήριξη αερισμού.
- ☉ Του συστήματος τροφοδοσίας ιατρικών αερίων υπό πίεση (από κεντρική παροχή εφεδρικές οβίδες).
- ☉ Του συστήματος χαμηλής πίεσης (απουσία διαφυγής σε χαμηλή πίεση).
- ☉ Του αναπνευστικού κυκλώματος (απουσία διαφυγής).
- ☉ Του αναπνευστήρα και των βαλβίδων μιας κατεύθυνσης (με τοποθέτηση ασκού στο συνδετικό Υ).
- ☉ Των ακόλουθων μόνιτορς : αναλυτικού οξυγόνου, καπνογράφου, σφυγμικού οξύμετρου, σπιρόμετρου.
- ☉ Επιβεβαίωση της τελικής θέσης του μηχανήματος αναισθησίας.

Έλεγχος πριν από κάθε αναισθησιολογική πράξη



- ⊗ Η καλή λειτουργία του αναπνευστικού κυκλώματος /βατότητα, απουσία διαφυγής.
- ⊗ Η ροή οξυγόνου δια των ροόμετρων και της βαλβίδας οξυγόνου.
- ⊗ Το επίπεδο πλήρωσης του εξατμιστήρα με πτητικό αναισθητικό και ο έλεγχος ότι δεν υπάρχει διαφυγή.
- ⊗ Η παρουσία καλώς λειτουργούσας αναρρόφησης.
- ⊗ Η ύπαρξη των απαραίτητων υλικών για την υποστήριξη του αεραγωγού και την ενδοτραχειακή διασωλήνωση.
- ⊗ Η παρουσία των απαραίτητων υλικών για την έναρξη και διατήρηση ενδοφλέβιας έγχυσης διαλυμάτων ή φαρμάκων.
- ⊗ Η παρουσία των απαιτούμενων αναισθησιολ. Φαρμάκων και των φαρμάκων για ΚΑΡΠΑ.

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ



ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ «ΓΝΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ»

Συντήρηση αναισθησιολογικού εξοπλισμού



- Πρέπει να φέρει ειδική σήμανση και να πληρεί τις προϋποθέσεις σύμφωνα με τα συστήματα ποιότητας (ISO).
- Οποιαδήποτε βλάβη που αφορά τον εξοπλισμό πρέπει να καταγράφεται και να αναφέρεται άμεσα και έγκαιρα στον υπεύθυνο τεχνικό και διοίκηση.



Σε περίπτωση βλάβης ή συντηρησης



- Άμεση αντικατάστασή τους με εφεδρικές συσκευές.
- Σε διακοπή δικτύου ηλεκτροδότησης θα πρέπει να γνωρίζει ότι έχει εξασφαλισθεί η εναλλακτική πηγή παροχής ηλεκτρικής ενέργειας.

Αρμοδιότητες νοσηλευτή/τριας αναισθησίας



- Κατά την άφιξη του ασθενούς στην χειρουργική αίθουσα προεγχειρητικά ελέγχονται :
 - ▣ Ονοματεπώνυμο.
 - ▣ Είδος επέμβασης.
 - ▣ Εάν φέρει ξένα σώματα προσωρινά (οδοντοστοιχίες) ή μόνιμα (βηματοδότη).
 - ▣ Την αρτιμέλειά του.
 - ▣ Δυσανεξία σε κάποιο φάρμακο, ουσίες (αλλεργίες).
 - ▣ Προηγούμενες επεμβάσεις και επιπλοκές αυτών.
 - ▣ Διασταύρωση των παραπάνω στοιχείων και πληροφοριών με την προσωπική κάρτα του ασθενή στην οποία πρέπει να αναγράφονται τα στοιχεία αυτά και εάν όχι, να ενημερώνεται ο θεράπων αναισθησιολόγος.

Αρμοδιότητες νοσηλευτή/τριας αναισθησίας



- ◆ Ενημέρωση για τα χειρουργεία της αιθουσας του/της.
- ◆ Εφοδιασμός με αναλώσιμο και φαρμακευτικό υλικό.
- ◆ Προετοιμασία τροχήλατων κεντρικών γραμμών ή άλλων αναισθ. πράξεων.
- ◆ Έλεγχος του αναπνευστήρα και των monitors.
- ◆ Προετοιμασία των κατάλληλων φαρμάκων ανάλογα με το είδος εγχείρησης και την εντολή του θεράποντα αναισθησιολόγου.
- ◆ Σύνδεση του ασθενή με τα monitors και τοποθέτηση προσωρινού φλεβοκαθετήρα.
- ◆ Ενεργή συμμετοχή στη διασωλήνωση του ασθενούς.

- ◆ Ενεργή συμμετοχή και βοήθεια στον αναισθησιολόγο κατά την τοποθέτηση κεντρικής γραμμής.
- ◆ Διεγχειρητική παρακολούθηση του ασθενούς.
- ◆ Σε περίπτωση μεταγγίσεως, έλεγχος των ασκών αίματος και των παραγώγων του και μετά χορήγηση αυτών με παρουσία αναισθησιολόγου.
- ◆ Ενεργή συμμετοχή στην αφύπνιση και αποσωλήνωση του ασθενούς.
- ◆ Συνοδός κατά τη μεταφορά του ασθενή στην ανάνηψη και ενημέρωση στους νοσηλευτές ανάνηψης για το περιστατικό.
- ◆ Καθημερινός εφοδιασμός με αναλώσιμο και φαρμακευτικό υλικό της αιθουσας τους και τήρηση των κανόνων αποστείρωσης και αντισηψίας.

Σε περίπτωση μεταφοράς του διασωληνωμένου ασθενούς προς μονάδες αυξημένης φροντίδας



ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

- Μόνιτορ χωρίς τεχνικές αστοχίες με κατακραφή ΗΚΓ, κορεσμού, σπυρομέτρησης, αιματηρής και αρτηριακής πίεσης.
- Απινιδιστής αν θεωρείται αναγκαίο.
- Μέσα αερισμού (ροόμετρα, μάσκες οξυγόνου, μάσκα C-PAP, αναπνευστήρας).
- Αντλίες έγχυσης φαρμάκων.

Στελέχωση του αναισθησιολογικού τμήματος



- **«Ο ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός είναι ένας νοσηλευτής ανά λειτουργούσα αίθουσα στην πρωϊνή βάρδια και στην απογευματινή – βραδινή μία νοσηλεύτρια επιπλέον αυτών που απαιτούνται για την λειτουργία του χειρουργείου για έκτακτες επεμβάσεις».**

Αίθουσα ανάληψης



- Πρέπει να στελεχώνεται από νοσηλευτικό προσωπικό πέραν αυτού που καλύπτει τις χειρουργικές αίθουσες.
- Ο ελάχιστος αριθμός νοσηλευτών είναι 1 προς 3 κρεβάτια και υπάρχει πάντα υπεύθυνος αναισθησιολόγος.

Στελέχωση του αναισθησιολογικού τμήματος του Ευαγγελισμού



Μετά την μετακόμιση στα καινούργια χειρουργεία, το
καθεστώς έχει βελτιωθεί.



- Παρουσία 1 νοσηλευτή/τριας σε βαριά χειρουργεία, όπως ΚΑΡΔ/ΚΑ, Χ/Θ, Ν/Χ και κατ'έκταση και στις αίθουσες των υπόλοιπων ειδικοτήτων.

Κώδικας Επαγγελματικής Δεοντολογίας και Νοσηλευτική Επιστήμη



Ο Κώδικας Επαγγελματικής Δεοντολογίας εκφράζει την αφοσίωση της νοσηλευτικής στο άτομο και στην κοινωνία , καθώς και αναλύει τους ρόλους και τα καθήκοντα των νοσηλευτών/τριων.

Το σημαντικότερο χαρακτηριστικό όλων είναι η απαραίτητα καλή συνεργασία όλων των επαγγελματιών υγείας μεταξύ τους , ώστε να προαχθεί η υγεία του συνόλου, της κοινότητας, του έθνους, του πλανήτη.





Συμπεράσματα



- Ο/η νοσηλευτής/τρια καλείται να εκτελέσει με ευσυνειδησία τον πολυδιάστατο ρόλο του καταβάλλοντας κάθε ενσυνείδητη προσπάθεια
- Να πειθαρχήσει και να υπακούσει στους κανονισμούς του κώδικα επαγγελματικής δεοντολογίας
- Αυτό αποτελεί και το αδιαπραγμάτευτο ηθικό πρωτόκολλο που έχει έναν υψηλό σκοπό:
- **την άψογη και ποιοτική φροντίδα του ασθενούς**, ο οποίος έχει εμπιστευθεί «εν λευκώ» την ζωή του στα χέρια μας.

Τέλος



- ❖ << Εξεταζοντας την ασθeneia, αποκουμε γνωση για την ανατομια και φυσιολογια της ασθeneias. Εξεταζοντας το ατομο με την ασθeneia αποκουμε γνωση για την ζωη >>. Oliver Sacks 1933-2015
Βρεττανος Νευρολογος

Βιβλιογραφικές αναφορές



- 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.
- Garnerin, P. Ares, M, Huchet, A, Clergue, F {2008} Verifying patient identify and site of surgery: improving compliance with protocol by audit and feedback. *Qual Saf Health Care* 17:454-458.
- Koutelekos I. Counseling in the field of health. *Perioperative nursing* 2015;4{2}:47-49.
- National Institute of Health and Care Excellence . Depth of anaesthesia monitors – Bispectral Index (BIS), E-Entropy and Narcotrend-Compact M. NICE diagnostics guidance [DG6], 2012. <http://www.nice.org.uk/guidance/dg6> (accessed 26/04/15).
- Pandit JJ, Andrade J, Bogod DG, et al. 5th National Audit Project (NAP5) on accidental awareness during general anaesthesia: protocol, methods, and analysis of data. *Anaesthesia* 2014; 69: 1078–88.
- Schlack, WS Boermeester, MA, {2010} Patient safety during anaesthesia: incorporation of the WHO safe surgery guidelines into clinical practice. *Curr Opin Anaesthesiol* 6:754-758.