



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας



ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

3^η Υ.Π.Ε

Γ.Ν.ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ»

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : 8/1/2024

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΜΟΝΑΔΑ- ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ
ΟΜΑΔΑ

- ΤΣΑΧΟΥΡΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ
- ΚΙΤΜΙΡΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ
- ΚΑΖΑΝΤΖΙΔΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ
Κ/Δ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

- ΤΣΑΧΟΥΡΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ -
ΙΑΤΡΟΙ
Κ/Δ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

- ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ ΔΑΜΙΑΝΟΣ
- ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ ΝΕΟΚΛΗΣ
- ΒΛΑΧΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΥ

- ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΔΟΞΙΑ

ΑΝΑΠΛΗΡΟΥΣΑ
ΤΟΝ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

- ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΜΟΝΑΔΑ

Όταν ένας ασθενής δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί σε Δευτεροβάθμιο νοσοκομείο, τότε κρίνεται απαραίτητη η μεταφορά του σε Τριτοβάθμιο.

Περιστατικά που συνήθως διακομίζονται είναι ασθενείς με:

1. Οξύ Έμφραγμα Μυοκαρδίου ,
2. Μετεμφραγματική στηθάγχη λόγω ανεπιτυχούς θρομβόλυσης ,
3. Πλήρης κολποκοιλιακός αποκλεισμός (βραδυκαρδία) για την τοποθέτηση βηματοδότη στην καρδιά ,
4. Διαχωριστικό ανεύρυσμα ανιούσης αορτής θώρακα ή κοιλιακής χώρας το οποίο μπορεί να χρειάζεται άμεση χειρουργική αντιμετώπιση,
5. Μαζική πνευμονική εμβολή,
6. Κοιλιακές αρρυθμίες,
7. Μη εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία για τοποθέτηση απινιδωτή.

Όταν αποφασιστεί η διακομιδή του ασθενούς ο εφημερεύον ιατρός επικοινωνεί τηλεφωνικά με ιατρό της αντίστοιχης ειδικότητας στο νοσοκομείο που θα μεταφερθεί ο ασθενής.

Συμπληρώνεται το **ΕΙΔΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ** (βλ. Εικόνα 1), στο οποίο αναγράφονται πληροφορίες όπως:

- τα προσωπικά στοιχεία του ασθενούς ,
- την κλινική και το νοσοκομείο από το οποίο διακομίζεται το περιστατικό,
- το λόγο μεταφοράς του ασθενή,
- τον ιατρό που κρίνει απαραίτητη την διακομιδή,
- τον ιατρό παραλαβής του ασθενούς από το νοσοκομείο υποδοχής με τον οποίο έγινε η συνεννόηση,
- το ονοματεπώνυμο του ιατρού που θα συνοδέψει το περιστατικό κατά την μεταφορά του όταν κρίνεται αναγκαία η συνοδεία από ιατρό,
- Σφραγίδα και υπογραφή εφημερεύοντος ιατρού.

Εκτός απο την τηλεφωνική επικοινωνία του εφημερεύοντος ιατρού με το προσωπικό του ΕΚΑΒ αποστέλεται συμπληρωμένο το **ΕΙΔΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΔΙΑΚΟΜΙΔΩΝ** από το υπηρεσιακό email της κλινικής στο ΕΚΑΒ για να ενημερωθεί το προσωπικό του ασθενοφόρου εγγράφως.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

1. Από τον εφημερεύοντα ιατρό γίνεται ενημέρωση για την διαδικασία που θα ακολουθηθεί τόσο στον ασθενή όσο και στο συγγενικό περιβάλλον του.
2. Είναι σημαντικό να έχουν τοποθετηθεί τουλάχιστον δυο περιφερικοί φλεβοκαθετήρες στον ασθενή και να έχει γίνει έλεγχος βατότητας αυτών. Σε περίπτωση αδυναμίας τοποθέτησης περιφερικής γραμμής τοποθετείται κεντρικός φλεβικός καθετήρας.
3. Οι νοσηλευτές βάρδιας φροντίζουν για τον καθησυχασμό του ασθενούς και του συγγενικού περιβάλλοντος,.
4. Σε περίπτωση συνοδείας του περιστατικού από ιατρό, παραδίδεται σε αυτόν:
 - a) Monitor καταγραφής καρδιακής συχνότητας με απινιδωτή και οξύμετρο
 - b) Πιεσόμετρο
 - c) Μετατροπέα τάσης για την σύνδεση του monitor στο ασθενοφόρο
 - d) Την απαραίτητη φαρμακευτική αγωγή η οποία ορίζεται από τον εφημερεύον ιατρό.

Η συνήθης φαρμακευτική αγωγή είναι :

N/S 0.9 % 1000cc	ΕΜΠΟΡΙΚΕΣ ΟΝΟΜΑΣΙΕΣ
ΑΤΡΟΠΙΝΗ	
ΑΔΡΕΝΑΛΙΝΗ	
ΑΜΙΩΔΑΡΟΝΗ (ANGORON)	
ΠΕΘΙΔΙΝΗ	
ΦΟΥΡΟΣΕΜΙΔΗ (LASIX)	
ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ ΜΕ: ΝΤΟΠΑΜΙΝΗ, ΝΟΡΑΔΡΕΝΑΛΙΝΗ, ΤΡΙΝΙΤΡΙΚΗ ΓΛΥΚΕΡΙΝΗ (NITROLINGUAL), ΤΙΡΟΦΙΜΠΑΝΗ (AGGRASTAT), ΙΣΟΠΡΕΝΑΛΙΝΗ (ISUPRELL), ΔΟΒΟΥΤΑΜΙΝΗ (INOTREX) (ΠΑΝΤΑ ΚΑΤΟΠΙΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ)	

- e) Πριν μεταφερθεί ο ασθενής αφαιρείται ο ιματισμός και τοποθετείται ποδιά μίας χρήσης, ποδονάρια και σκουφάκι.
- f) Αν έχει τοποθετηθεί ουροκαθετήρας Folley γίνεται αντικατάσταση του ουροσυλλέκτη
- g) Ανανεώνονται οι ενδοφλέβιοι οροί που χορηγούνται στον ασθενή

- h) Σε ασθενή που χρήζει οξυγονοθεραπείας παρέχεται φορητή φιάλη O₂
- i) Σε ασθενή που φέρει προσωρινό βηματοδότη διασφαλίζεται η παροχή καινούριας μπαταρίας καθώς και τα ειδικά βύσματα αυτού.

Το εξειδικευμένο πλήρωμα του ασθενοφόρου προσέρχεται στο τμήμα με το φορείο του ασθενοφόρου προκειμένου να παραλάβει τον ασθενή. Σε αυτούς παραδίδεται συμπληρωμένο το ΕΙΔΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ και φροντίζεται η άνετη και ασφαλής μεταφορά του ασθενή στο νοσοκομείο υποδοχής.

Γίνεται εξιτήριο του ασθενή από το κεντρικό monitor παρακολούθησης της στεφανιαίας μονάδας.

Τέλος ενημερώνεται τόσο ο ιατρός συνοδείας όσο και το πλήρωμα του ασθενοφόρου να επιστραφεί και να παραδοθεί στο προσωπικό βάρδιας ο υλικοτεχνικός εξοπλισμός της κλινικής που χρησιμοποιήθηκε για την μεταφορά του ασθενή και σε περίπτωση χρήσης προσωρινού βηματοδότη γίνεται τηλεφωνική επικοινωνία με το νοσοκομείο υποδοχής προκειμένου να επιστραφεί σε δεύτερο χρόνο, ο προσωρινός βηματοδότης με τα ειδικά βύσματα του, στην κλινική.

ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ

- Φλεβοκομβική ταχυκαρδία
- Κοιλιακή ταχυκαρδία
- Κοιλιακή μαρμαρυγή
- Κολποκοιλιακό αποκλεισμό και ασυστολία
- Καρδιογενές shock
- Αιμοδυναμική αστάθεια (πτώση αρτηριακής πίεσης, ταχύπνοια, ταχυκαρδία)
- Καρδιοαναπνευστική ανακοπή

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. https://anesthesia.gr/download/TOMOS_11/tefhos_23/24.pdf
2. <https://core.ac.uk/download/pdf/132824822.pdf>

