



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

3^Η Υ.Π.Ε.

Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ "ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ"

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: 8/1/2024 ΣΕΛΙΔΑ 1 ΑΠΟ 4

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ
ΟΜΑΔΑ

- ΑΔΑΜΙΔΟΥ ΕΡΜΟΦΙΛΗ
- ΚΟΚΑΝΗ ΓΛΥΚΕΡΙΑ

ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ
Α/Ν

- ΑΔΑΜΙΔΟΥ ΕΡΜΟΦΙΛΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ
Ν.Υ.

- ΕΥΔΟΞΙΑ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ
Α/Ν

- ΤΣΑΜΗΤΡΟΥ ΑΙΜΙΛΙΑ

ΑΝΑΠΛΗΡΟΥΣΑ
ΤΟΝ ΔΙΟΙΚΗΤΗ

- ΚΑΡΑΣΑΒΒΙΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

Σκοπός Πρωτοκόλλου

Στον ελληνικό χώρο ο έλεγχος ποιότητας κάνει την εμφάνισή του σε διάφορους τομείς δειλά δειλά και στο χώρο των νοσοκομείων , έτσι το σκηνικό αλλάζει . Επιθυμούμε λοιπόν να επισημάνουμε την ανάγκη για καθιέρωση ενιαίου τρόπου λειτουργίας στην προετοιμασία της χειρουργικής αίθουσας . Πιστεύουμε ότι εξασφαλίζει πληρότητα , συντονίζει όλες τις ιατρικές και νοσηλευτικές δραστηριότητες σχετικά με τη χορήγηση αναισθησίας και εξασφαλίζει την αποτελεσματική αντιμετώπιση σε τυχόν προκύπτοντα επείγοντα περιστατικά που χρήζουν άμεση παρέμβαση .

Εισαγωγή

Στον χώρο της αναισθησιολογίας ο ρόλος του νοσηλευτή του Αναισθησιολογικού τμήματος αναπτύχθηκε σταδιακά και με αυτοτέλεια μέσα στον ευρύτερο νοσηλευτικό χώρο. Οι δραστηριότητες των νοσηλευτών των αναισθησιολογικών τμημάτων απλώνονται σε ένα ευρύ φάσμα όπως:

Υποστήριξη αλλά και συμμετοχή σε κάθε αναισθησιολογική παρέμβαση που διενεργείται εντός και εκτός της χειρουργικής αίθουσας

Η υποδοχή, ο έλεγχος και η υποστήριξη των ασθενών που προσέρχονται για την χορήγηση αναισθησίας

Ο ημερήσιος έλεγχος για την επάρκεια και την καλή λειτουργία του αναισθησιολογικού εξοπλισμού και υλικών

Η παρακολούθηση και φροντίδα του ασθενούς στην Μονάδα Μεταναισθητικής Φροντίδας (ΜΜΑΦ)

Η ανακούφιση του οξέος μετεγχειρητικού και χρόνιου πόνου

Η καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε όλους τους χώρους του νοσοκομείου

Η εκπαίδευση νοσηλευτών άλλων τμημάτων σε τεχνικές που άπτονται του γνωστικού αντικειμένου της αναισθησιολογίας

ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ

ΜΕ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΣΤΗ Χ/ΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΟΙΓΟΥΜΕ ΤΑ ΦΩΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΑΓΩΓΗ ΑΕΡΙΩΝ

ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΤΡΑΠΕΖΙΟΥ :

ΤΟ ΒΓΑΖΟΥΜΕ ΑΠΟ ΤΟ ΡΕΥΜΑ ,ΕΠΙΘΕΩΡΟΥΜΕ ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΤΑ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΓΙΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΜΕ ΙΜΑΝΤΕΣ ΣΥΓΚΡΑΤΗΣΗΣ ΤΟΥΣ, ΤΟ ΠΡΟΣΚΕΦΑΛΙ , ΚΟΥΛΟΥΡΕΣ

(2) ΚΑΙ ΤΟ ΠΛΑΣΤΙΚΟ ΓΙΑ ΣΥΓΚΡΑΤΗΣΗ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΚΥΚΛΩΜΑΤΟΣ, ΕΛΕΓΧΟΥΜΕ ΑΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΟΛΕΣ ΟΙ ΚΙΝΗΣΕΙΣ.

ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΔΥΟ ΣΤΑΤΟ ΔΕΞΙΑ ΚΑΙ ΑΡΙΣΤΕΡΑ ΤΟΥ ΤΡΑΠΕΖΙΟΥ ΜΕ ΑΓΓΙΣΤΡΑ ΣΥΓΚΡΑΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΝΙ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ.

ΕΤΟΙΜΟΣ ΟΡΟΣ RINGER 1000ml ΜΕ ΣΥΣΚΕΥΗ ΟΡΟΥ ΚΑΙ 3way ΤΟΠΟΘΕΤΗΜΕΝΟΣ ΣΤΟ ΑΡΙΣΤΕΡΟ ΣΤΑΤΟ.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ :

ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΝΑ ΕΧΕΙ ΠΕΡΑΣΕΙ ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ 24ΩΡΟ, ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΟ ΤΟ ΚΥΚΛΩΜΑ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΠΝΟΓΡΑΦΟ ΚΑΙ ΤΑ ΦΙΛΤΡΑ ΚΑΙ ΝΑ ΕΛΕΓΧΟΝΤΑΙ ΟΙ ΣΥΝΔΕΣΕΙΣ .

ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΜΑΣΚΕΣ ΑΕΡΙΣΜΟΥ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΜΕΓΕΘΩΝ.

ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΜΑΣΚΑ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΗ ΣΤΟ ΟΞΥΓΟΝΟ.

ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΛΑΡΥΓΓΟΣΚΟΠΙΟ ΜΕ ΤΙΣ ΛΑΜΕΣ ΤΟΥ ΚΑΙ ΝΑΓΙΝΕΤΑΙ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ.

ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΡΙΓΓΑ ΤΟΥ CUF ΚΑΙ ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΥΡΙΓΓΙΚΟΣ ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ.

ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΩΛΗΝΕΣ ΕΝΔ ΑΠΟ Νο 6,5 ΕΩΣ Νο 8,5.

ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΤΟΙΜΟΣ ΕΝΔ ΣΩΛΗΝΑΣ ΜΕ ΟΔΗΓΟ Νο 7,0 ΚΑΙ Νο 7,5.

ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΝΔ ΣΩΛΗΝΕΣ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟΣ ΣΩΛΗΝΑΣ ΜΕ ΟΔΗΓΟ ΣΤΟ ΜΙΣΟ ΝΟΥΜΕΡΟ ΣΩΛΗΝΑ ΑΠΟ ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΘΑ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΘΕΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ.

ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΜΠΟΥΖΙ (ΤΟ ΣΠΑΣΤΟ ΛΑΡΥΓΓΟΣΚΟΠΙΟ ΚΑΙ ΤΟ ΒΙΝΤΕΟ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΤΗ Β ΑΙΘΟΥΣΑ).

ΕΛΕΓΧΟ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΜΕ ΤΟΠΟΘΕΤΗΜΕΝΟ NELATON Νο 16/18 FR

ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΜΟΝΙΤΟΡ ΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΟΛΑ ΤΑ ΚΑΛΩΔΙΑ / ΣΩΛΗΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ.

ΣΩΣΤΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΚΑΛΩΔΙΩΝ/ ΣΩΛΗΝΩΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΥΚΟΛΗ ΚΑΙ ΓΡΗΓΟΡΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ.

ΠΕΡΙΧΕΙΡΙΔΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΜΕΝΗ ΣΤΟ ΔΕΞΙ ΜΠΡΑΤΣΟ ΤΟΥ ΤΡΑΠΕΖΙΟΥ.

ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΤΡΟΧΗΛΑΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ).

ΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΧΕΙΡ/ΟΥ (ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ).

ΕΛΕΓΧΟ ΣΤΟ ΝΤΟΥΛΑΠΑΚΙ (ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ).

ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΡΟΧΗΛΑΤΟ ΑΠΛΟ

ΔΥΟ ΣΚΑΜΠΟ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Οι προδιαγραφές αποτελούν επικαιροποίηση των προϋποθέσεων και προδιαγραφών για την ασφαλή χορήγηση αναισθησίας του ΚεΣΥ (Α1β/Γ.Π.οικ.85823/7.11.2018), όπως αυτές είχαν διατυπωθεί στην Υπουργική απόφαση Υ4α/3592/96 «Καθορισμός (Ελαχίστων) Ορίων Προδιαγραφών για Ασφαλή Χορήγηση Αναισθησίας», ΦΕΚ 1044 Β'/25.11.1997.

1. World Health Assembly, Resolution 68.2015. «Strengthening emergency and essential surgical care and anaesthesia as a component of universal health coverage». Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha68/a68_r15-en.pdf
2. World Health Organization-World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WHO-WFSA) International Standards for a Safe Practice of Anesthesia. *Anesth Analg* 2018;126:2047–55.
3. Mellin-Olsen J, Staender S, Whitaker DK, Smith AF. The Helsinki Declaration on Patient Safety in Anaesthesiology. *Eur J Anaesthesiol* 2010;27(7):592-7.
4. Για περισσότερες πληροφορίες βλέπε: Κατευθυντήριες Οδηγίες της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρίας για τον Έλεγχο του Αναισθησιολογικού Εξοπλισμού. Διαθέσιμο στο διαδίκτυο: <http://anaesthesiology.gr/media/File/pdf/GL23.pdf>
5. Για περισσότερες πληροφορίες βλέπε: Κατευθυντήριες Οδηγίες της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρίας για την Αντιμετώπιση του Δύσκολου Αεραγωγού. Διαθέσιμο στο διαδίκτυο:
<https://www.esahq.org/~media/ESA/Files/Downloads/ResourcesPatientSafety-PatientSafety-Greece%20-%20difficult%20airway.ashx>