

			ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 1 ^η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΚΑΤ» ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		
Αρ. πρωτοκόλλου: 9.3		Έκδοση 1 ^η , Νοέμβριος 2016		Σελ. 1 από 4	
		Ημ. Αναθεώρησης: Νοέμβριος 2018			
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΠΟ ΚΑΘΗΤΗΡΑ ΕΝΤΕΡΙΚΗΣ ΣΙΤΙΣΗΣ					
Ομάδα σύνταξης:		Αικ. Βογιατζόγλου, Μ. Κιαχοπούλου, Στ. Τσαπρούνη†			
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας		Κωνσταντίνα Ανδρουτσοπούλου			
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας		Γεώργιος Μαχαιράς			
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου		Χρυσόστομος Μαλτέζος			
Εγκρίθηκε από:		Νοσηλευτική Διεύθυνση		13/07/2016	
		Επιστημονικό Συμβούλιο		08/09/2016	
		Διοικητικό Συμβούλιο		22/11/2016	

ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΟΡΙΣΜΟΙ

Η χορήγηση φαρμάκων από καθετήρα εντερικής σίτισης επιλέγεται στη περίπτωση που η χορήγηση από το στόμα δεν ενδείκνυται.

Καθετήρες εντερικής σίτισης είναι οι:

- ρινογαστρικός καθετήρας π.χ. Levin
- ρινοεντερικός καθετήρας
- καθετήρας διαδερμικής ενδοσκοπικής γαστροστομίας (PEG)
- καθετήρας νησιδοστομίας

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Η χορήγηση φαρμάκων μέσω των καθετήρων εντερικής σίτισης πρέπει να βασίζεται σε ασφαλείς τεχνικές, χωρίς να επηρεάζεται η σταθερότητα ή η βιοδιαθεσιμότητα των φαρμάκων. Συγκεκριμένα πρέπει να τηρούνται τα ακόλουθα:

1. Δεν αναμιγνύουμε φάρμακα με σκευάσματα εντερικής σίτισης.
2. Αποφεύγουμε ν' αναμιγνύουμε τα φάρμακα που χορηγούμε μέσω εντερικού σωλήνα εκτός κι αν υπάρχουν πληροφορίες συμβατότητας (κίνδυνος ασυμβατότητας, απόφραξης καθετήρα, τροποποίησης θεραπευτικής δράσης).
3. Ενημερωνόμαστε για τη δυνατότητα κονιορτοποίησης του χορηγούμενου φαρμάκου. Συγκεκριμένα, υπάρχουν ορισμένα σκευάσματα (ταμπλέτες, κάψουλες) που δεν πρέπει να αλλοιώνονται κατά τη χορήγηση, καθώς μπορεί :
 - i. να επηρεαστούν οι φαρμακοκινητικές-φαρμακοδυναμικές ιδιότητές τους
 - ii. τα θραύσματά τους να ερεθίσουν το γαστρεντερικό σωλήνα ή να φράξουν τον καθετήρα
 - iii. τα θραύσματα τους να είναι χημειοτοξικά για τους νοσηλευτές.
4. Χορηγούμε κάθε φάρμακο χωριστά, ξεπλένοντας τον καθετήρα πριν και μετά από τη χορήγηση του με 15ml νερό (αποστειρωμένο water for injection σε περίπτωση που ο καθετήρας καταλήγει στο δωδεκαδάκτυλο ή τη νήσιδα), ώστε να

- αποφευχθεί πιθανή ωσμωτική διάρροια. Εάν χορηγούμε διαδοχικά πολλά σκευάσματα, ξεπλύνουμε στο ενδιάμεσο με μικρότερη ποσότητα νερού (5-10ml).
5. Σε ασθενείς με περιορισμό στη λήψη υγρών όπως οι καρδιολογικοί άρρωστοι, πρέπει να χορηγείται η μικρότερη δυνατή ποσότητα νερού για διάλυση των φαρμάκων ή ξέπλυμα του καθετήρα, μετά από ανάλογη ιατρική οδηγία.
 6. Εάν το φάρμακο πρέπει να χορηγηθεί σε περίοδο ελεύθερη σίτισης διακόπτουμε τη χορήγηση της εντερικής σίτισης. Χορηγούμε το φάρμακο 30' μετά, ή σύμφωνα με την ιατρική οδηγία. Περιμένουμε τουλάχιστον άλλα 30' και μετά επαναχορηγούμε τη σίτιση. Αν το άκρο του καθετήρα καταλήγει στο λεπτό έντερο ή στη νήστιδα ο χρόνος διακοπής της σίτισης πριν και μετά τη χορήγηση του φαρμάκου μειώνεται στα 15'.

ΥΛΙΚΑ

- Τα χορηγούμενα φάρμακα
- Γουδί ή θραυστήρας
- Ειδικές σύριγγες αναλόγως του καθετήρα (σύριγγες Levin, τύπου θηλυκό luer lock για χορήγηση από καθετήρες εντερικής σίτισης)
- Πλαστικό ποτήρι
- Πόσιμο νερό ή Water for Injection
- Γάντια λάτεξ
- Προστατευτική μάσκα (προαιρετικά)

ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Διασφαλίστε εφαρμογή των γενικών αρχών χορήγησης φαρμάκων.	Πρόληψη λαθών και παραλήψεων.
2. Εφαρμόστε υγιεινή χεριών, και φορέστε γάντια εάν κρίνεται απαραίτητο.	Ελαχιστοποιεί την πιθανότητα μετάδοσης λοιμώξεων. Πρόληψη έκθεσης σε σωματικά υγρά.
3. Προετοιμάστε τα προς χορήγηση φάρμακα ως εξής: - Εκτός από τα γάντια φορέστε επιπλέον και μάσκα ανάλογα με το είδος του φαρμάκου που πρόκειται να κονιορτοποιηθεί. - Τοποθετήστε την ταμπλέτα στο γουδί και συνθλίψτε τη μέχρι να γίνει σκόνη, φροντίζοντας να παραμείνει όλη η ποσότητα μέσα. Αν πρόκειται για κάψουλα ανοίξτε και αδειάστε τη, εφόσον αυτό είναι συμβατό με τις οδηγίες του σκευάσματος. - Προσθέστε 5-10ml νερού και ανακατέψτε μέχρι να σχηματιστεί ένα μίγμα.	Κάποια φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν αλλεργικά φαινόμενα ή να είναι τοξικά. Εξασφάλιση ακρίβειας στη δόση του φαρμάκου. Βοηθά στην καλύτερη κονιορτοποίηση των μικρών κομματιών.

<ul style="list-style-type: none"> - Προσθέστε ακόμη 5-10ml νερού και αναρροφήστε με την ειδική σύριγγα. - Ξεπλύνετε το γουδί με επιπλέον 10 – 15ml νερού και αναρροφήστε με την ειδική σύριγγα. 	<p>Συμβάλλει στην ομογενοποιημένη διάλυση και στη μείωση της πιθανότητας μηχανικής απόφραξης του καθετήρα.</p> <p>Εξασφάλιση ακρίβειας στη δόση του φαρμάκου.</p>
<p><u>Νοσηλευτική επαγρύπνηση:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων δεν πρέπει να αλλοιώνονται π.χ. τροποποιημένης αποδέσμευσης, εντεροδιαλυτά, ορμονικά, κυτταροτοξικά, αντιβιοτικά για λόγους μείωσης δράσης φαρμάκου ή προστασίας του νοσηλευτή. - Η υψηλή ωσμωτικότητα ορισμένων φαρμάκων μπορεί να προκαλέσει δυσανεξία ή διάρροιας και ειδικά όταν παρακάμπτεται το στομάχι. 	
<p><u>Υγρά φάρμακα:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ανακινήστε καλά τους περιέκτες και ειδικά τα εναιωρήματα. - Αναρροφήστε την κατάλληλη ποσότητα με την ειδική σύριγγα. - Αραιώστε αναλόγως με νερό τα παχύρρευστα υγρά φάρμακα. 	<p>Επίτευξη ομοιογενούς κατανομής.</p> <p>Εξασφαλίζει ακρίβεια στη δόση του φαρμάκου.</p> <p>Διευκολύνει τη χορήγηση και την αποφυγή μηχανικής απόφραξης.</p>
<p>4. Ταυτοποιήστε τον ασθενή και ενημερώστε τον για την διαδικασία.</p>	<p>Πρόληψη λάθους, ενίσχυση συνεργασίας και μείωση άγχους.</p>
<p>5. Βοηθήστε τον ασθενή να πάρει θέση ημι-Fowler (30-45°), εφόσον το επιτρέπει η κατάστασή του.</p>	<p>Μείωση κινδύνου εισρόφησης.</p>
<p>6. Ελέγξτε τη θέση του άκρου του καθετήρα βάση της πολιτικής του νοσοκομείου.</p>	<p>Πρόληψη εισρόφησης στην περίπτωση μετακίνησης του καθετήρα.</p>
<p>7. Επί χορήγησης εντερικής σίτισης, σταματήστε την και ξεπλύνετε τον καθετήρα με 15ml νερού.</p>	<p>Μειώνονται οι ασυμβατότητες μεταξύ φαρμάκου και εντερικής σίτισης.</p>
<p>8. Χορηγήστε το φάρμακο.</p>	
<p>9. Ξεπλύνετε με 15ml νερού.</p>	<p>Μειώνονται οι ασυμβατότητες μεταξύ φαρμάκου και εντερικής σίτισης.</p> <p>Διατήρηση της βατότητας του καθετήρα.</p>
<p><u>Νοσηλευτική επαγρύπνηση:</u></p> <p>Αν ο ασθενής φέρει καθετήρα Levin που χρησιμοποιείται για παροχέτευση στομάχου, τότε μετά τη χορήγηση του φαρμάκου κλείστε τον καθετήρα με λαβίδα ή πώμα για τουλάχιστον 30'.</p>	

10. Συνεχίστε την εντερική σίτιση, διαφορετικά κλείστε το άκρο του καθετήρα.	
11. Αφαιρέστε τα γάντια. Εφαρμόστε υγιεινή χεριών.	Το πλύσιμο και η αντισηψία των χεριών προλαμβάνει τη διασπορά μικροβίων.
12. Ενημερώστε το νοσηλευτικό φάκελο του ασθενή.	Επαρκής τεκμηρίωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αθανάτου Ε., Κλινική Νοσηλευτική. Βασικές και ειδικές νοσηλείες. Αθήνα, έκδοση ΙΕ', 2004
- Ευλαβής Γ., «Χορήγηση φαρμάκων από καθετήρες εντερικής σίτισης». Εγχειρίδιο Νοσηλευτικών Πρωτοκόλλων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο, 2011
- Guidelines for the administration of drugs through enteral feeding tubes, 2nd edition. County Durham and Darlington. Acute Hospitals NHS Trust. October, 2003
- Pharmacotherapy update, Cleveland Clinic Department of Pharmacy, Vol.XI No III May/June 2008
- Bullata J. I. Drug administration through an enteral feeding tube. AJN October 2009 Vol 109, No 10
- White R., Bradnam V. Handbook of drug administration via enteral feeding tubes. RPS Publishing, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain 2007