



Αρ. Πρωτοκόλλου 25 | Έκδοση 1^η | Σεπτέμβριος 2011 | Σελίδα 1 από 3

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ
ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΕΝΗ ΑΠΙΝΙΔΩΣΗ

Συντάχθηκε από ομάδα εργασίας	Αντωνίου Φ. Βελλής Κ. Θεοχάρη-Μπήδου Ζ. Καρύδα Κ. Κοσμίδου Μ.	Λαλοπούλου Μ. Μοιρασγεντή Μ. Περπερίδου Ο. Σιάπκας Ε. Τούφας Κ.	Τσιούλα Χ. Χαρούπα Σ. Χονδροματίδου Μ.
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Κοκώνη Κουτσιαντά - Ζαμπόκα		
Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας	Φανή Αθανασιάδου- Πιπεροπούλου Καθηγήτρια Παιδιατρικής Α.Π.Θ		
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Δημήτριος Γρέκας Καθηγητής Παθολογίας Α.Π.Θ		
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ	Γεώργιος Βέργουλας		

Απόφαση Δ.Σ: Συνεδρίαση 19^η της 30/08/2011
Θέμα 49^ο

Κάθε αντίγραφο του παρόντος εγγράφου ισχύει μόνο
όταν φέρει την σφραγίδα της πηγής προέλευσης:
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
1. Ο απινιδωτής λειτουργεί με ηλεκτρικό ρεύμα και μπαταρία.	1. Πρέπει να βρίσκεται πάντα τοποθετημένος στην πρίζα, να γίνεται καθημερινός έλεγχος φόρτισης των μπαταριών και τη σωστή λειτουργία του.
2. Υπάρχουν διαθέσιμα δύο ειδών ηλεκτρόδια για ενηλίκους.	2. Τα ηλεκτρόδια εκφόρτισης πρέπει να είναι πάντα καθαρά, έτοιμα προς χρήση και σωστά τοποθετημένα πάνω στον απινιδωτή
3. Υπάρχει μαζί με τον απινιδωτή και ζεύγος αποστειρωμένων ηλεκτροδίων εσωτερικής απινίδωσης (κουτάλες)	3. Απαραίτητο στις καρδιοχειρουργικές ΜΕΘ, όπου αφού γίνει διάνοιξη του θώρακα και αντικατασταθούν τα ηλεκτρόδια εξωτερικής απινίδωσης, το ζεύγος των εσωτερικών τοποθετούνται απέναντι, 'αγκαλιάζοντας' την καρδιά και εκφορτίζονται
4. Καθημερινό test με καταγραφή του ελέγχου και υπογραφή του νοσηλευτή, για τη σωστή λειτουργία του απινιδωτή, πάντα στα 100Joule.	4. Η εκφόρτιση των Joules γίνεται με τα ηλεκτρόδια τοποθετημένα πάνω στις επιφάνειες εναποθέτησης. Η καταγραφή των Joules που δόθηκαν για το test, καταγράφεται από τον απινιδωτή στο χαρτί καταγραφής με την ένδειξη test passed ή test ok.
5. Καλώδιο ηλεκτροκαρδιογραφικής καταγραφής	5. Χρησιμοποιούνται σε συγχρονισμένη απινίδωση και απαιτείται η γνώση εναλλαγής των απαγωγών

ΥΛΙΚΑ

1. Απινιδωτής σε θέση της ΜΕΘ με εύκολη πρόσβαση	2. Ειδικό τροχήλατο μικρού βάρους το οποίο να περιέχει τα υλικά αναζωογόνησης, δηλαδή φάρμακα, αεραγωγός, υλικά διασωλήνωσης
3. Αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια για τη σύνδεση της ηλεκτροκαρδιογραφικής καταγραφής	4. Ζελέ, πάστα, αλοιφή, δηλαδή υλικά που πρέπει να είναι ηλεκτραγωγά, έτσι ώστε η απινίδωση να μην προκαλέσει έγκαυμα.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ (*πράξεις εκτελεσμένες από τον γιατρό)	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Αν η απινίδωση είναι προγραμματισμένη φροντίστε ο ασθενής να είναι νηστικός τουλάχιστον 8 ώρες πριν.	1. Πρόληψη εισρόφησης γαστρικού περιεχομένου
2. Ενημέρωση του ασθενή για τη διαδικασία	2. Για μείωση του άγχους
3. Να έχουν προσδιοριστεί τα επίπεδα καλίου και δακτυλίτιδας στο αίμα	3. Χαμηλό κάλιο αυξάνει τον κίνδυνο αρρυθμίας. Η δακτυλίτιδα προδιαθέτει σε κοιλιακές αρρυθμίες γι' αυτό αν ο άρρωστος λάμβανε δακτυλίτιδα μέχρι πριν την ανάταξη, τότε χορηγούμε προληπτικά (75-100mg) ξυλοκαΐνη
4. Φροντίδα για ύπαρξη ενδοφλέβιας οδού χορήγησης	4. Για χορήγηση καταστολής ή άλλων φαρμάκων σε περίπτωση επιπλοκών
5. Εξασφάλιση ηλεκτροκαρδιογραφικής καταγραφής 12 απαγωγών	5. Λήψη ηλεκτροκαρδιογραφήματος πριν και μετά την απινίδωση για διαπίστωση αλλαγών
6. Πριν την έναρξη, χορήγηση οξυγόνου και κατασταλτικών φαρμάκων	6. Η χορήγηση οξυγόνου βοηθά τον άρρωστο να έχει εφεδρείες αλλά πρέπει να διακόπτεται στη διάρκεια της εκφόρτισης, μιας και πάντα υπάρχει ο φόβος ανάφλεξης του αερίου
7. Τοποθετείστε τα ηλεκτρόδια καταγραφής του απινιδωτή στον άρρωστο και διαλέξτε μια απαγωγή με καλή απεικόνιση	
8. Πατήστε το κουμπί της συγχρονισμένης απινίδωσης και βεβαιωθείτε ότι αναγνωρίζει σωστά το έπαρμα R	8. Η αποφυγή εκφόρτισης πάνω στην ανερέθιστη περίοδο μειώνει τον κίνδυνο κοιλιακής αρρυθμίας. Οι σύγχρονοι απινιδωτές έχουν την ικανότητα να αναγράφουν την αναγνώριση του επάρματος R, έτσι ώστε να είμαστε βέβαιοι ότι θα εκφορτίσει στον κατάλληλο χρόνο.
9. Τοποθετείστε τα ηλεκτρόδια εκφόρτισης αφού επαλείψετε με ηλεκτραγώγιμη πάστα	9. Έτσι εξασφαλίζουμε πρόληψη εγκαύματος που μπορεί να συμβεί από την ηλεκτρική εκφόρτιση στον άρρωστο.
10. Ενημερωθείτε για το ενεργειακό ποσό της εκφόρτισης	

11. *Τοποθετείστε τα ηλεκτρόδια στο θωρακικό τοίχωμα και εφαρμόστε πίεση 12 Kg.	11.Λιγότερο από 5% ρεύμα από το εφαρμοζόμενο μπορεί να διέλθει πραγματικά από την καρδιά. Το ποσοστό αυτό εξαρτάται και από την πίεση επαφής.
12. Έλεγχος ότι ο απινιδωτής έχει φορτίσει, έλεγχος στο monitor του απινιδωτή για καρδιογράφημα	12.Τα paddles του απινιδωτή, εφόσον έχουν τοποθετηθεί στο θωρακικό τοίχωμα, μπορούν να καταγράψουν στο monitor του απινιδωτή το ηλεκτροκαρδιογράφημα του αρρώστου
13. *Κρατήστε τα ηλεκτρόδια απινίδωσης από τις λαβές τους και τοποθετείστε το αρνητικό ηλεκτρόδιο (sternum) δεξιά κάτω από την κλείδα, στο 2 ^ο , 3 ^ο μεσοπλεύριο διάστημα και το θετικό ηλεκτρόδιο (apex) κάτω από τη θηλή στην πρόσθια μασχαλιαία γραμμή αριστερά.	13.Υπάρχει και η προσθιοπίσθια τοποθέτηση των ηλεκτροδίων. Το ρεύμα σε αυτή την περίπτωση διασχίζει την καρδιά πιο άμεσα.
14. *Κρατείστε τα ηλεκτρόδια από τις λαβές και δώστε εντολή να απομακρυνθούν όλοι από το κρεβάτι του ασθενή	14.Αν ένα άτομο ακουμπά στο κρεβάτι, τότε μπορεί να ενεργήσει σαν γείωση για το ρεύμα και έτσι θα πάθει ηλεκτροπληξία
15. *Πιέστε τα κουμπιά εκφόρτισης του απινιδωτή και κοιτάξτε το ρυθμό για διαπίστωση επιτυχημένης ή όχι ανάταξης	15.Εάν χρειαστεί να απινιδώσετε πάλι, φορτίστε και ακολουθήστε την ίδια διαδικασία με μεγαλύτερο ποσό ηλεκτρικής ενέργειας.
16. Εάν η ανάταξη υπήρξε επιτυχής, συγκεντρώστε τις ηλεκτροκαρδιογραφικές καταγραφές και χορηγήστε στον άρρωστο οξυγόνο	16.Καταγράψτε την ώρα έναρξης, τις απινιδώσεις και τα Joule που χρησιμοποιήσατε και καταχωρίστε τα στο νοσηλευτικό διάγραμμα του αρρώστου

Βιβλιογραφία

- Jorda D. Charin, Απινιδισμός, Jean A. Proehl, Επείγουσες Νοσηλευτικές Διαδικασίες, 1999, Εκδόσεις Λαγός
- Jorda D. Charin, Συγχρονισμένη καρδιοανάταξη, Jean A. Proehl, Επείγουσες Νοσηλευτικές Διαδικασίες, 1999, Εκδόσεις Λαγός
- Καλοφυσούδης Ι., Μονάδες Εντατικής Θεραπείας:Νοσηλευτικά Πρωτόκολλα και Διαδικασίες,2000, εκδόσεις Λίτσας