ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ & ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΑΡΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΤΕ
ΛΙΟΛΙΟΥ ΑΝΤΙΓΟΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ, Msc

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: ΓΕΡΑΛΗ ΜΑΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ, Msc, Phd

Γρ. Εκπαίδευσης

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: ΤΣΟΥΓΙΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΑΘΗΝΑ, 2011

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΣΚΟΠΟΣ:

Η γνώση των κανόνων που διέπουν την ασφαλή και ακριβή χορήγηση των ενδοφλέβιων φαρμάκων

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ:

- Ελέγχουμε την ακρίβεια της εντολής, όπως αναγράφεται και το χρόνο χορήγησης.
- Κάνουμε οποιουσδήποτε υπολογισμούς χρειάζονται για τη δοσολογία, το ρυθμό ροής, το χρονικό πλαίσιο της ένεσης.
- Πλένουμε τα χέρια μας για αποφυγή μολύνσεως του φαρμάκου και του εξοπλισμού.
- Συγκεντρώνουμε όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό:
  - Σύστημα ελεγχόμενου όγκου (50 έως 100 ml)
  - Φάρμακο (σε φιαλίδιο ή αμπούλα)
  - Τολύπιο με οινόπνευμα
  - Ετικέτα φαρμάκου
  - Το σωστό μέγεθος βελόνων και συριγγών
  - Το καροτσάκι φαρμάκων
- Ελέγχουμε ότι ο εξοπλισμός είναι αποστειρωμένος. Η ημερομηνία λήξεως του πλαστικού ή χάρτινου περιτυλίγματος πρέπει να δείχνει πότε ο εξοπλισμός πρέπει να αποσυρθεί ή αποστειρωθεί πάλι.
- Διαβάζουμε την εντολή πάνω στη φαρμακευτική κάρτα και παίρνουμε το σωστό φάρμακο από το ντουλάπι ή το καροτσάκι. Το φάρμακο μπορεί να έχει τη μορφή αμπούλας, φιαλιδίου, φιαλιδίου προς ανάμιξη ή set εγχύσεως.
- Συγκρίνουμε τη φαρμακευτική κάρτα με τη σήμανση του δοχείου. Ελέγχουμε για το σωστό ασθενή, το φάρμακο, την οδό, τη δοσολογία και το χρόνο χορήγησης.
- Εφαρμόζουμε τη βελόνα στη σύριγγα, κρατώντας τη βελόνα καλυμμένη με ένα πώμα.
- Ετοιμάζουμε το φάρμακο για λήψη .

➢ Εάν πρόκειται για *αμπούλα*, είναι απαραίτητα τα εξής:

Οι **αμπούλες** περιέχουν μια δόση φαρμάκου σε ένα μικρό, εύθραυστο γυάλινο δοχείο. Ο στενός «λαιμός» της αμπούλας μπορεί να χρειάζεται τη χάραξη με ειδικό

«πριονάκι» ή μπορεί να διαθέτει μια γραμμή (σημείο) ή ένα δακτύλιο γύρω του, καταδεικνύοντας κάποιο αδύνατο σημείο όπου το πάνω μέρος μπορεί να σπάσει. Όλο το φάρμακο μπορεί να ανακινηθεί στον πυθμένα της αμπούλας χτυπώντας ελαφρά το πάνω μέρος με το δάχτυλο μας. Σφίγγουμε το πάνω μέρος πάνω από την περιοχή της γραμμής ή του δακτυλίου με ένα σπόγγο με οινόπνευμα ή με ένα επίθεμα gauge και τραβάμε με οξύτητα στο πάνω μέρος του γυάλινου δοχείου. Το πάνω μέρος πρέπει εύκολα να αποσπασθεί, επιτρέποντας την είσοδο της βελόνας στην αμπούλα που θα αναρροφήσει το φάρμακο.

- Εάν πρόκειται για *φιαλίδια*, είναι απαραίτητα τα εξής:

Τα μικρά μονά ή πολλαπλά γυάλινα δοχεία δόσεως φαρμάκου ονομάζονται **φιαλίδια.** Το πάνω μέρος του γυάλινου δοχείου καλύπτεται αρχικά με ένα λαστιχένιο διάφραγμα και έπειτα με ένα μικρό πώμα από αλουμίνιο. Μια καλά προσαρμοσμένη ταινία κρατά το λαστιχένιο διάφραγμα στη θέση του. Αρχικά μετακινούμε το μεταλλικό πώμα, έπειτα καθαρίζουμε το λαστιχένιο διάφραγμα με ένα τολύπιο με οινόπνευμα και στη συνέχεια εισέρχεται η βελόνα μέσω του λαστιχένιου διαφράγματος μέσα στο φιαλίδιο. Μια ποσότητα αέρα ίση με την ποσότητα του διαλύματος που αφαιρείται εισάγεται για να βοηθήσει στην αφαίρεση του φαρμάκου. Το φιαλίδιο μπορεί να περιέχει διάλυμα ή μπορεί να περιέχει σκόνη στο οποίο πρέπει να προστεθεί κάποιο υγρό αμέσως πριν από τη χορήγηση για να έχουμε το διάλυμα. Στη συνέχεια διαβάζουμε τη σήμανση προσεκτικά για να καθορίσουμε πόσο διαλυτικό απαιτείται και ποιο πρέπει να είναι ανάλογα με τις εσώκλειστες οδηγίες φυσιολογικός ορός, αποστειρωμένο νερό ή διάλυμα γλυκόζης. Οι βελόνες πρέπει πάντα να εισάγονται με το λοξό τμήμα προς τα πάνω· ώστε να παρατηρούμε τη βελόνα καθώς εισχωρεί στο λαστιχένιο πώμα. Κρατάμε το φιαλίδιο με τη βελόνα και τη σύριγγα που εφαρμόζουν σ’ αυτό ανεστραμμένο, μεταξύ των δακτύλων μας. Το φιαλίδιο μεταξύ του δείκτη και του μέσου, τη βελόνα με τον παράμεσο, τον κοχλία με το μικρό και τον αντίχειρα . Με το άλλο μας χέρι σύρουμε το έμβολο προς να κάτω, για να εισάγουμε το φάρμακο στη σύριγγα.

Κρατάμε πάντα την αιχμή της βελόνης μέσα στο φάρμακο που αναρροφάμε. Παίρνουμε την ακριβή ποσότητα φαρμάκου που χρειαζόμαστε για τον ασθενή, σύμφωνα με τις οδηγίες.

Σύρουμε τη βελόνη έξω από το φιαλίδιο κρατώντας τη σύριγγα από τον κοχλία. Δεν

χορηγούμε οποιοδήποτε διάλυμα που δεν είναι διαυγές και καθαρό ή το οποίο έχει ίζημα ή σωματίδια.

➢ Εάν πρόκειται για ***συσκευή ελεγχόμενου όγκου*** είναι απαραίτητα τα εξής:

Ανοίγουμε το σφιγκτήρα μεταξύ του ενδοφλέβιου διαλύματος και του συστήματος ελεγχόμενου όγκου ή του δευτερεύοντος συστήματος. Ακολουθούμε τις οδηγίες του κατασκευαστή και γεμίζουμε με το επιθυμητό ποσό του ενδοφλέβιου διαλύματος. Κλείνουμε το σφιγκτήρα.

Χρησιμοποιούμε τολύπιο με οινόπνευμα για να καθαρίσουμε τη θύρα εισαγωγής στο δευτερεύον σύστημα.

Αφαιρούμε το καπάκι και εισάγουμε τη βελόνα στη θύρα ενώ διατηρούμε σταθερή τη σύριγγα. Εισάγουμε το φάρμακο και το αναμιγνύουμε με ήπιες κινήσεις με το ενδοφλέβιο διάλυμα. Απορρίπτουμε τη σύριγγα με τη βελόνα, χωρίς το καπάκι, στο κατάλληλο δοχείο.

Κολλάμε την ετικέτα στη συσκευή ελεγχόμενου όγκου.

Χρησιμοποιούμε το βιβλίο φαρμάκων για να ελέγξουμε το σωστό ρυθμό χορήγησης (ο συνηθισμένος ρυθμός είναι 30 έως 60 λεπτά).

Κρεμάμε το όλο σύστημα στο στατώ. Ανοίγουμε το σφιγκτήρα και επιτρέπουμε στο διάλυμα να αφαιρέσει τον αέρα από τη συσκευή και στη συνέχεια ξανακλείνουμε το σφιγκτήρα.

- Συγκρίνουμε τις πληροφορίες πάνω στη φαρμακευτική κάρτα με τη σήμανση στο δοχείο. Αυτός είναι ο δεύτερος έλεγχος για την ακρίβεια.
- Γεμίζουμε τη σύριγγα με τη σωστή δοσολογία φαρμάκου (Βλέπε προηγουμένως ότι αφορά τη λήψη φαρμάκων από διαφορετικές μορφές δοσολογίας).
- Ελέγχουμε τις πληροφορίες για τρίτη φορά με την κάρτα φαρμάκων.
- Πλησιάζουμε το κρεβάτι του ασθενούς και τον βοηθάμε να λάβει την κατάλληλη θέση για να γίνει η χορήγηση. Ο ασθενής μπορεί να χρειάζεται να αλλάξει πλευρά, να στρίψει στη μια πλευρά ή να μετακινήσει το ένδυμα του.
- Ρωτάμε τους γονείς για το όνομα του ασθενούς την ίδια χρονική στιγμή που ελέγχουμε το βραχιόλι αναγνώρισης του ασθενούς και την καρτέλα του κρεβατιού.
- Δεν χορηγούμε ποτέ φάρμακα χωρίς να έχουμε αναγνωρίσει σωστά τον ασθενή.
- Καθαρίζουμε τη θύρα του three-way με οινόπνευμα, την σταθεροποιούμε με το άλλο χέρι μας, την ανοίγουμε κατάλληλα και εισάγουμε τη σύριγγα με το ενδοφλέβιο

φάρμακο ή συνδέουμε τη συσκευή έγχυσης σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

- Εξηγούμε ταυτόχρονα τι χορηγούμε και απαντάμε σε οποιεσδήποτε ερωτήσεις των γονέων του ασθενούς. Αν ο γονέας κάνει οποιαδήποτε σχόλια σχετικά με το ότι το φάρμακο είναι διαφορετικό από το συνηθισμένο, αφού το έχει μόλις λάβει ή ότι δεν το έχει ξανά λάβει στο παρελθόν, ελέγχουμε πάλι την εντολή του φαρμάκου.
- Εκτιμάμε προηγούμενες θέσεις εγχύσεως για σημεία νέκρωσης, λοιμώξεως.
- Εξετάζουμε την περιοχή της εγχύσεως.
- Παρακολουθούμε την έγχυση των φαρμάκων σε τακτά διαστήματα.
- Στο τέλος της χορήγησης του φαρμάκου «ξεπλένουμε» την φλέβα με μια σύριγγα που περιέχει ηπαρινισμένο ορό.
- Καταγράφουμε τη χορήγηση του φαρμάκου όταν η έγχυση θα έχει ολοκληρωθεί.
- Ο ασθενής χρειάζεται προσεκτική παρακολούθηση επειδή τα φάρμακα που χορηγούνται ενδοφλέβια μπορεί να έχουν άμεσα αποτελέσματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. Carol Taylor, Carol Lillis,Priscilla LeMone «Θεμελιώδεις Αρχές της Νοσηλευτικής: Η Επιστήμη και η Τέχνη της Νοσηλευτικής Φροντίδας», τόμος, εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα 2006
2. Π. Ιορδανού, «Βασικές νοσηλευτικές δεξιότητες και παρεμβάσεις» Αθήνα 2001
3. Marilyn W. Edmunds, «Εισαγωγή στην Κλινική Φαρμακολογία»,εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα 2003
4. Care standards act 2000 children home regulations 2001
5. The administration and control of medicines in care homes and children services royal pharmaceutical society of grate Britain (RPSGB),June 2003
6. Κ. ΑΘ. Τσόχα ,Ε, Χατζηχρήστου «Κλινική Φαρμακολογία-2»,εκδόσεις Λύχνος, Αθήνα 2003
7. Θ. Κ. Θεοχαρίδης «Φαρμακολογία- Βασικές έννοιες στην κλινική πράξη», εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα 1997
8. www.fda.gov us food and drug administration.gr