



Αρ. Πρωτοκόλλου 11	Έκδοση 1 ^η	Σεπτέμβριος 2011	Σελίδα 1 από 4
--------------------	-----------------------	------------------	----------------

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ
ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ – ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΘΩΡΑΚΙΚΗΣ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗΣ

Συντάχθηκε από ομάδα εργασίας	Αντωνίου Φ. Βελλής Κ. Θεοχάρη-Μπήδιδου Ζ. Καρύδα Κ. Κοσμίδου Μ.	Λαλοπούλου Μ. Μοιρασγεντή Μ. Περπερίδου Ο. Σιάπκας Ε. Τούφας Κ.	Τσιούλα Χ. Χαρούπα Σ. Χονδροματίδου Μ.
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Κοκόνη Κουτσαντά - 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

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ - ΥΛΙΚΑ

1. Τροχήλατο αλλαγής ή άλλη καθαρή επιφάνεια εργασίας	10. Ράμματα μετάξης σε ευθεία βελόνη (0-0 ως 2-0)
2. Αποστειρωμένο set θωρακικής παροχέτευσης (ψαλίδι ραμμάτων, βελονοκάτοχο, καψάκι αντισηπτικού, λαβίδες αιμοστατικές)	11. Αποστειρωμένο καθετήρα θωρακικής παροχέτευσης και εισαγωγή (τροκάρ) σε νούμερα ανάλογα της αιτίας της παρακέντησης
3. Αποστειρωμένα πεδία	12. Αποστειρωμένη συσκευή παροχέτευσης μιας χρήσης
4. Υποαλλεργική αυτοκόλλητη ταινία	13. Απεσταγμένο νερό
5. Αποστειρωμένα γάντια	14. Δύο μεγάλες κυρτές ισχυρές αιμοστατικές λαβίδες για το σωλήνα
6. Αντισηπτικό καθαριστικό διάλυμα δέρματος	15. Βαζελινούχες γάζες σαν επιθέματα για την εξασφάλιση στεγανότητας
7. Τοπικό αναισθητικό	16. Γάζες αποστειρωμένες
8. Σύριγγες και βελόνες για τοπική αναισθησία	17. Επιθέματα
9. Αποστειρωμένο μαχαίριδιο Νο 10 ή 11	

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΘΩΡΑΚΙΚΗΣ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗΣ

1. Γυρνάμε σε θέση λειτουργίας (ανοιχτό) το stopcock ελέγχου της αναρρόφησης	3. Γυρνάμε σε θέση λειτουργίας (κλειστό) το stopcock ελέγχου της αναρρόφησης
2. Γεμίζουμε με την ειδική σύριγγα, το διαμέρισμα στεγανοποίησης δι' ύδατος (water seal) με αποστειρωμένο νερό μέχρι την ενδεικτική γραμμή των 2cm. Το νερό χρωματίζεται.	4. Γεμίζουμε το διαμέρισμα ελέγχου της αναρρόφησης με αποστειρωμένο νερό ή φυσιολογικό ορό με ποσό ανάλογο με την επίτευξη του επιθυμητού επιπέδου αναρρόφησης (η συνήθης ρύθμιση της πίεσης για τους ενήλικες είναι -20cmH ₂ O)

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΑΣΘΕΝΗ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Εξηγείστε τη διαδικασία στον ασθενή για να κερδίσετε τη συγκατάθεση και τη συνεργασία	1. Προκειμένου να λάβετε την συγκατάθεση του ασθενή για τη διαδικασία
2. Ακτινογραφία θώρακα πριν την τοποθέτηση	2. Για να υπάρχει οδηγό-σημείο
3. Επιλέξτε το σημείο τοποθέτησης και ενημερώστε τον για τους υποκείμενους περιορισμούς	3.
4. Τοποθέτηση του ασθενή σε ύπτια θέση με το χέρι της πάσχουσας πλευράς, πάνω από το κεφάλι	4. Για ευκολότερη πρόσβαση στην περιοχή της παρακέντησης
5. Ανύψωση κορμού σε γωνία 30-60 μοιρών	5. Λόγω της βαρύτητας, συγκέντρωση του υγρού, σε περιοχή εύκολα προσβάσιμη
6. Χορήγηση αναλγησίας (20min πριν) ή και καταστολής σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες	6. Για την αντιμετώπιση πόνου και ενδεχόμενης μετακίνησης του ασθενή την στιγμή της παρακέντησης

Διαδικασία τοποθέτησης*	Νοσηλευτική διαδικασία	Αιτιολόγηση
*Τα στάδια της επέμβασης που συνήθως γίνονται από τον γιατρό		
1. Γίνεται χειρουργικό πλύσιμο των χεριών και φορά αποστειρωμένη ποδιά και γάντια	1. Βοηθείστε στην εφαρμογή	1. Αντισηψία
2. Τοποθετούνται αποστειρωμένα πεδία και καθαρίζεται το σημείο εισόδου του καθετήρα	2. Ανοίξτε το set και τα πεδία, σερβίρετε τα υλικά με τις αρχές της ασηψίας	2.
3. Διηθείται η περιοχή με τοπικό αντισηπτικό αν ο ασθενής έχει επίπεδο συνείδησης	3. Παρατηρείτε τον ασθενή για σημεία δυσφορίας ή αναπνευστικής δυσχέρειας	3. Λόγω αλλεργικής αντίδρασης ή ψυχικό shock
4. Γίνεται τομή 2-4cm στο θωρακικό τοίχωμα παράλληλη με τις πλευρές (κάτω από 4 ^ο ή 5 ^ο μεσοπλεύριο διάστημα)	4. Παρατηρείτε το αναπνευστικό και το αιμοδυναμικό προφίλ του ασθενή με το αντίστοιχο monitoring	4. Καθ'όλη τη διάρκεια της παρακέντησης μπορεί να παρατηρηθούν πολλές μεταβολές
5. Η είσοδος στην υπεζωκοτική κοιλότητα επιτυγχάνεται με μια κυρτή αιμοστατική λαβίδα, η οποία εξέρχεται έλκοντας με ανοιχτά τα σκέλη. Με το δάχτυλο του χεριού γίνεται ψηλάφηση της τομής	5. Ο ασθενής είναι δυνατόν να αισθανθεί πόνο κατά την είσοδο	5. Εξηγείστε κάθε βήμα στον ασθενή προκειμένου να είναι ενήμερος και να μην εφνιδιαστεί
6. Κατευθύνεται ο σωλήνας μέσω της τομής προς τα πάνω, χρησιμοποιώντας αιμοστατική λαβίδα	6. Συνδέστε τον σωλήνα με τη συσκευή παροχέτευσης και κλείστε τον με τις λαβίδες	6. Για να προληφθεί περαιτέρω ατελεκτασία
7. Ο σωλήνας καθλώνεται με ράμμα δέρματος και μπαίνει ένα περισφιγκτικό ράμμα γύρω από τον σωλήνα	7. Αφαιρείτε τις λαβίδες που συνδέουν το σωλήνα με τη συσκευή παροχέτευσης η οποία πρέπει να παραμένει πάντα κάτω από το επίπεδο του θώρακα	7. Για την αποφυγή επιστροφής υγρού ή αέρα πίσω στην υπεζωκοτική κοιλότητα
8. Τοποθετείται υδατοαεροστεγής επίδεση στο σημείο εισόδου του σωλήνα (βαζελινούχος γάζα). Τοποθετούνται γάζες και επιθέματα.	8. Οι γάζες και τα επιθέματα πρέπει αφ'ενός να καλύπτουν το σημείο εισόδου του σωλήνα, αλλά αφ'ετέρου να μην παρεμποδίζουν την ελεύθερη ροή	8. Η σωστή επίδεση εξασφαλίζει άνεση στον ασθενή αλλά και ασφάλεια της παροχέτευσης
9.	9. Ελέγξτε τη σωστή λειτουργία του συστήματος παροχέτευσης, παρατηρώντας την παλινδρομη κίνηση του υγρού στο σωλήνα καθώς ο ασθενής αναπνέει	9. Αν δεν μετακινείται το υγρό στο σωλήνα, ή παρεμποδίζεται μηχανικά ή η στάθμη υγρού του διαμερίσματος αναρρόφησης είναι πολύ χαμηλή
10. Σύνδεση με αναρρόφηση αν χρειάζεται	10. Συνδέστε τη συσκευή παροχέτευσης με την αναρρόφηση, προσέχοντας (σύμφωνα με τις οδηγίες), την	10. Η συνήθης ρύθμιση της πίεσης για τους ενήλικες είναι -20cmH ₂ O.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ
1. Παρατηρείστε αν το επίπεδο του υγρού στο σωλήνα, ανεβαίνει κατά την εισπνοή και αν κατεβαίνει κατά την εκπνοή (σωστή θέση)	1. Για την αποφυγή απόφραξης του σωλήνα
2. Στο νερό του διαμερίσματος στεγανοποίησης θα πρέπει να δημιουργούνται φυσαλίδες <u>κατά την εκπνοή</u>	2. Για έλεγχο διαφυγής αέρα
3. Αναφέρετε άμεσα θωρακικό πόνο, επιπόλαιη αναπνοή ή αποσύνδεση	3.
4. Αποφυγή γνώνισης του σωλήνα	4. Κίνδυνος πνευμοθώρακα υπό τάση

Βιβλιογραφία

- M. Nicol, C. Bavin, C. Bedford-Turner, P. Cronin, K. Rawlings-Anderson: Βασικές νοσηλευτικές διαδικασίες, 2004, Εκδόσεις Παρισιάνου
- Vicki C. Patric, Τοποθέτηση σωλήνα θωρακικής παροχέτευσης, Jean A. Proehl, Επείγουσες Νοσηλευτικές Διαδικασίες, 1999, Εκδόσεις Λαγός
- Vicki C. Patric & Jean A. Proehl, Φροντίδα συστημάτων θωρακικής παροχέτευσης, Jean A. Proehl, Επείγουσες Νοσηλευτικές Διαδικασίες, 1999, Εκδόσεις Λαγός