



Αρ. Πρωτοκόλλου 17 | Έκδοση 1^η | Σεπτέμβριος 2011 | Σελίδα 1 από 2

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ
ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΟΞΥ ΈΜΦΡΑΓΜΑ ΤΟΥ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ ΣΤΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ
ΜΟΝΑΔΑ

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 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

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Μεταφέρετε τον ασθενή απ' το φορείο στο κρεβάτι και διατηρείστε τον σε θέση χαμηλή ημί- Fowler (σε απουσία shock). Χορηγείστε O ₂ με μάσκα οξυγόνου ή ρινική κάνουλα 2-3 lt/min. Συγχρόνως συστήνεστε και του εξηγήετε τα βήματα που θα ακολουθήσουν.	Όστε να μπορεί γρήγορα να τεθεί σε θέση ανάνηψης. Για την πρόληψη εμφάνισης υποξίας (η υποξία οδηγεί και επιτείνει τον κίνδυνο εμφάνισης αρρυθμιών και ισχαιμίας). Ταυτοποίηση στοιχείων. Μείωση του άγχους και της αγωνίας του ασθενούς και εξασφάλιση της συνεργασίας του.
2. Απελευθερώστε το θώρακα του ασθενή απ' τα ρούχα και συνδέστε τον με monitor καταγραφής ρυθμού, κυκλικής μέτρησης της αρτηριακής πίεσης και μέτρησης κορεσμού του O ₂ (μέσω παλμικού οξύμετρου).	Για την έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των αρρυθμιών. Για την αντιμετώπιση υπότασης ή υπέρτασης και τη χορήγηση φαρμάκων κατά περίπτωση. Παρακολούθηση της οξυγόνωσης του ασθενούς.
3. Τοποθετήστε περιφερική φλέβα ή αν ήδη υπάρχει ελέγξτε τη βατότητά της.	Χορήγηση I.V υγρών και επειγόντων φαρμάκων.

4. Καταγραφή ηλεκτροκαρδιογραφήματος 12 απαγωγών	Για λεπτομερή ανάλυση των απαγωγών και σημείο αναφοράς της καρδιακής του λειτουργίας κατά την ώρα εισαγωγής του.
5. Χορήγηση I.V (αναλγητικά, νιτρώδη) και per os (αντιαιμοπεταλιακά) φαρμάκων, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.	Υφεση του πόνου, μείωση του κινδύνου εμφάνισης αρρυθμιών (συχνότερη αιτία θανάτου τις πρώτες 48 – 72 ώρες).
6. Προετοιμάστε τον ασθενή για τους ακόλουθους χειρισμούς με στόχο τη βελτίωση της αιμάτωσης του μυοκαρδίου: α) έγχυση θρομβολυτικού παράγοντα β) διαδερμική ενδοαυλική αγγειογραφία, αγγειοπλαστική (μεταφορά του ασθενούς στο αιμοδυναμικό εργαστήριο) γ) τοποθέτηση ενδοαορτικού ασκού.	

Βιβλιογραφία

- Σχεδιασμός Νοσηλευτικής Φροντίδας, Ulrich, Canale, Wendell
- Εγχειρίδιο Καρδιολογικής Νοσηλευτικής, Δήμητρα Β. Ακύρου
- Εγχειρίδιο Καρδιολογίας του Νοσηλευτή, Ανθόπουλος Λ.