



*Società
Medico Chirurgica
di Ferrara*

Ferrara 7 Giugno 2019
Aula Magna Nuovo Arcispedale Sant'Anna



La gestione in urgenza del paziente con emorragia digestiva: territorio ed ospedali in rete

La visita di un medico mi assicura, quella di due mi atterrisce

Roberto Gervaso

IL RUOLO DELL'INFERMIERE DI ENDOSCOPIA

CPSI SILVIA ZAGATTINI

CPSI MARCO MORETTI

Centro di Endoscopia Digestiva

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

07/06/2019



DA DOVE ARRIVA?

-PS

-TERRITORIO

-ALTRO REPARTO



QUANDO?

H 24

Servizio aperto: lun-ven 7.30-19.30

Reperibilità: lun-ven 19.30-7.30

Festivi h 24



DOVE ?

- N.O.R.A.(Non Operating Room Anaesthesia)
- SALA OPERATORIA

SALA NORA



PREPARAZIONE SALA

CONTROLLO ATTREZZATURE NORA (Check list)
ACCENSIONE E CONTROLLO ELETTROMEDICALI

SISTEMA DI ASPIRAZIONE (due, uno per lo strumento, uno
dedicato per il paziente)

PRESIDI PER IL TRATTAMENTO DELL'EMORRAGIA (Ago da
sclerosi, sonda APC, endoclips, set da legatura, sonda di
Blakmore)

FARMACI (Soluzione fisiologica, adrenalina, atossisclerol, colla
tissutale, glipressina...)

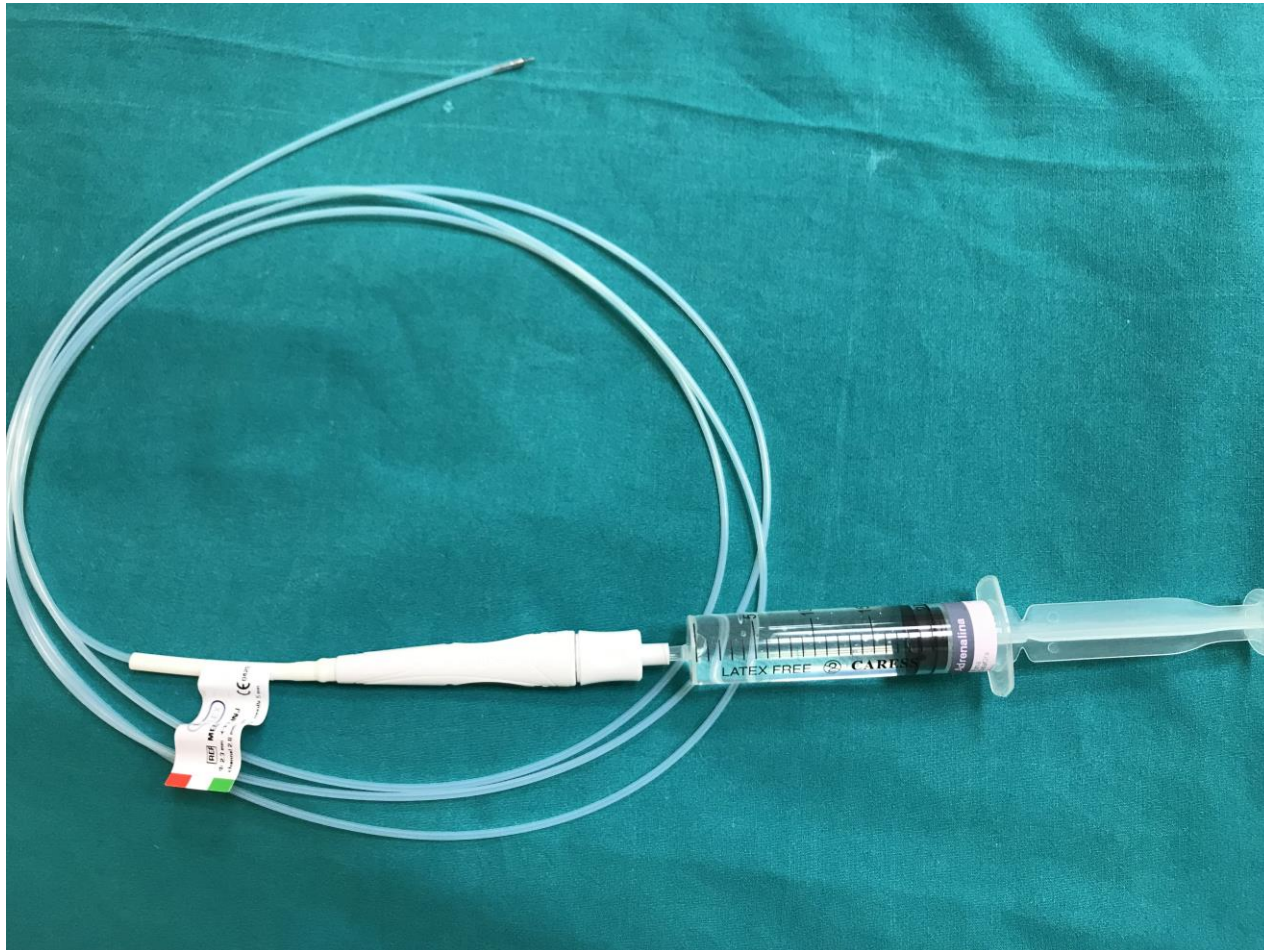
ACQUA PER LAVAGGIO (ciotola con siringa, pompa)

CHECK LIST

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|---------------|
| SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera "Ospedale di Ferrara" | Dipartimento Emergenza | MODULO MOD-002-DIPEmerg REV.0 | Data 13/03/13 |
| Check List controllo attrezzature NORA | | | |
| Data | | | |
| Apparecchio d'anestesia | | | |
| Prove di tenuta | | | |
| Rete Elettrica | | | |
| Flussi Rotametri | | | |
| Vaporizzatore Alogenato pieno | | | |
| Flusso O2 emergenza | | | |
| Analizzatore O2 calibrato | | | |
| Verifica allarme miscela ipossia | | | |
| Calce sodata fresca | | | |
| Ambu funzionante disponibile | | | |
| Linea di aspirazione dedicata | | | |
| Verifica di aspirazione/evacuazione gas | | | |
| Sistema di monitoraggio | | | |
| ECG | | | |
| NIBP | | | |
| SpO ₂ | | | |
| Capnografia | | | |
| Strumenti X intubazione (laringoscopia, tubi tracheali, cannule, faringee, pinza di Magill, mandrini, maschere facciali, m. laringee, sondini) | | | |
| Pompa d'infusione a siringa | | | |
| Carrello farmaci | | | |
| Farmaci per anestesia: | | | |
| Anestetici, Analgesici, miorelassanti, A.L. | | | |
| Soluzioni endovenose | | | |
| Sondini naso-gastrici | | | |
| Farmaci d'emergenza | | | |
| Controllo Apparecchiature d'emergenza | | | |
| Defibrillatore | | | |
| I.P. firma | | | |
| Anestesista firma | | | |



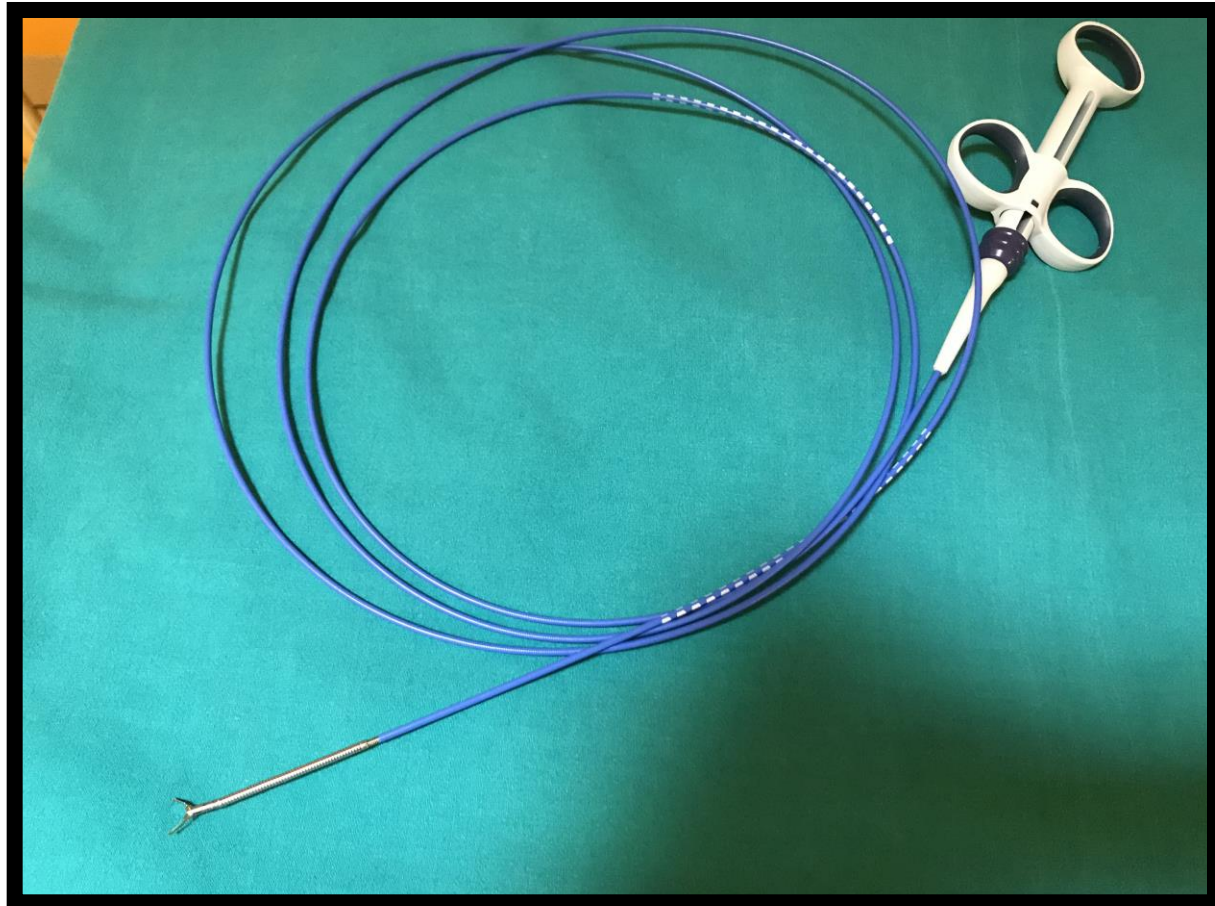
AGO DA SCLEROSI



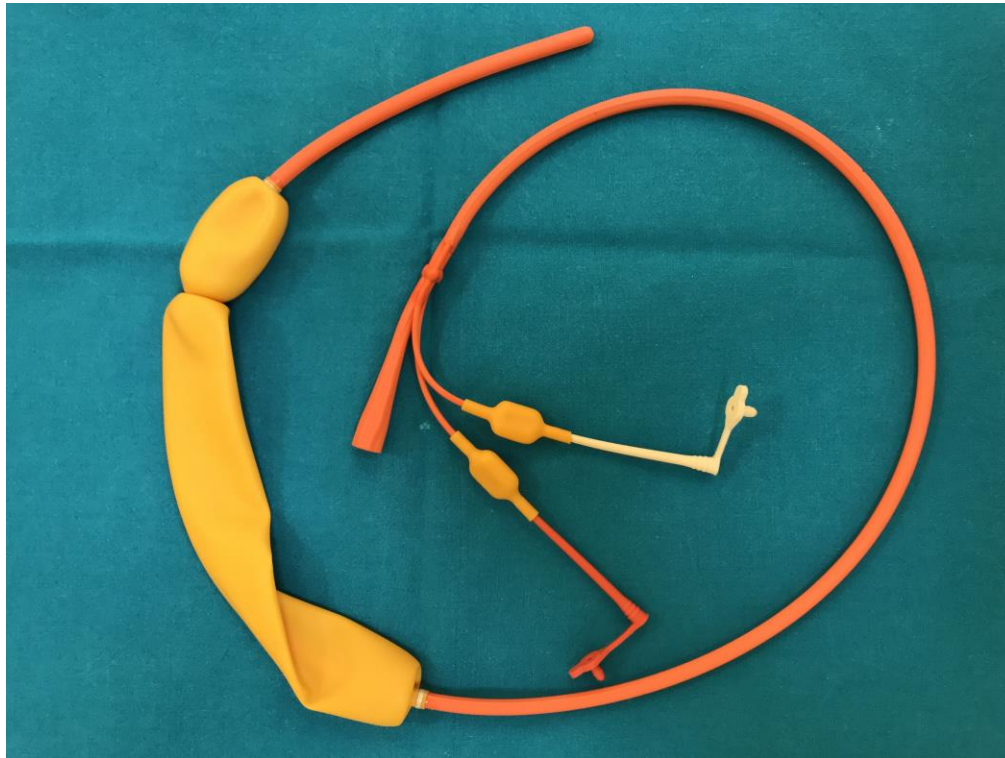
AGO DA SCLEROSI



ENDOCLIP



SONDA DI BLAKMORE



APC



ARRIVO DEL PAZIENTE

VALUTAZIONE

PZ. COLLABORANTE

ACCESSO VENOSO E LIQUIDI IN CORSO

SNG

PRESENZA DEI CONSENSI FIRMATI

DIGIUNO

PROTESI DENTARIA MOBILE E MONILI

ALLERGIE

PM E/O DEFIBRILLATORE



PRIMA DELLA PROCEDURA

INFORMARE IL PAZIENTE

MONITORARE P.V.(ECG, NIBP, SpO₂,eventualmente EtCO₂)

POSIZIONARE CVP E LIQUIDI (se non presente)

PREPARARE FARMACI PER SEDAZIONE

(eventualmente pompa TCI)

PREDISPORRE E CONTROLLARE LO STRUMENTO

(gastroscoPIO operatore o colonscoPIO)

POSIZIONARE O₂ TERAPIA (SNF, sonde nasali)

SOMMINISTRARE LIDOCAINA SPRAY (se indicato)

POSIZIONARE BOCCAGLIO CON ELASTICO

POSIZIONARE IL PZ IN DECUBITO LATERALE SINISTRO



POMPA TCI



IMPORTANTE

DPI

- COPRICAPO
- VISIERA
- MASCHERINA
- CAMICE IMPERMEABILE
- GUANTI
- EVENTUALI COPRICALZARI

PROCEDURA

2 CPSI

IL PRIMO INFERMIERE SI PONE ALLA TESTA DEL PAZIENTE, MANTIENE LA POSIZIONE LATERALE, COLLABORA COL MEDICO ENDOSCOPISTA NELLA MANOVRA DELLO STRUMENTO ED EDUCA IL PAZIENTE ALLA COLLABORAZIONE.

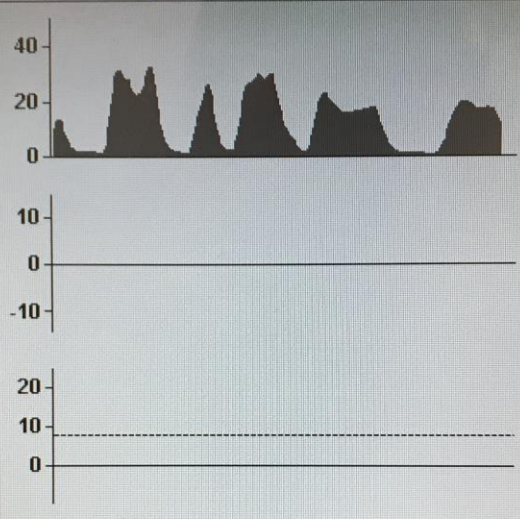
IL SECONDO INFERMIERE ASSISTE IL MEDICO ENDOSCOPISTA CON I PRESIDI RICHIESTI (ACCESSORI E FARMACI), CONTROLLA I PARAMETRI VITALI E ASSISTE IL MEDICO ANESTESISTA IN CASO DI NECESSITA'.

Uscita esterna

RACC.COND.
LIN.CAMP.?

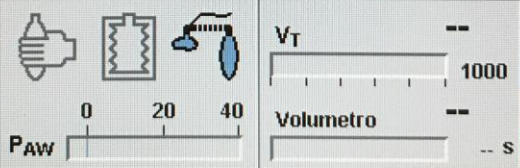
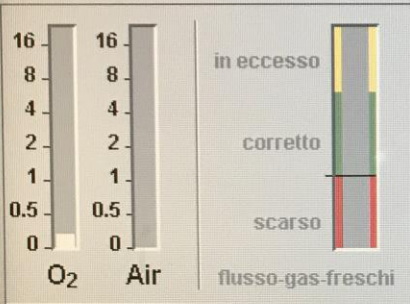
30 Mag. 2019
08:30 100%

| | | | |
|--|--------|------|---|
| | insp. | esp. | |
| O ₂ <input checked="" type="checkbox"/> | 47 | 37 | % |
| N ₂ O <input type="checkbox"/> | 0 | 0 | % |
| No Anest. | | | |
| MAC | età 40 | 0.0 | |



| | |
|---|----|
| etCO ₂ <input checked="" type="checkbox"/> | 23 |
| inCO ₂ <input checked="" type="checkbox"/> | 2 |
| MV <input checked="" type="checkbox"/> | -- |
| V _T | -- |
| Freq. | 22 |
| PICCO | -- |
| PLAT <input checked="" type="checkbox"/> | -- |
| PEEP | -- |

- limiti allarmi
- CO₂ alm ON → off
- mostra allarmi
- diario
- layout schermo
- loops
- config.
- avvio timer



| | bar | aliment. | bombol. |
|------------------|-----|----------|---------|
| O ₂ | 3.6 | -- | -- |
| Air | 3.7 | -- | -- |
| N ₂ O | 0.0 | -- | -- |

Controllare raccogli condensa e linea di campionamento.

| GAS FRESCI | | età | peso | | | | |
|------------------|------------|------|------|--|--|--|--|
| O ₂ % | flow L/min | anni | kg | | | | |
| 100 | 0.20 | 40 | -- | | | | |

DOPO LA PROCEDURA

CONTROLLO P.V. (SALA RISVEGLIO)
RIENTRO DEL PZ. (ORGANIZZAZIONE TRASPORTO)
PULIZIA STRUMENTO
PULIZIA E RIPRISTINO SALA ENDOSCOPICA

LA GESTIONE DELL'URGENZA ENDOSCOPICA
NON SI PUO' IMPROVVISARE.

UNA BUONA ORGANIZZAZIONE DEL TEAM E' UN
ASPETTO FONDAMENTALE PER L'ATTUAZIONE
DI UN INTERVENTO EFFICIENTE ED EFFICACE
PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE E DEGLI
OPERATORI.

IL PERSONALE, SIA MEDICO CHE
INFERMIERISTICO, VIENE PREPARATO CON UN
TRAINING SPECIFICO ED ESEGUE UN RE-
TRAINING PERIODICO, IN PARTICOLARE PER LE
PROCEDURE MENO FREQUENTI.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

