

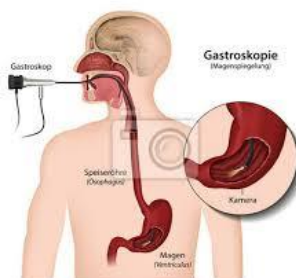
GASTROSKOPIE – doporučený ošetrovatelský standard

I. CÍL

- sjednotit a optimalizovat postupy NLZP při gastroskopii
- zajistit bezpečný průběh gastroscopického vyšetření
- zajistit péči o pacienta před, při a po výkonu
- péče o gastroskopy, endoskopické přístroje a příslušenství

II. DEFINICE

- gastroscopické vyšetření je indikováno při symptomatickém podezření na poškození horní části trávicí trubice
- diagnosticky se gastroscopie provádí při dyspeptické symptomatologii, epigastrických potížích
- terapeuticky se gastroscopie provádí pro odstranění polypů, ošetření patologických lézí, ošetření jícnových varixů nebo při známkách krvácení (anémie, hemateméza, meléna apod.)



III. KOMPETENCE

- atestovaný gastroenterolog, internista, chirurg s licencií podle Stavovského předpisu č. 12 České lékařské komory
- všeobecná sestra
- praktická sestra

IV. POMŮCKY

1. Přístrojové vybavení gastroscopické místnosti:

- endoskopická věž (videoprocessor, monitor, nahrávací zařízení, insuflátor CO₂, oplachová pumpa)
- elektrochirurgická jednotka
- pulsní oxymetr
- tonometr

2. Endoskopické instrumentárium (accessoria):

- bioptické kleště, krysí zuby
- polypektomické kličky
- injektory
- klipovače, endoloop, systém „Ovesco“
- extrakční koš, tripod, extrakční balón
- dilatační balóny
- ligační set

3. Ostatní pomůcky:

- OOPP: čepice, brýle nebo štít, respirátor, prodloužené rukavice, jednorázový ochranný plášť
- jednorázová sterilní rouška
- transportní vozík
- jednorázové stříkačky 20 ml, 10 ml
- pomůcky k aplikaci léků (i.v. kanyly, dezinfekce, esmarch, fixační náplast)
- léky, infuzní roztoky
- ochranný kroužek do úst

V. POSTUP

1. Identifikace a edukace pacienta

- identifikace pacienta dle směrnic jednotlivých zdravotnických zařízení
- edukace pacienta + písemný souhlas (respektujte individualitu pacienta a možnosti chápání, vysvětlíte smysl, podstatu a průběh vyšetření)
- kontrola přílohy informovaného souhlasu: medikace, alergie

2. Kontrola dostupnosti a funkčnosti přístrojové techniky, kontrola endoskopu:

- před každým vyšetřením do endoskopu zasunout ventily: voda/vzduch, odsávání, bioptickou chlopeň
- endoskop připojit na zdroj světla a odsávačku
- kontrola optiky přístroje, distálního konce endoskopu, světlovodů

GASTROSKOPIE – doporučený ošetrovatelský standard

- kontrola insuflační láhve, průchodnost trysky, průtok vzduchu
- kontrola těsnění na insuflační láhvi a gumičky na ventilu voda/vzduch.
- kontrola pohyblivosti (táhla) přístroje a to nahoru, dolů, doleva, doprava, kontrola průchodnosti bioptického kanálu a odsávací funkce
- důležitá je i kontrola funkčnosti tlačítek (zmrazení obrazu, NBI)

3. Kontrola odsávačky:

- kontrola celistvosti odsávací hadice, průchodnosti filtru a podtlaku v odsávacím systému

4. Kontrola monitoru:

- ověření správného přepnutí vstupů, nastavení barev, stálosti obrazu bez kmitání, blikání apod.

VI. PŘÍPRAVA PACIENTA

- pacient se vysvlékne od pasu nahoru (dle zvyklostí pracoviště)
- pokud má, vyjme zubní protézu
- posadí se na vyšetřovací lehátko a opět krátce vysvětlíme průběh vyšetření, zpětnou vazbou zjistíme, zda všemu porozuměl a zda se chce ještě na něco sám zeptat
- pokud pacient není alergický, lze využít možnosti znecitlivění hltanu, aplikujeme Lidocaine (10 % lidocainový sprej).
- pacienta uložíme na levý bok a po předchozí domluvě, před výkonem, na základě **indikace lékaře**, lze využít farmakologické sedace - Apaurin nebo Midazolam (Dormicum) v dávce 2-5 mg (0,035/kg) i.v. Po celou dobu výkonu NLZP sledujeme stav pacienta - **monitorace** (TK, PP, saturace, pocení, bledost, cyanóza, pohyby těla)
- v případě aplikace sedace provedeme „**Záznam o provedení ambulantní anestezie**“ v ošetrovatelském listu pacienta včetně záznamu monitorovaných funkcí (bezpečnostní procedura)
- do úst vložíme ochranný kroužek (upevníme bezpečnostní gumičkou), po celou dobu výkonu kontrolujeme, dbáme na mírně předkloněnou hlavu směrem k hrudníku

GASTROSKOPIE – doporučený ošetrovatelský standard

- přes kroužek lékař zavede přístroj po jazyku do hltanu, pacienta vyzveme k vydatnému polknutí nebo necháme tzv. „navalit“, aby došlo k povolení svěrače a přístroj mohl volně proniknout do jícnu
- při neklidu vlídným slovem uklidníme pacienta, upozorníme na optimální dýchání, které pomáhá zlepšit toleranci výkonu a tím umožní vyšetřujícímu snadnější přehlednost a rychlejší zásah
- v průběhu výkonu aplikujeme potřebná farmaka na základě **indikace lékaře**
- poučíme pacienta, aby sliny a žaludeční sekret, který se během vyšetření hromadí v ústech nechal vytékat levým koutkem z dutiny ústní
- příprava, kontrola a manipulace s endoskopickým instrumentáři
- asistence lékaři během celého výkonu

VII. PÉČE O PACIENTA PO VÝKONU

- Pacientovi poskytneme dostatek buničiny na utření, dle stavu nemocného a po premedikaci pomůžeme pacientovi se posadit, dbáme na prevenci pádu dle ošetrovatelských standardů jednotlivých pracovišť
- nezapomeneme **vrátit zubní protézu a brýle**
- pacient, který nebyl premedikován (s přihlédnutím k individuálnímu stavu) může opustit vyšetřovnu
- premedikovaní pacienti zůstávají monitorováni na stacionáři (TK, PP, saturace, kontrola vědomí) a jsou propuštěni na základě **indikace lékaře**, dle hodnot Modifikovaného Aldreteho skóre (MAS)
- vhodný doprovod pacienta
- po lokální anestezii hltanu informujeme pacienta, aby 60 minut po skončení výkonu nepřijímal tekutiny a potravu z důvodu hrozící aspirace
- **Identifikace pacienta**, předání zprávy, dokumentace

GASTROSKOPIE – doporučený ošetřovatelský standard

VIII. KOMPLIKACE

- poškození sliznice hltnu při zavádění přístroje
- krvácení při odběru vzorků při biopsii nebo při odstranění polypů
- perforace stěny při terapeutickém výkonu nebo patologicky změněném orgánu
- komplikace plynoucí z farmakologické medikace

IX. DŮLEŽITÁ UPOZORNĚNÍ

- provedeme „Bezpečnostní proceduru“ před invazivním výkonem a lehkou analgosedací u pacienta
- dodržujeme zásady asepsy a dvoustupňové dezinfekce u endoskopu
- před předáním zprávy z vyšetření provedeme opětovnou **identifikaci pacienta**
- pacienta po premedikaci propouštíme na základě indikace lékaře, dle MAS
- znalost umístění resuscitačního kufru, směrnice KPR dle jednotlivých ZZ

X. ZKRATKY

- GIT- gastrointestinální trakt
- ID - identifikace
- NLZP – nelékařský zdravotnický pracovník
- OOPP – osobní ochranné pracovní prostředky
- MAS - Modifikované Aldretho skóre
- TK- krevní tlak
- PP- periferní puls
- ZZ – zdravotnické zařízení

ZDROJE:

- Vyhláška MZ ČR č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích ve znění pozdějších předpisů
- Mařatka, Zdeněk ... a kol., Gastroenterologie, Praha: Karolinum, 1999, 1. vydání, 490 stran, ISBN 80-7184-561-2
- Lukáš, Karel a kolektiv, Gastroenterologie a hepatologie pro zdravotní sestry, Praha: Grada, 2005, 1. vydání, 288 stran, ISBN 80-247-1283-0

GASTROSKOPIE – doporučený ošetřovatelský standard

- Dítě, Petr a kolektiv, Gastroenterologie : učební text pro studující lékařství, Brno: Masarykova univerzita, 2000, 1. vydání, 196 stran, ISBN 80-210-2379-1