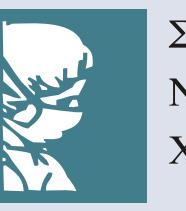


Ηλεκτροχειρουργική



ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ
ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.

ΕΚΤΥΠΩΣΗ: N. ΠΙΠΕΡΑΣ 2310537827

Ισχαιμη περίδεση με αεροδάπανο συμπίεσης

ΗΛΕΚΤΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ



Η σωστή φροντίδα και ο κατάλληλος χειρισμός του εξοπλισμού της ηλεκτροχειρουργικής είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την ασφάλεια τόσο των ασθενών όσο και του προσωπικού. Η ηλεκτροχειρουργική (γενικός όρος που αναφέρεται σε όλες τις μεθόδους χρησιμοποίησης του ηλεκτρικού ρεύματος στη χειρουργική) βρίσκει συνήθως εφαρμογή στις τομές, την αιμόσταση, το διαχωρισμό, την ξήρανση, τη συρρίκνωση ή την καταστροφή των ιστών του ανθρώπινου σώματος, που επιτυγχάνονται με τη χρήση ηλεκτρικού ρεύματος υψηλής συχνότητας (π.χ. ραδιοσυχνότητας). Τα εργαλεία που χρησιμοποιούν υπερήκους κόβουν και διαχωρίζουν τους ιστούς με δονήσεις. Τα εργαλεία απόφραξης των αγγείων χρησιμοποιούν το συνδυασμό πίεσης και θερμότητας για την επίτευξη της απόφραξης. Οι παρακάτω κατευθυντήριες οδηγίες αφορούν όλα αυτά τα εργαλεία και συσκευές και όχι κάποιο συγκεκριμένο προϊόν.

1. Δίπλα ή πάνω σε κάθε συσκευή ηλεκτροχειρουργικής θα πρέπει να υπάρχουν σύντομες οδηγίες χρήσης, οι οποίες θα μπορούν να διαβάζονται με άνεση και να γίνονται εύκολα κατανοητές. Το εγχειρίδιο λειτουργίας της συσκευής που παρέχεται από τον κατασκευαστή θα πρέπει, επίσης, να είναι διαθέσιμο αν χρειαστεί.

2. Σε όλο το προσωπικό που λαμβάνει μέρος στις χειρουργικές επεμβάσεις θα πρέπει να γίνεται αρχική εκπαίδευση στη χρήση της κάθε συσκευής και αυτή να συμπληρώνεται διαρκώς με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

Σκοπός: Η ενίσχυση της χρήσης του εξοπλισμού με ασφάλεια και η παροχή των απαραίτητων συνθηκών ασφάλειας για τους ασθενείς. Η εκπαίδευση μειώνει τα λάθη και τους πιθανούς τραυματισμούς των ασθενών και του προσωπικού.

3. Όλες οι ελαττωματικές ή ύποπτες συσκευές θα πρέπει αμέσως να απομακρύνονται από τη χρήση, να σημαίνονται κατάλληλα και να ελέγχονται από εξειδικευμένο τεχνικό προσωπικό.

Σκοπός: Ο εξοπλισμός που έχει βλάβη μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό στους ασθενείς ή το προσωπικό.

4. Για τη μεγιστοποίηση της ασφάλειας θα πρέπει ο ασθενής να αφαιρέσει όλα τα κοσμήματά του - στα οποία περιλαμβάνονται και τα κοσμήματα piercing - για να αποφευχθούν επιπλοκές λόγω της διαρροής ραδιοσυχνότητας. Τα μεταλλικά κοσμήματα παρουσιάζουν τον πιθανό κίνδυνο πρόκλησης εγκαύματος από άμεση επίδραση του ηλεκτρικού ρεύματος.

Σκοπός: Τα μεταλλικά κοσμήματα παρουσιάζουν τον πιθανό κίνδυνο πρόκλησης εγκαύματος από άμεση επίδραση του ηλεκτρικού ρεύματος.

5. Τα ηλεκτρικά καλώδια, τα βύσματα και τα καλώδια που συνδέουν τους ποδοδιακόπτες θα πρέπει να

ελέγχονται για φθορά, ζέφτισμα ή άλλη βλάβη πριν από κάθε χρήση.

Σκοπός: Η καλή κατάσταση των πλεκτρικών καλωδίων αποτρέπει την πρόκληση τραυματισμού των ασθενών και του προσωπικού.

6. Αναλώσιμα υλικά, οροί και ιματισμός δεν θα πρέπει να τοποθετούνται πάνω στις συσκευές της πλεκτροχειρουργικής. Οι συσκευές θα πρέπει να είναι πλήρως ορατές καθ' όλη τη διάρκεια της λειτουργίας τους.

Σκοπός: αν χυθεί υγρό στη συσκευή μπορεί να προκληθεί βραχυκύκλωμα. Η απρόσκοπη οπτική επαφή επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της συσκευής.

7. Το σύστημα συναγερμού και οι ηχητικές ενδείξεις της συσκευής θα πρέπει να λειτουργούν και να μην απενεργοποιούνται.

Σκοπός: Η εξασφάλιση της ορθής ανταπόκρισης της συσκευής πλεκτροχειρουργικής και η προειδοποίηση του προσωπικού για οποιαδήποτε μυχανική ή πλεκτρική δυσλειτουργία.

8. Η ρύθμιση της κάθε συσκευής πλεκτροχειρουργικής θα πρέπει να γίνεται μέσα στους χώρους της κάθε υγειονομικής μονάδας.

Σκοπός: Η ρύθμιση μπορεί να ελαττώσει τα σφάλματα.

9. Η συσκευή πλεκτροχειρουργικής δεν θα πρέπει να τίθεται σε λειτουργία παρά μόνο αφού οι ατμοί από τα ππητικά εύφλεκτα αέρια, καθώς και από τα διαλύματα επάλειψης και τα βάμματα, έχουν διαλυθεί εντελώς και το περιβάλλον είναι ξηρό. Επίσης, δεν θα πρέπει να λειτουργεί κατά την παρουσία καπνού μεθυλμεθακρυλικού.

Σκοπός: Οι καπνοί είναι πιθανό να προκαλέσουν πυρκαγιά. Όλες οι πιθανές εστίες ανάφλεξης θα πρέπει να είναι κλειστές.

10. Οι συσκευές της πλεκτροχειρουργικής θα πρέπει να λειτουργούν πάντοτε στη χαμηλότερη ίσχυ που είναι αποτελεσματική για την αιμόσταση και την κοπή. Οι ρυθμίσεις σε υψηλότερα επίπεδα ίσχυος θα πρέπει να γίνονται μετά από ερώτηση και να τεκμηριώνεται η αναγκαιότητά τους.

Σκοπός: Η χρήση υπερβολικής ίσχυος σύντομα υποκρύπτει κάποιο λειτουργικό ή μυχανικό πρόβλημα.

11. Η ακεραιότητα του δέρματος των ασθενών θα πρέπει να ελέγχεται προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά και να καταγράφονται οι όποιες παρατηρήσεις.

Σκοπός: Περιορίζεται η πιθανότητα εμφάνισης ερεθισμού του δέρματος λόγω των αυτοκόλλητων επιθεμάτων που χρησιμοποιούνται για τις συνδέσεις.

12. Αν χρησιμοποιείται κάποιος μετασχηματιστής ή άλλο εξάρτημα θα πρέπει να είναι από τα εγκεκριμένα από τον κατασκευαστή και δεν θα πρέπει να μεταβάλλουν τα χαρακτηριστικά ασφάλειας του μυχανισμού τροφοδοσίας της συσκευής.

13. Στην καταγραφή για κάθε χρήση της συσκευής θα πρέπει να περιλαμβάνονται:

- ο τύπος και ο σειριακός αριθμός της συσκευής
- το ξύρισμα της περιοχής (αν έγινε)
- η περιοχή τοποθέτησης του απομακρυσμένου πλεκτροδίου (γείωσης)
- οι ρυθμίσεις της συσκευής για την κοπή και την αιμόσταση
- το όνομα του νοσολευτή χειρουργείου που τοποθέτησε τη γείωση στον ασθενή
- η κατάσταση του δέρματος πριν από την τοποθέτηση και μετά την αφαίρεση της γείωσης.

Κατά την εξέταση του δέρματος θα πρέπει να ελέγχονται και οι περιοχές κάτω από τα πλεκτρόδια του πλεκτροκαρδιογράφου και του αισθητήρα της θερμοκρασίας.

Σκοπός: Η καταγραφή βοηθά στην αντιμετώπιση των πιθανών επιπλοκών είτε στους ασθενείς είτε στο προσωπικό.

14. Το ενεργό πλεκτρόδιο θα πρέπει να χρησιμοποιείται με τέτοιο τρόπο ώστε να ελαχιστοποιούνται οι πιθανότητες πρόκλησης βλάβης.

Σκοπός: Η προ και η μετεγχειρητική εκτίμηση του δέρματος των ασθενών επιτρέπει στο προσωπικό του χειρουργείου να διευκρινίσει αν μια κάκωση προκλήθηκε κατά τη διάρκεια χρήσης της συσκευής της πλεκτροχειρουργικής.

15. Το πλεκτρόδιο της γείωσης που τοποθετείται στον ασθενή θα πρέπει να εφαρμόζεται όσο το δυνατό πλησιέστερα στην περιοχή της επέμβασης και αν είναι δυνατό πάνω από μεγάλες μυϊκές μάζες. Δεν θα πρέπει να τοποθετείται πάνω σε ουλώδη ιστό, σε περιοχές με τριχοφυΐα, κοντά σε μεταλλικά εμφυτεύματα, σε προεξοχές του σώματος, σε περιοχές με αγγειακή ανεπάρκεια ή σε περιοχές όπου μπορεί να διαβραχεί από υγρά κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Το μέγεθος του πλεκτροδίου της γείωσης θα πρέπει να επιλεγεί ανάλογα με τον ασθενή (νεογνικό, παιδιατρικό, ενηλίκων). Όταν η γείωση έχει τοποθετηθεί, δεν θα πρέπει ποτέ να αλλάζει θέση.

Σκοπός: Η τοποθέτηση της γείωσης κοντά στο σημείο της επέμβασης θα επιτρέψει στο χειρουργό να χρησιμοποιεί χαμηλότερες ρυθμίσεις ισχύος, αφού η απόσταση που θα έχει να διατρέξει το πλεκτρικό ρεύμα θα είναι μικρότερη. Οι μύες είναι οι καλύτεροι αγωγοί του πλεκτρικού ρεύματος. Όλοι οι υπόλοιποι ιστοί παρουσιάζουν μεγαλύτερη αντίσταση στο πλεκτρικό ρεύμα και μπορούν να εμποδίσουν την ασφαλή διέλευση του ρεύματος στο σώμα του/της ασθενούς, αυξάνοντας την πιθανότητα πρόκλησης βλάβης.

16. Το πλεκτρόδιο της γείωσης δεν θα πρέπει ποτέ να κόβεται ή να αλλάζεται. Θα πρέπει να υπάρχει παρακαταθήκη πλεκτροδίων γείωσης μιας χρήσης, σύμφωνα με τις προδιαγραφές του κατασκευαστή. Τα πλεκτρόδια της μιας χρήσης θα πρέπει να απορρίπτονται μετά από την πρώτη χρήση τους. Τα πλεκτρόδια που μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν θα πρέπει να καθαρίζονται μετά τη χρήση και να ελέγχονται πριν από την επόμενη χρήση ώστε να είναι σίγουρο ότι δεν υπάρχει κάποια βλάβη.

Σκοπός: Η αλλαγή του μεγέθους ή των χαρακτηριστικών του πλεκτροδίου της γείωσης μπορεί να έχει επίδραση στον τρόπο που το πλεκτρικό ρεύμα κυκλοφορεί μέσα στο σώμα του/της ασθενούς. Τα πλεκτρόδια

της γείωσης θα πρέπει να φυλάσσονται έτσι ώστε να αποφεύγεται η ξήρανσό τους. Επίσης, η συσκευασία τους δεν θα πρέπει να ανοίγεται πολύ ώρα πριν από τη χρήση τους γιατί υπάρχει ο κίνδυνος της ξήρανσης κατά την αναμονή. Η εφαρμογή ενός ξηρού πλεκτροδίου γείωσης στο σώμα του/της ασθενούς αυξάνει την πιθανότητα πρόκλησης εγκαύματος.

17. Το προσωπικό του χειρουργείου θα πρέπει να λαμβάνει πρόσθετα μέτρα ασφαλείας όταν χρησιμοποιούνται συσκευές πλεκτροχειρουργικής σε ενδισκοπικές επεμβάσεις.

Σκοπός: οι βλάβες από την πλεκτροχειρουργική προκαλούνται είτε από άμεσο βραχικύλωμα του πλεκτρικού ρεύματος, είτε από αστοχία της μόνωσης. Το άμεσο βραχικύλωμα προκαλείται όταν ο χειρουργός φέρνει σε επαφή το ενεργό λαπαροσκοπικό πλεκτρόδιο με κάποιο ανατομικό στοιχείο. Το γεγονός αυτό μπορεί να προκαλέσει νέκρωση του υποκείμενου ιστού.

18. Η διπολική πλεκτροχειρουργική λειτουργεί με διαφορετικό τρόπο από τη μονοπολική. Θα πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή της κάθε συσκευής.

Σκοπός: όταν χρησιμοποιείται διπολική συσκευή πλεκτροχειρουργικής, η διπολική λαβίδα περιέχει και το ενεργό πλεκτρόδιο και τη γείωση, οπότε το πλεκτρικό ρεύμα δεν διέρχεται μέσα από το σώμα του/της ασθενούς. Για το λόγο αυτό δε χρειάζεται εξωτερική γείωση. Η τοποθέτηση των βυσμάτων της διπολικής πλεκτροχειρουργικής στις αντίστοιχες θέσεις της συσκευής θα πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή.

19. Το προσωπικό θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικό κατά τη χρήση των συσκευών πλεκτροχειρουργικής σε ασθενείς που φέρουν βηματοδότες, εσωτερικούς καρδιακούς απινιδωτές ή άλλα εμφυτεύματα που χρησιμοποιούν πλεκτρικό ρεύμα.

20. Οι συσκευές πλεκτροχειρουργικής με υπερήκους λειτουργούν με διαφορετικό τρόπο από τα ενεργά πλεκτρόδια των μονοπολικών συσκευών και θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή τους.

21. Οι οδηγίες και οι διαδικασίες για την εφαρμογή της πλεκτροχειρουργικής θα πρέπει να συντάσσονται προσεκτικά, να ελέγχονται τακτικά, να ανανεώνονται όταν είναι απαραίτητο και να είναι άμεσα διαθέσιμες στο χώρο του χειρουργείου.

Ισχαιμη περίδεση με αεροθάλαμο συμπίεσης (Τοποθέτηση τουρνικέ)

Η ίσχαιμη περίδεση με αεροθάλαμο συμπίεσης (τοποθέτηση τουρνικέ) χρησιμοποιείται κυρίως για την απόφραξη της ροής του αίματος και ούτως ώστε να δημιουργηθεί ένα αναίμακτο χειρουργικό πεδίο για τις επεμβάσεις που εκτελούνται στα άκρα του σώματος. Επιπλέον, χρησιμοποιείται για τον περιορισμό της εφ' άπαξ δόσης τοπικού αναισθητικού στο χειρουργούμενο άκρο κατά την ενδιφλέβια χορήγηση της περιοχικής αναισθησίας (p.x. Bier's block). Η ίσχαιμη συμπίεση επιτυγχάνεται με τη χρήση περιχειρίδας με αεροθάλαμο, που φουσκώνει με τη βοήθεια μιας πηγής αύξησης πίεσης και συνοδεύεται από ένα ρυθμιστή της πίεσης, τους συνδετικούς σωλήνες και ένα μανόμετρο ενδείξεων.

1. Θα πρέπει να γίνεται επιβεβαίωση της περιοχής επέμβασης πριν από την εφαρμογή της ίσχαιμης περίδεσης με τον αεροθάλαμο.

Σκοπός: μειώνεται η πιθανότητα σφάλματος που σχετίζεται με την περιοχή της επέμβασης.

2. Η συσκευή της συμπίεσης θα πρέπει να χρησιμοποιείται και να συντηρείται σύμφωνα με τις γραπτές οδηγίες του κατασκευαστή της.

Σκοπός: το προσωπικό θα πρέπει να έχει στη διάθεσή του αυτές τις πληροφορίες καθώς οι διάφοροι κατασκευαστές των συσκευών συμπίεσης έχουν διαφορετικές προδιαγραφές για κάθε συσκευή.

3. Η περιχειρίδα, οι σωλήνες, τα σημεία σύνδεσης, οι μετρητές και η πίεση θα πρέπει να διατηρούνται σε κατάσταση καλής λειτουργίας και να επιθεωρούνται πριν από κάθε χρήση.

Σκοπός: μια συσκευή που δεν λειτουργεί ικανοποιητικά θα πρέπει να απομακρύνεται από το χώρο εργασίας, μέχρι να επισκευαστεί και να δοκιμαστεί από το κατάλληλο προσωπικό.

4. Σε συνεργασία με τον χειρουργό θα πρέπει να επιλέγεται μια περιχειρίδα με κατάλληλο μήκος, που θα επικαλύπτεται τουλάχιστον κατά 7,5 cm, αλλά όχι παραπάνω από 15 cm, ή όσο καθορίζεται από τον κατασκευαστή της περιχειρίδας. Επιλέξτε την πιο πλατιά περιχειρίδα που εφαρμόζει καλύτερα στην περιοχή του άκρου που πρόκειται να χειρουργηθεί.

Σκοπός: η σωστή επιλογή μεγέθους της περιχειρίδας επιτρέπει την ομαλή κατανομή της πίεσης και την προστασία του δέρματος, των μυών και των νεύρων. Μια φαρδιά περιχειρίδα αποκλείει την ροή του αίματος με μικρότερη πίεση από ότι μια στενή περιχειρίδα.

5. Οι περιχειρίδες δεν θα πρέπει να στρέφονται ή να επανατοποθετούνται μετά την πρώτη τοποθέτησή τους.

Σκοπός: Η περιστροφή προκαλεί δυνάμεις διάσχισης, που μπορούν να έχουν ως συνέπεια μικροαγγειακές βλάβες.

6. Η ίσχαιμη περίδεση με αεροθάλαμο θα πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τη σχεδίαση της συσκευής και με τέτοιο τρόπο ώστε να μειώνεται η πιθανότητα πρόκλησης βλάβης στον ασθενή. Το προσωπικό του χειρουργείου θα πρέπει να γνωρίζει τις συχνότερες επιπλοκές που προκαλούνται από τη χρήση του τουρνικέ και να ακολουθεί τεχνικές πρόληψης, ώστε να ελαχιστοποιείται η πιθανότητα εμφάνισης αυτών των επιπλοκών.

Σκοπός: Οι περιχειρίδες στο βραχίονα, το μπρό, την κνήμη και πάνω από τα σφυρά θα πρέπει να τοποθετούνται στο σημείο που βρίσκεται εγγύτερα από την περιοχή της επέμβασης προς τον κορμό και έχει τη μεγαλύτερη περίμετρο. Η ίσχαιμη περίδεση στην κνήμη θα πρέπει να γίνεται στο ευρύτερο σημείο της καμπύλης της γαστροκνημίας εφόσον είναι εφικτό και θα πρέπει ο αεροθάλαμος να τοποθετείται με το εγγύς άκρο του κοντά στη μεγαλύτερη περίμετρο της γαστροκνημίας, αλλά τουλάχιστον 2 cm κάτω από την κεφαλή της περόνης και 2 cm πάνω από τα σφυρά. Υπάρχει πιθανότητα βλάβης των επιπολής νεύρων σε περιοχές χωρίς προστασία κατά τη διάρκεια τοποθέτησης της περιχειρίδας. Όταν φουσκώνει το τουρνικέ συμπιέζονται τα αγγεία και τα νεύρα.

7. Τα αντισπητικά διαλύματα ή άλλα υγρά δεν θα πρέπει να κυλάνε και να συγκεντρώνονται κάτω από την περιχειρίδα γιατί υπάρχει κίνδυνος πρόκλησης χημικού εγκαύματος. Η τοποθέτηση ενός αδιάβροχου πεδίου γύρω από την περιχειρίδα εμποδίζει τη λίμναση των υγρών.

Σκοπός: Τα διαλύματα που λιμνάζουν κάτω από την αιμοστατική συμπίεση μπορούν να προκαλέσουν βλάβη του δέρματος.

8. Τυλίξτε έναν επίδεσμο από λάστιχο ή έναν ελαστικό επίδεσμο γύρω από το άκρο για να συμπιεστούν τα επιπολής αιμοφόρα αγγεία.

9. Οι αεροθάλαμοι των συσκευών συμπίεσης θα πρέπει να φουσκώνουν γρήγορα.

Σκοπός: Το γρήγορο φουσκωμα του τουρνικέ προκαλεί απόφραξη των αρτηριών και των φλεβών σχεδόν ταυτοχρόνως, εμποδίζοντας την πλήρωση του επιπολής φλεβικού συστήματος πριν από τον αποκλεισμό της αρτηριακής ροής.

10. Η πίεση πλήρωσης του αεροθαλάμου συμπίεσης θα πρέπει να διατηρείται στο ελάχιστο όριο. Η ελάχιστη πίεση που έχει ως αποτέλεσμα ένα αναίμακτο χειρουργικό πεδίο θα πρέπει να χρησιμοποιείται ως σημείο αναφοράς για την πίεση του αέρα στον αεροθάλαμο. Οι βασικές κατευθυντήριες οδηγίες είναι η πρόσθεση:

ο 50 έως 75 mmHg στη συστολική πίεση του ασθενή για τα άνω άκρα των ενήλικων ασθενών
ο 100 έως 150 mmHg στη συστολική πίεση του ασθενή για τα κάτω άκρα των ενήλικων

ασθενών

ο 100 mmHg στη συστολική πίεση του ασθενή για τους παιδιατρικούς ασθενείς.

11. Ο χρόνος που παραμένει φουσκωμένος ο αεροθάλαμος της ίσχαιμης περίδεσης θα πρέπει να είναι ο ελάχιστος. Το συνιστώμενο χρονικό όριο για τα άνω άκρα είναι μία ώρα, ενώ για τα κάτω άκρα είναι μιάμιση ώρα δύο ώρες. Επιπροσθέτως, ύστερα από ένα χρονικό διάστημα επαναγγείωσης (π.χ. για 10 λεπτά ή παραπάνω) ο αεροθάλαμος μπορεί να ξαναφουσκώσει για ακόμη μία χρονική περίοδο όμοια με την παραπάνω.

12. Θα πρέπει να λαμβάνονται κάποια προληπτικά μέτρα ασφαλείας για να προληφθούν πιθανές βλάβες. Τα μέτρα αυτά είναι:

- να ακολουθούνται οι γραπτές οδηγίες του κατασκευαστή
- να γίνεται πλήρης προεγχειρηπτική εκτίμηση του ασθενή
- να εφαρμόζεται η περιχειρίδα στο άκρο με ιδιαίτερη προσοχή
- να εξασφαλίζεται η σωστή τοποθέτηση του τουρνικέ στο άκρο
- να μην επιτρέπεται η κατακράτηση υγρών κάτω από την περιχειρίδα
- να χρησιμοποιείται η ελάχιστη αποτελεσματική πίεση που είναι απαραίτητη για τον αποκλεισμό της αρτηριακής κυκλοφορίας στο άκρο.

13. Καθαρίζετε και ελέγχετε το τουρνικέ μετά από τη χρήση σε κάθε ασθενή.

Σκοπός: Αν ο καθαρισμός μεταξύ δυο χρήσεων σε ασθενείς δεν γίνει σωστά, υπάρχει κίνδυνος λοίμωξης.

14. Η χρήση της ίσχαιμης περίδεσης αντενδείκνυται σε ασθενείς με αγγειακά νοσήματα ή κακή περιφερική κυκλοφορία.

15. Στην καταγραφή για κάθε χρήση της συσκευής θα πρέπει να περιλαμβάνονται:

- Η ώρα που έγινε το φουσκωμα και το ζεφούσκωμα της συσκευής
- Οι ρυθμίσεις της πίεσης
- Η περιοχή που τοποθετήθηκε η περιχειρίδα και το μέγεθός της
- Ο σειριακός αριθμός της συσκευής, το μοντέλο ή ο κωδικός που έχει δοθεί στη συσκευή
- Η ειδοποίηση προς τον χειρουργό για την ώρα που διάρκεσε η ίσχαιμη περίδεση
- Η κατάσταση του δέρματος μετά την αφαίρεση του τουρνικέ
- Τα στοιχεία του ατόμου που τοποθέτησε το τουρνικέ

Σκοπός: Η ακριβής καταγραφή των στοιχείων που αφορούν την εφαρμογή της ίσχαιμης περίδεσης με αεροθάλαμο συμπίεσης αποτελεί ιατρονομικό δεδομένο.

16. Σε περιπτώσεις αμφοτερόπλευρης επέμβασης, το πλήρες ζεφούσκωμα του πρώτου τουρνικέ και, αν είναι δυνατό, η αφαίρεση του καθώς και η αφαίρεση του ιματισμού γύρω από το πρώτο άκρο που χειρουργείται έχουν ζωτική σημασία. Θα πρέπει να γίνεται εκτίμηση του άκρου για να

διασφαλιστεί ότι έχουν αποκατασταθεί συνθήκες ικανοποιητικής κυκλοφορίας, ώστε να μην
ζεφύγουν από την προσοχή οποιαδήποτε προβλήματα που σχετίζονται με την εφαρμογή της
ίσχαιμης περίδεσης κατά τη διάρκεια της επέμβασης στο δεύτερο άκρο.

Σκοπός: Θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή κατά τη διάρκεια των αμφοτερόπλευρων επεμβάσεων και την
εφαρμογή ίσχαιμης περίδεσης σε δύο άκρα, επειδή η πιθανότητα επιπλοκών και ανεπιθύμητων ενεργειών
από τα τουρνικέ μπορεί να αυξηθεί.

ΠΗΓΕΣ:

- AORN Standards and Recommended Practices for Perioperative Nursing (2006)
- Canadian Standards, Recommended Practices, and Guidelines
- Rothrock,J.C., et al.(2003)Alexander's Care of the Patient in Surgery (12th Ed.).St Louis: Mosby
- Fairchild, S.S. (1997). Perioperative Nursing: Principles and Practice (2nd Ed.). Boston: Little, Brown, 341-345
- M P Wu et al, "Complications and recommended practices for electrosurgery in laparoscopy," The American Journal of Surgery 179 (January 2000) 67-73
- V Dennis, "Implementing active electrode monitoring: A perioperative call", Surgical Services Management 7 (April 2001) 32-38
- "Electrosurgery checklist", (Operating Room Risk Management) ECRI (January 1999)
- Διαδικτυακή σελίδα International Federation Perioperative Nurses, www.ifpn.org.uk

Γλωσσική Επιμέλεια: Μενέλαος Καραντζάς.

Επιμέλεια έκδοσης:
Κωνσταντίνος Μιντζαρίδης
Αφροδίτη Φαϊταζίδου