

Változtatás átvezetésére

kötelezett példány:

☐

nem kötelezett példány:

☐

Példány sorszám:

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Tüdőgyógyászati Klinika sürgősségi endoszkópos protokollja MP 006 TU

Készítette: Dr. Vaskó Attila
folyamatgazda

Átvizsgálta: Kissné Mona Erika
MICS vezető

Jóváhagyta: Dr. Vaskó Attila
szakmai koordinátor

Módosítások		
Sorszama	Dátuma	Leírása
1.	2023.03.24.	
2.		

Cél

A jelen munkautasítás meghatározza a DE KK Tüdőgyógyászati Klinika (a továbbiakban: a klinika) által végzett sürgősségi bronchoscopos beavatkozások rendjét.

1. Alkalmazási terület

- A Debreceni Egyetem Klinikai Központ klinikái (Tüdőgyógyászati Klinika ügyeletes szakorvosa).
- A Debreceni Egyetem Kenézy Campuson található szervezeti egységek (endoscopos készenlétes tüdőgyógyász (bronchológus) szakorvos)

2. Hivatkozások

- 3.1. MF 06TU Járóbeteg ellátás
- 3.2. MP005.TU ATüdőgyógyászati Klinika Endoscopos laboratóriumának protokollja
- 3.3. MF 09.TU A higiénés folyamat szabályozása
- 3.4. MP004.TU Ügyeleti munkarend
- 3.5. SZ 010. Veszélyes hulladékok gyűjtési szabályzata
- 3.6. MP.020. Endoscópok tisztítása, fertőtlenítése
- 3.7. MP.026. Bronchofiberscópok mikrobiológiai mintavétel felnőtt esetben
- 3.8. MP.030. Szedálás az eszközös diagnosztikus és terápiás beavatkozásokhoz
- 3.9. Debreceni Egyetem Tűzvédelmi Szabályzata
- 3.10. Debreceni Egyetem Munkavédelmi szabályzat.

3. Definíció

A sürgősségi bronchosopia minden olyan vizsgálat, amely potenciálisan módosíthatja a kezelést és a beteg állapotát, elmaradása vagy jelentős halasztása pedig nagy valószínűséggel tartós vagy maradandó károsodást eredményez. Ez 24 órán belüli vizsgálatot jelent. Minden laboron kívül végzett vizsgálat sürgősnek számít.

4. Személyi és tárgyi feltételek

A sürgősségi bronchosopia tárgyi feltételei közé tartozik legalább 1 db bronchofiberscop fényforrással vagy hordozható videoendoscop, oxigén ellátás, lehetőleg két független szívórendszer, minimum pulzoximetria, a reanimatio eszközei, EKG, vérnyomásmérő, sz. e. rtg átvilágító. A személyi feltételek 1 fő bronchológus és lehetőleg 1 fő bronchológus asszisztens (a vizsgálat típusától függően), intenzív osztályon ezen kívül 1 fő intenzív szakorvos jelenléte is szükséges. Tekintettel arra, hogy behívható asszisztens jelenleg nincs, ezért a vizsgálatához helyben asszisztenciát biztosítani szükséges. Sürgősségi esetben a vizsgálat a KK területén az adott klinikán található endoscoppal, vagy a Tüdőgyógyászati Klinika által biztosított bronchofiberscoppal történik. A Kenézy Campus területén történő vizsgálatok az ottani SBO-n elhelyezett bronchofiberscoppal történnek. Nem intubált beteg esetén az eszköz védelmét is biztosítani kell (harapásgátló).

5. Minimálisan szükséges vizsgálatok

A bronchosopia során minimum pulzoximetria kötelező, mely monitorozás az anamnesztikus adatok alapján kiterjesztendő. Amennyiben az időfaktor engedi, vérkép, hemosztázis, mellkasi képalkotó vizsgálat és EKG is szükséges. A vizsgálat alatt a betegvitalis paramétereit (vérnyomás, pulzus, O₂ szaturáció, EKG) folyamatosan monitorozni kell.

6. Kontraindikációk

A vizsgálat kontraindikációja a beteg vagy jogi képviselőjének beleegyezésének hiánya, a nem megfelelő gyakorlattal rendelkező vizsgáló, személyi és tárgyi feltételek hiánya, légzés- vagy keringésleállás, a vizsgálat alatt nem biztosítható megfelelő oxigenizáció.

Emellett mérlegelendő, hogy telt gyomor esetén hányás és aspiráció jelentkezhet, így ezen esetben is a vizsgálat halasztása mérlegelendő.

7. Lehetséges indikációk

- Légúti vérzés: alarmírozó tünet, de nem indokolja azonnali bronchosopia elvégzését. Masszív vérzésben egyébként sem lát semmit a bronchológus illetve a bronchosopia önmagában provokálhatja is a vérzést. Elsődleges mindig a képalkotó elvégzése (kontrasztanyag CT), mivel sokkal nagyobb találati aránnyal verifikálja a vérzés etiológiáját és hasonló arányban a vérzés forrását. Szintén a bronchosopia előtt végzendő a vérkép és hemosztázis vizsgálata.
- Aspiráció, légutakat elzáró idegentest: nagylégúti elzáródás általában hamar halálhoz vezet, a disztális légutakba került idegentest eltávolítása tervezhető. Az idegentest mérete, anyaga alapján szükség lehet merev csöves bronhoscopiára, mely akut ágymelletti beavatkozást nem tesz lehetővé. Gyomortartalom aspiratio esetén azonnali beavatkozás szükséges, mely nem csak bronhoscopiát jelenthet, a beteg intubációja és a légutak öblítése és leszívása is segít.
- Nagy légúti sérülés: a sérültek nagy része (főleg baleseti) nem éri el az ellátó intézményt. A bronchosopia célja itt a sérülés helyének és kiterjedésének megállapítása a sebészi beavatkozás előtt, illetve szükség esetén segítheti a légútbiztosítást.
- Inhalációs légzőszervi sérülés: a bronchosopia felállítja a diagnózist, segítheti a légútbiztosítást.
- Légutakat elzáró váladék: bronchosopia indikált, ha a légúti váladék fizioterápiával nem megoldható, vagy a fizioterápia nem kivitelezhető, gyakori probléma, hogy gyorsan kiújul. A sürgősség viszonylagos.
- Légúti szűkületek: elsődleges a beteg oxigenizációja, minden egyéb ezután következik. Képalkotó vizsgálat (nyaki és mellkasi CT) lehetőleg a bronchosopia előtt történjen.
- Nehéz és speciális intubáció: kellő körtekintéssel előre vélelmezhető szituáció, a sürgősség viszonylagos. Megoldása alapvetően aneszteziológiai feladat.
- Lélegeztetési nehézség: feltárhatja a gépi lélegeztetett beteg esetén a betegben és a lélegeztetéskor használt tubusban kialakuló hibákat. Megoldása alapvetően aneszteziológiai feladat.
- Bakteriológiai mintavétel lélegeztetett betegen: a sürgősség viszonylagos.
- Varratelégtelenség: sürgősség viszonylagos, alapvetően diagnosztikus célú vizsgálat.
- Oesophago-respiratoricus sipoly gyanúja: a sürgősség viszonylagos, elsősorban diagnosztikus célú vizsgálat.

8. Vizsgálatkérés

Bronchoscopiát csak orvos, mégpedig a betegért aktuálisan felelős kezelőorvos vagy ügyeletes orvos kérhet, kérése konzíliumkérésnek számít. Amennyiben sürgős bronchosopia igénye felmerül, **minden esetben szükséges személyes (telefonos) konzultáció a DEKK Tüdőgyógyászati Klinika mindenkor ambulancia-, vagy ügyeletvezetőjével** (telefonszám munkanapokon napközben (08:00-tól 14:00-ig): 06-30/415-2202-es telefonszám, ügyeletben (14:00-tól másnap 08:00-ig, pihenőnapokon (ügyelet) 08:00-tól másnap 08:00-ig): 06-30/455-3367). A konzíliumkérést a medikai rendszerben ambuláns vizsgálatként SZB kód alatt kell feladni.

9. A vizsgálat szükségességének és időzítésének eldöntése

Sürgősségi bronchosopia esetén a beavatkozás sürgősségéről és az endoscopos szakorvos behívásáról a DEKK Tüdőgyógyászati Klinika ügyeletvezetője dönt a kérő orvos referálása és a beteg medikai rendszerben található leletei, képanyaga alapján. Amennyiben a sürgősségi indikáció fennáll és a beteg állapota stabil és szállítható, akkor a vizsgálat a Tüdőgyógyászati Klinikán történik a beteg átszállítása után, tekintettel arra, hogy a tárgyi feltételek teljessége itt érhető el. Instabil beteg esetén a vizsgálat indikációját a várható kockázat és haszon mérlegelésével kell eldönteni. Ezen esetekben felmerül a vizsgálat kontraindikációja is. Amennyiben ezen esetekben a vizsgálat nem halasztható, mérlegelendő, hogy a bronchosopia akár intubációs védelemben és lehetőség szerint Intenzív Osztályon történjen.

Amennyiben a készenlétes bronchoscopos kolléga behívása szükséges, úgy a készenlétest a Főnix Taxi szállítja otthonából a vizsgálohelyre, majd a vizsgálat végeztével otthonába.

10. Tájékoztatás, beleegyezés

A beteget a vizsgálatról alapszinten tájékoztatni a kezelőorvos feladata. A beteg a vizsgálatba való beleegyezését - vagy bele nem egyezését - az erre szolgáló nyilatkozatban rögzíti. Amennyiben a beteg állapota ezt nem teszi lehetővé, vagy életet közvetlenül veszélyeztető állapot áll fenn, a vizsgálat szükségességét a beteg dokumentációjában rögzíti. (F0038/1TU)

11. Hivatkozott formanyomtatványok

Azonosító

Cím

F0038/1.TU

Beleegyező nyilatkozat bronchoscópos vizsgálat elvégzésébe

12. Mellékletek

Nem értelmezhető