

**ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΘ
(762)**

- Η εντατική θεραπεία (Intensive care medicine or critical care medicine) είναι κλάδος της ιατρικής επιστήμης που ασχολείται κατ' εξοχήν με την αντιμετώπιση ασθενών με οξέα απειλητικά νοσήματα για τη ζωή, μέσα σε έναν ειδικά διαμορφωμένο χώρο.
- Περιλαμβάνει επίσης την ανάνηψη και μεταφορά βαρέως πασχόντων ή πολυτραυματιών, είτε από κάποιο άλλο τμήμα του νοσοκομείου, είτε από έξω.

- **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ),**
Διεθνώς: *Intensive Care Unit (ICU)* είναι
ένα ειδικά εξοπλισμένο και στελεχωμένο
τμήμα του νοσοκομείου, αφιερωμένο στην
αντιμετώπιση ασθενών με απειλητικά για
τη ζωή νοσήματα, βαρείες κακώσεις ή
επιπλοκές παρέχονται υπηρεσίες
Επείγουσας και Εντατικής Φροντίδας
- Σε κάποια νοσοκομεία υπάρχουν και
ειδικές μονάδες για κάποιες ιατρικές
ειδικότητες και ανάλογα με τις ανάγκες



- Η ιστορική εξέλιξη των ΜΕΘ σχετίζεται με την ανάπτυξη των αιθουσών μετεγχειρητικής ανάνηψης ή με την εμφάνιση της επιδημίας πολιομυελίτιδας στις αρχές του 1950, όταν η χρήση της μηχανικής αναπνοής είχε σαν αποτέλεσμα την ελάττωση της θνησιμότητας
- Τη δεκαετία 1960-70 αναπτύχθηκαν οι μονάδες εμφραγμάτων για την αντιμετώπιση των αρρυθμολογικών επιπλοκών των εμφραγμάτων του μυοκαρδίου.

- Στη δεκαετία 1970-80 οι Gram(-) λοιμώξεις, η σήψη και η σηπτική καταπληξία και η βαρύτητα των εκδηλώσεών τους άρχισαν να αναγνωρίζονται.
- Στο διάστημα 1980-90 το ενδιαφέρον της εντατικής θεραπείας στράφηκε στην παθοφυσιολογική αντιμετώπιση του συνδρόμου της πολλαπλής οργανικής ανεπάρκειας.
- Σήμερα, η εντατική θεραπεία είναι ξεχωριστή ειδικότητα που ασχολείται με ευρύ φάσμα νοσημάτων τα οποία έχουν ως κοινό παρονομαστή τη **μεγάλη βαρύτητα**, τις **αναπτυσσόμενες επιπλοκές** και την **απειλή της ζωής**

- Ο τύπος, το μέγεθος και η θέση της ΜΕΘ, βασίζεται
 - στην πολιτική υγείας,
 - στη δομή του νοσοκομείου και
 - τα γεωγραφικά δεδομένα της περιοχής.
- Με εξαίρεση τις στεφανιαίες μονάδες και τις νεογνικές ΜΕΘ, οι βαρέως πάσχοντες ασθενείς εισάγονται στην εντατική μονάδα του νοσοκομείου και αντιμετωπίζονται από ειδικούς εντατικολόγους. Ο αριθμός των κρεβατιών της ΜΕΘ σε ένα νοσοκομείο κυμαίνεται σε 4-10% του συνολικού αριθμού.

- Η ΜΕΘ επιβάλλεται να βρίσκεται πλησίον των σχετικά κρίσιμων περιοχών του νοσοκομείου όπως επείγοντα ιατρεία, χειρουργεία.
- Προβλέπεται να υπάρχει άμεση πρόσβαση σε ακτινολογικά εργαστήρια και αξονικό τομογράφο
- Πρέπει να διαθέτει ευρυχωρία ώστε να επιτυγχάνεται εύκολη πρόσβαση στον ασθενή
 - Ο χώρος για κάθε κρεβάτι πρέπει να είναι 5-10 τ.μ. και η ύπαρξη ορισμένων δωματίων των 10-15 τ.μ. είναι αναγκαία για περιπτώσεις μεταδοτικών λοιμώξεων.
 - Η περιοχή των ασθενών πρέπει να εκτείνεται σε ανοικτή μεγάλη επιφάνεια με φυσικό φως, κεντρικό νοσηλευτικό σταθμό με σωστή αρχιτεκτονική ώστε να διευκολύνεται η νοσηλευτική παρακολούθηση.

Τα συνήθη νοσήματα τα οποία αντιμετωπίζονται στη ΜΕΘ αφορούν

- την αντιμετώπιση και ανάνηψη κάθε μορφής καταπληξίας (shock),
- την οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια,
- την αντιμετώπιση του πολυτραυματία
- ανεπάρκειες από τα διάφορα οργανικά συστήματα (καρδιαγγειακή, οξεία νεφρική ανεπάρκεια, οξέα αιματολογικά και επείγοντα γαστρεντερολογικά νοσήματα, οξείες μεταβολικές και ηλεκτρολυτικές ανωμαλίες),
- δηλητηριάσεις, περιβαλλοντικές βλάβες,
- σοβαρές λοιμώξεις και σήψη,
- χειρουργικά ορθοπεδικά, γυναικολογικά, νευροχειρουργικά και επείγοντα νευρολογικά περιστατικά,
- μετεγχειρητικές επιπλοκές,
- καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις,
- μεταμοσχεύσεις οργάνων κ.λπ

Υπάρχουν ειδικές μορφές ΜΕΘ όπως:

- Νεογνική ΜΕΘ
- Μονάδα Παίδων
- Στεφανιαία Μονάδα
- Καρδιοχειρουργική Μονάδα
- Νευροχειρουργική Μονάδα
- Μονάδα εγκαυμάτων
- Μονάδα Μεταναισθητικής Φροντίδας
- Αναπνευστική ΜΕΘ
- Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας(ΜΑΦ)
- Πολυδύναμη ΜΕΘ
- Κινητή Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

- Συνηθισμένες συσκευές που χρησιμοποιούνται στη ΜΕΘ περιλαμβάνουν ηλεκτρονικούς αναπνευστήρες για μηχανική υποστήριξη της αναπνοής μέσω ενδοτραχειακού σωλήνα ή τραχειοστομίας
- παλμογράφους (μόνιτορ) για παρακολούθηση των ζωτικών λειτουργιών όπως καρδιακή λειτουργία, αναπνοή, αρτηριακή πίεση, θερμοκρασία κλπ
- Εξωτερικούς βηματοδότες
- Απινιδωτές
- Μηχανήματα νεφρικής υποκατάστασης (τεχνητού νεφρού)
- αναλυτής αερίων αίματος που είναι το βασικό διαγνωστικό μηχάνημα στη ΜΕΘ.



- Η ποσότητα, το είδος και η πολυπλοκότητα των μηχανημάτων παρακολούθησης επηρεάζεται από το μέγεθος και το ρόλο της ΜΕΘ. Τα μόνιτορς θα πρέπει κατά προτίμηση να διαθέτουν δυνατότητες αποθήκευσης και επαναφοράς δεδομένων.
- Όσον αφορά τη θεραπεία, τα παρακάτω μηχανήματα θα πρέπει να είναι άμεσα διαθέσιμα:
 - ενδοτράχεια διασωλήνωση,
 - ηλεκτρική απινίδωση,
 - βρογχοσκόπηση,
 - προσωρινή βηματοδότηση,
 - σύστημα κλειστής παροχέτευσης θώρακος,
 - καθετηριασμός δεξιών κοιλοτήτων της καρδιάς με τον καθετήρα SWAN-GANZ,
 - συστήματα εξωνεφρικής κάθαρσης.

Δραστηριότητες ΜΕΘ

- μηχανική υποστήριξη αναπνοής
- πλήρης αιμοδυναμική παρακολούθηση (καθετηριασμός δεξιών καρδιακών κοιλοτήτων)
- τοποθέτηση ενδοαορτικής αντλίας
- διαδερμικές τραχειοστομίες
- αιμοκάθαρση / αιμοδιήθηση
- Πλασμαφαίρεση
- τοποθέτηση θωρακοσωλήνων παροχέτευσης
- εκκενωτικές παρακεντήσεις θωρακικής κοιλότητας
- βρογχοσκοπήσεις
- γαστροσκοπήσεις-κολονοσκοπήσεις
- γαστροστομίες

- Υλικά που χρησιμοποιούνται είναι τα σετ ενδοφλέβιων γραμμών, καθετήρες, σωλήνες διατροφής, παροχετεύσεις και καθετήρες swan-ganz
- Τα συνηθέστερα χρησιμοποιούμενα φάρμακα είναι τα ινóτροπα για ενίσχυση της καρδιακής λειτουργίας και της αρτηριακής πίεσης, αναλγητικά και κατασταλτικά καθώς και αντιβιοτικά.

- Η στελέχωση της ΜΕΘ περιλαμβάνει ειδικά εκπαιδευμένο ιατρικό προσωπικό το οποίο έχει εξειδικευθεί στην επείγουσα και εντατική θεραπεία και του οποίου η ποιότητα πιστοποιείται σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες με τη χορήγηση ειδικού διπλώματος κατόπιν εξετάσεων (European Diploma in Intensive Care)
- Το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από πεπειραμένους νοσηλευτές με ικανότητα παρακολούθησης των ζωτικών λειτουργιών του ασθενούς, εκτέλεσης επειγόντων παρεμβάσεων (διασωλήνωσης) και συλλογής αιμοδυναμικών παραμέτρων
- Η αριθμητική σχέση νοσηλευτικού προσωπικού ανά ασθενή κυμαίνεται από 1:1 μέχρι 1:2 ανάλογα με τη ΜΕΘ.

σύστημα κλινικού αυτοελέγχου (audit)

- αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της ομαλής λειτουργίας της μονάδας
- σημαντικό για τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας, τις ανεπάρκειες, τη βελτίωση των υπηρεσιών αλλά και του κόστους νοσηλείας
- Κάθε ΜΕΘ οφείλει να έχει **γραπτά πρωτόκολλα** για την εισαγωγή και έξοδο των ασθενών, σαφή καθορισμό κλινικών αρμοδιοτήτων και δραστηριοτήτων
- Επίσης η θεραπεία, οι αιμοδυναμικοί έλεγχοι οι παράμετροι των αναπνευστήρων, η διασωλήνωση και αποσωλήνωση, η αντιμετώπιση και πρόληψη των λοιμώξεων, **πρέπει να στηρίζονται αυστηρά σε γραπτά πρωτόκολλα** τα οποία θα πρέπει να αναθεωρούνται

Θεματικές ενότητες

- Αιμοδυναμικός έλεγχος και παρακολούθηση
- Διατροφική υποστήριξη βαρέως πάσχοντα
- Μηχανική υποστήριξη αναπνοής
- Σοβαρό τραύμα
- Αποσυμπίεση υπεζωκότα
- Καταπληξία
- Διαταραχές οξεοβασικής ισορροπίας
- Εκτίμηση αερίων αίματος
- Νεφρική ανεπάρκεια

σύγγραμμα

- Επείγουσα Νοσηλευτική ΜΕΘ-
Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις και
Συνεργατική Αντιμετώπιση Baird MS,
Keen JH, Swearingen PL ,5^η έκδοση,
εκδόσεις ΒΗΤΑ