

Ενδοσκοπήσεις στο ιατρείο πρέπει να εκτελούνται μόνο από επαρκώς εκπαιδευμένους στην ενδοσκόπηση γαστρεντερολόγους.

Οι κάτωθι προδιαγραφές θεωρούνται απαραίτητες για τη διενέργεια των ενδοσκοπήσεων με ασφάλεια και με ποιότητα ισοδύναμη με αυτή του νοσοκομείου.

Ενδοσκοπικές πράξεις οι οποίες δεν πρέπει να εκτελούνται στο ιατρείο:

- ERCP.
- Ενδοσκοπική σφιγκτηροτομής
- Τοποθέτηση ενδοπρόσθεσης.
- Ενδοσκοπικοί υπέρηχοι με παροχέτευση ψευδοκύστης
- Αφαίρεση ξένου σώματος με αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών.
- Ενδοσκοπική θεραπεία Γ.Ο.Π.Ν.
- Θεραπευτική αιμόσταση οξείας μείζονος αιμορραγίας.
- Γαστροστομία.
- Ενδοσκοπήσεις με σημαντικό κίνδυνο αιμορραγίας ή μείζονος επιπλοκής.
- Ενδοσκόπηση με ενδοφλέβια καταστολή σε ασθενείς με ASA score 4.
Ασθενείς με ASA score 3
θα πρέπει να εκτιμώνται περαιτέρω.

Φυσικό περιβάλλον

- Χώρος αναμονής.
- Χώρος ιατρικής εξέτασης και λήψης του ιστορικού.
- Επαρκής χώρος ενδοσκοπήσεων και απολύμανσης των οργάνων.
(προτεινόμενος χώρος > 10-12 τ.μ.)
- Ρυθμιζόμενος φωτισμός.
- Δυνατότητα ελεύθερης κίνησης και από τις δύο πλευρές του ασθενούς.
- Επαρκής αερισμός.
- Οπτική και ακουστική απομόνωση.
- Επαρκής χώρος για αποθήκευση του εξοπλισμού και των φαρμάκων.
- Εύκολη πρόσβαση σε τουαλέτα από το χώρο ενδοσκοπήσεων και από την αναμονή.
- Δυνατότητα επείγουσας μεταφοράς κατεσταλμένου ή ασταθούς ασθενούς.

Έλεγχος λοιμώξεων και μετάδοσης παθογόνων

- Η απολύμανση των ενδοσκοπίων και λαβίδων βιοψίας θα πρέπει να ακολουθεί συγκεκριμένες προδιαγραφές.
- Τα καθαρά όργανα δεν θα πρέπει να έρχονται σε επαφή με ακάθαρτο εξοπλισμό, για να αποφεύγεται η μόλυνσή τους.
- Η απολύμανση πρέπει να γίνεται σε χώρο με επαρκή αερισμό.
- Το προσωπικό πρέπει να είναι επαρκώς εκπαιδευμένο, να υπάρχουν γραπτές οδηγίες αποστείρωσης και να ελέγχεται η συμμόρφωσή του σε αυτές.
- Τα μολυσμένα αντικείμενα (βελόνες, φλεβοκαθετήρες κ.λ.π.) πρέπει να απομακρύνονται με ειδικά δοχεία.
- Τα χέρια του προσωπικού πρέπει να πλένονται σε νεροχύτη διαφορετικό από το νεροχύτη που καθαρίζονται τα όργανα.

Ενημέρωση και συγκατάθεση του ασθενούς

- Ο ασθενής πρέπει να ενημερώνεται για την εξέταση και εάν χρειάζεται να γίνονται οι απαραίτητες αλλαγές στη φαρμακευτική αγωγή που ακολουθεί.
- Προφορική ή καλύτερα γραπτή συγκατάθεση σε ειδικά έντυπα πρέπει να εξασφαλίζεται πριν από την εξέταση, που να περιλαμβάνει τη φύση της ενδοσκοπησης, τους κινδύνους, τα οφέλη και τις εναλλακτικές λύσεις.
- Χορήγηση γραπτών οδηγιών μετά την εξέταση που να περιλαμβάνουν ενδεχομένως και περιορισμούς στις δραστηριότητες. Οδηγίες για άμεση επικοινωνία με το θεράποντα ιατρό σε περίπτωση ανάγκης.

Χορήγηση καταστολής και αναλγησίας

- Να γίνεται υπό συνθήκες σύμφωνες με την κείμενη νομοθεσία σχετικά με την ενδοφλέβια χορήγηση κατασταλτικών και αναλγητικών σκευασμάτων.
- Να χορηγείται από ιατρό ειδικευμένο στις τεχνικές ενδοφλέβιας χορήγησης τέτοιων σκευασμάτων και στην αντιμετώπιση των επιπλοκών τους.
- Επαρκής εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού και ανάρτηση γραπτών οδηγιών αντιμετώπισης των επιπλοκών, εν είδει αλγορίθμου.
- Σωστή εκτίμηση του αναισθησιολογικού κινδύνου.
- Να υπάρχουν τα κατάλληλα μηχανήματα παρακολούθησης των ζωτικών σημείων του ασθενούς και της αντιμετώπισης των επιπλοκών, τόσο κατά την διάρκεια της εξέτασης όσο και στο στάδιο της ανάνηψης.
- Διατήρηση φλεβικής οδού καθ. όλη τη διάρκεια της εξέτασης.
- Πλήρης ενημέρωση του ασθενούς για την εξέταση, τα προσδοκώμενα οφέλη από αυτήν, τις πιθανές επιπλοκές της και τις ενδεχόμενες εναλλακτικές εξετάσεις.
- Ο ασθενής να συνοδεύεται από ενήλικα για ασφαλή αποχώρηση.

Όργανα παρακολούθησης

- Στηθοσκόπιο.
- Συσκευή μέτρησης αρτηριακής πίεσης.
- Σφυγμικό οξύμετρο (με οπτικές και ηχητικές ενδείξεις στις εκτός φυσιολογικών ορίων περιοχές).
- Ηλεκτροκαρδιογράφος σε περιπτώσεις ασθενών υψηλού καρδιακού κινδύνου.

Αντιμετώπιση επιπλοκών

- Παροχή οξυγόνου υπό πίεση. Προσωπίδες διαφόρων μεγεθών.
- Συσκευή Ambu. Στοματοφαρυγγικοί και ρινοφαρυγγικοί αγωγοί.
- Συσκευή αναρρόφησης με κατάλληλους καθετήρες.
- Λαρυγγικές μάσκες διαφόρων μεγεθών ή εξοπλισμός διασωλήνωσης.
- Σύριγγες, ενδοφλέβιοι καθετήρες, οροί για ενδοφλέβια χορήγηση.
- Φάρμακα για υποστήριξη της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας.
- Απινιδωτής σε περιπτώσεις ασθενών υψηλού καρδιακού κινδύνου.

Τα υλικά αυτά πρέπει να βρίσκονται σε εύκολα προσβάσιμο χώρο και να ελέγχονται τακτικά σύμφωνα με τις οδηγίες των κατασκευαστών. Ειδικά ο απινιδωτής ελέγχεται

καθημερινά και βρίσκεται σε κατάσταση ετοιμότητας καθ. όλη την διάρκεια των ενδοσκοπήσεων.

Φάρμακα

- Να φυλάσσονται σε ασφαλές μέρος, υπό κατάλληλες περιβαλλοντικές συνθήκες.
- Εκτός των φαρμακευτικών ουσιών καταστολής, να υπάρχουν και τα αντίστοιχα αντίδοτα σ' αυτές.
- Οι ημερομηνίες λήξης των φαρμάκων να ελέγχονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

Αρχείο ασθενών

Για κάθε ενδοσκόπηση να τηρείται αρχείο το οποίο να περιλαμβάνει:

- Τα στοιχεία του ασθενή.
- Πλήρες ιστορικό του, με εκτίμηση του αναισθησιολογικού κινδύνου και αναφορά στη φαρμακευτική αγωγή την οποία ενδεχομένως λαμβάνει και σε πιθανές αλλεργίες.
- Συγκατάθεση του ασθενή (προφορική ή έγγραφη)
- Αντίγραφο της έκθεσης που χορηγήθηκε στον ασθενή η οποία να περιλαμβάνει:
Ημερομηνία εξέτασης.
- Είδος της εξέτασης (στην κολονοσκόπηση και την έκτασή της).
- Διάρκεια εξέτασης.
- Ευρήματα.
- Αναφορά στον αριθμό και την θέση από την οποία ελήφθησαν οι βιοψίες.
- Θεραπευτική παρέμβαση, εάν έχει γίνει.
- Επιπλοκές από την ενδοσκόπηση ή και την καταστολή.
- Περιορισμούς της εξέτασης.
- Φωτογραφίες, εάν ελήφθησαν.

Η Ομάδα Εργασίας της ΕΠΕΓΕ

Ι. Κιουλάνης, Α. Νταϊλιάνας,

Ν. Σαλαμέτης, Α. Ζερβακάκης