
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

ΚΑΤΑΣΤΟΛΗ στην ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

ΣΑΒΒΑΤΟ 24 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2020

ΩΡΑ 10:00-14:00

Δ.Σ. ΕΠ.Ε.Γ.Ε.

Πρόεδρος: Χ. Τσιώνης

Αντιπρόεδρος: Κ. Παρασκευά

Γεν. Γραμματέας: Σ. Βρακάς

Ειδ. Γραμματέας: Δ. Δανδάκης

Ταμίας: Σ. Γούλας

Μέλη: Θ. Εμμανουήλ,
Ν. Μαργέτης

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

ΚΑΤΑΣΤΟΛΗ στην ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

ΣΑΒΒΑΤΟ 24 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2020

ΩΡΑ 10:00-14:00

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η καταστολή αποτελεί «κομβικό σημείο» για την αποτελεσματική και ασφαλή ενδοσκόπηση του πεπτικού. Η ασφάλεια του ασθενούς και η ορθή πρακτική των γαστρεντερολόγων αποτελούν το ζητούμενο. Η ΕΠΕΓΕ, πρωτοπόρος σε θέματα καταστολής, διοργανώνει webinar στο οποίο θα συζητηθούν όλα τα σύγχρονα δεδομένα. Πότε ο γαστρεντερολόγος ενδοσκοπεί με ασφάλεια χωρίς την παρουσία αναισθησιολόγου; πότε είναι απαραίτητος ο αναισθησιολόγος; ποιές είναι οι ενδεχόμενες νομικές εμπλοκές; Αυτό και άλλα πρακτικά θέματα που αφορούν την καταστολή αποτελούν τα κύρια θέματα του webinar.

Ελπίζουμε στην ενεργό συμμετοχή σας.

Γρ. Πασπάτης
Ο Πρόεδρος της Ο.Ε.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

ΚΑΤΑΣΤΟΛΗ στην ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

ΣΑΒΒΑΤΟ 24 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2020

ΩΡΑ 10:00-14:00

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Συντονιστές: Κωνσταντίνα Παρασκευά - Γρηγόρης Πασπάτης

1. Αξιολόγηση ασθενούς προς ενδοσκόπηση

Ειρήνη Χαινάκη, *Αναισθησιολόγος*

- Παρουσίαση ASA score. Ποιός είναι ο δύσκολος ασθενής;
- Ποιόν ασθενή ενδοσκοπούμε με ασφάλεια (ιατρική και νομική) στο ιδιωτικό ιατρείο;
- Ποιόν ασθενή ενδοσκοπούμε με ασφάλεια στο νοσοκομείο;
- Πότε ενδοσκοπούμε πάντα παρουσία αναισθησιολόγου. Η παρουσία αναισθησιολόγου απαλλάσσει τον ενδοσκόπο πλήρως από την ιατρική ευθύνη;

2. Αναγκαία αναισθησιολογική υποδομή ενδοσκόπηση με καταστολή. Πιστοποίηση ιατρού και νοσηλεύτη

Μαρία Μανωλαράκη, *Αναισθησιολόγος*

- Ποιά είναι η επιβεβλημένη υποδομή; Είναι απαραίτητος ο απινιδωτής;
- Είναι απαραίτητος ο καπνογράφος; Καταγραφή ΑΠ-ΗΚΓ; Ελάχιστοι παράμετροι καταγραφόμενοι στο monitor.
- Ποιά πρέπει κατά τη γνώμη σας να είναι η καλύτερη πιστοποίηση-επάρκεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού; Χρειάζεται η νοσηλεύτρια να έχει επάρκεια με την καταστολή ή η εμπειρία αρκεί;

3. Ανασκόπηση των υπαρχόντων οδηγιών, κύρια ASGE, ESGE, BSG

Ιωάννης Στασινός, *Γαστρεντερολόγος*

- Πότε είναι αναγκαία η παρουσία αναισθησιολόγου και πότε η διασωλήνωση;

4. Το μέλλον της καταστολής στην Ενδοσκόπηση του πεπτικού συστήματος

Αντώνιος Κογεβίνας, *Γαστρεντερολόγος*

- Ποιά είναι σήμερα η κρατούσα κατάσταση στα ιδιωτικά ιατρεία και τα νοσοκομεία.
- Το μεγάλο ζητούμενο κολονοσκόπηση χωρίς καταστολή! Είναι εφικτή;
- Παρουσία αναισθησιολόγου. Αύξηση του κόστους. Μειωμένος αριθμός αναισθησιολόγων στη χώρα.
- Ασφαλιστικά συμβόλαια. Τι δεν καλύπτουν;

5. Νομικά scenarios

Μαρία Πολιτάκη, *Εισαγγελέας Εφετών*

- Ασθενής ASA II υποβάλλεται σε ERCP σε ιδιωτική κλινική χωρίς την παρουσία αναισθησιολόγου και πεθαίνει από καρδιοαναπνευστική επιπλοκή. Τα προβλεπόμενα εκ του νόμου μηχανήματα και συσκευές υπήρχαν στο χώρο που διενεργήθηκε η επέμβαση. Αλλάζει η νομική σκέψη αν ο ασθενής ήταν ASA III?
- Ασθενής ASA III υποβάλλεται σε γαστροσκόπηση σε ιδιωτικό ιατρείο με ορθή ένδειξη. Το ιατρείο πληροί όλες τις συνθήκες ιατρικής ασφάλειας. Κατά τη διάρκεια της ενδοσκόπησης παρουσιάζεται επεισόδιο που αποδεικνύεται εγκεφαλική αιμορραγία και αφήνει μόνιμη αναπηρία στον ασθενή.
- Ασθενής με σπητική χολαγγειίτιδα νοσηλεύεται σε παθολογική κλινική. Ζητείται από τον εφημερεύοντα γαστρεντερολόγο το βράδυ επείγουσα ERCP. Ο γαστρεντερολόγος εξετάζει τον ασθενή και συμφωνεί, αλλά αδυνατεί να εκτελέσει την παρέμβαση λόγω μη ύπαρξης αναισθησιολόγου και ειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού και αποφασίζει να εκτελέσει την επέμβαση την επομένη το πρωί. Ο ασθενής αντιμετωπίζεται με αντιβιοτική και υποστηρικτική αγωγή. Ο ασθενής καταλήγει στις 4πμ. Υποβάλλεται μήνυση για πλημμελή αντιμετώπιση.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή της ΕΠΕΓΕ ευχαριστεί θερμά τις παρακάτω εταιρείες
για την ουσιαστική συμβολή τους

