

«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΗΠΙΑ ΚΑΤΑΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΠΑΥΣΙΠΟΝΗ ΑΓΩΓΗ.»

Σάρρου Μαρία, Σκουλαρίγκης Ιωάννης

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(c), Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ»

2. Καθηγήτρια Καρδιολογίας Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Εισαγωγή. Η επεμβατική καρδιολογία έχει αναπτυχθεί τα τελευταία εικοσιπέντε χρόνια. Οι επεμβατικές διαγνωστικές και θεραπευτικές διαδικασίες συνοδεύονται με στρες και άγχος από την πλευρά των ασθενών, που αυξάνουν ή επηρεάζουν συνήθως τον καρδιακό ρυθμό και την αρτηριακή πίεση. Ακρογωνιαίος λίθος για πολλές σύγχρονες καρδιολογικές επεμβατικές διαδικασίες είναι η ασφαλής καταστολή.

Σκοπός. Σκοπός είναι η νοσηλευτική παρακολούθηση και καταγραφή των επιδράσεων των χορηγούμενων ήπιων κατασταλτικών ή παυσίπων κατά τη διεξαγωγή μιας επεμβατικής καρδιολογικής διαδερμικής επέμβασης (στεφανιογραφία, αγγειοπλαστική και τοποθέτηση βηματοδότη).

Μέθοδος Ανασκόπησης. Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed, Cinahl, European Society of Cardiology κ.α. με τις λέξεις κλειδιά «sedation», «coronary intervention», «coronary angioplasty», «vital signs», «pacemaker». Η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε είναι κυρίως στην αγγλική γλώσσα.

Αποτελέσματα. Η πλειονότητα των μελετών που πραγματοποιήθηκαν σε διαδερμικές επεμβατικές πράξεις (στις στεφανιογραφίες- αγγειοπλαστικές, τοποθέτηση βηματοδότη) χρησιμοποιούν βενζοδιαζεπίνες και οπιοειδή για ήπια καταστολή και αναλγητική αγωγή. Υιοθετούν κατά βάση τη γραμμή «μηδενική ανοχή στον πόνο». Ειδικά για τον πόνο σύμφωνα με την ιατρική αμερικανική κοινότητα θα πρέπει να αξιολογείται ως το πέμπτο ζωτικό σημείο. Θετική είναι και η επίδραση της αναλγησίας, για τη μείωση του αγγειόσπασμου. Η Αμερικανική Καρδιολογική Ένωση (AHA), το Αμερικανικό Κολλέγιο Καρδιολογίας (ACCF), η Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία (ESC) και η Ευρωπαϊκή Καρδιοχειρουργική Ένωση δεν έχουν κάποια κατευθυντήρια οδηγία για την καταστολή ή ήπια αναλγησία σε στεφανιογραφίες- αγγειοπλαστικές.

Συμπεράσματα. Σε αρκετά αιμοδυναμικά εργαστήρια χρησιμοποιούνται περισσότερο βενζοδιαζεπίνες αλλά οι μελέτες για τα οφέλη και την αποτελεσματικότητά τους είναι περιορισμένες. Στόχος του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού είναι η λεπτομερής ενημέρωση της διαδικασίας και η ανακούφιση του άγχους και του πόνου των ασθενών, ώστε να καταστεί η επέμβαση αποδεκτή και ανεκτή από τον ασθενή και να εξασφαλιστεί η επιτυχία της διαδικασίας. Μελλοντικά ίσως υπάρξουν μελέτες που να καταδεικνύουν τα οφέλη της αναλγητικής αγωγής.

