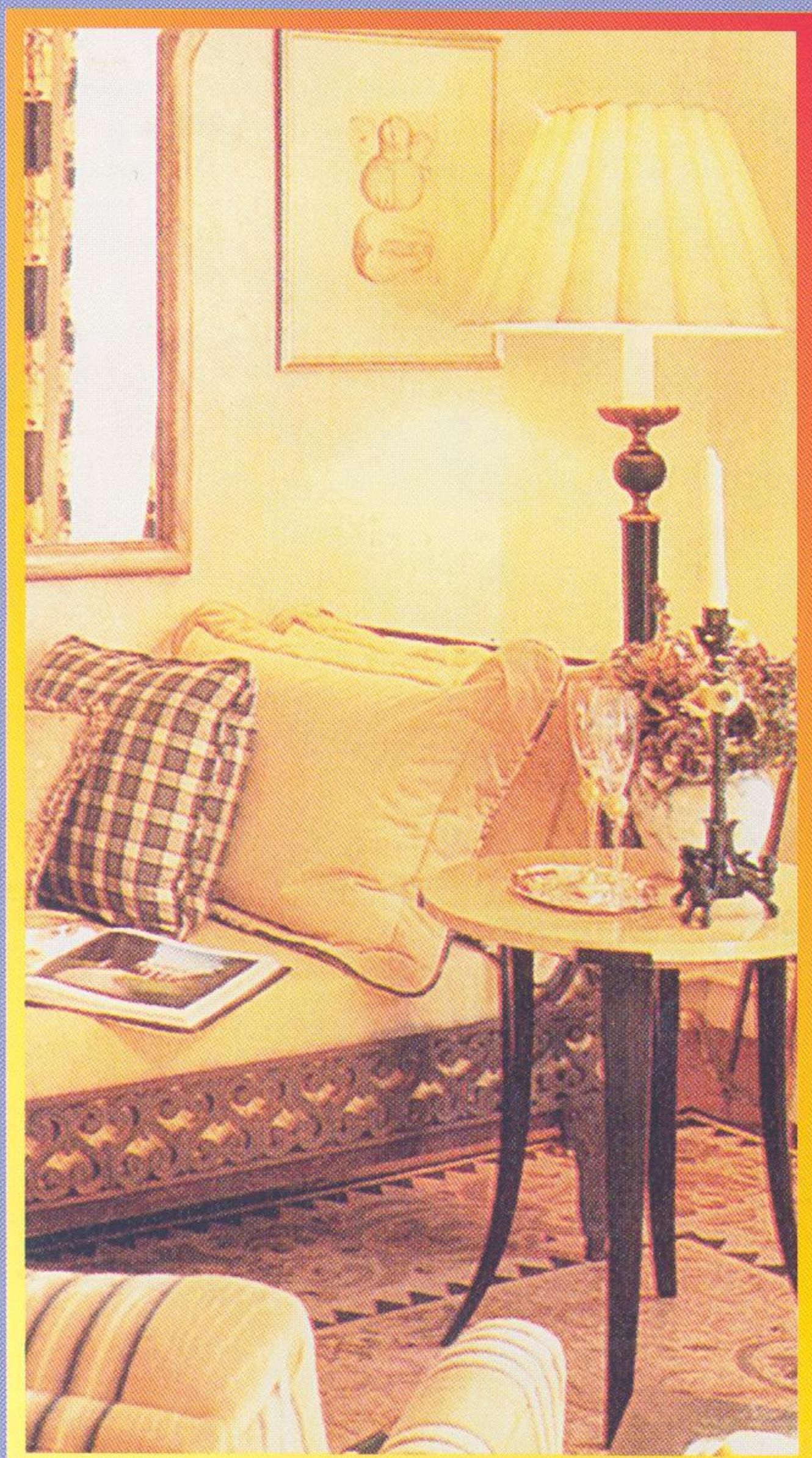




ΟΝΑΣΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ/ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

**ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ, ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΓΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ
Η ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ**



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<p>Εισαγωγή</p> <p>Flolan</p> <p>Corotrope</p> <p>Διαδικασία έγκρισης της φαρμακευτικής αγωγής από τον ασφαλιστικό φορέα – Προγραμματισμός επίσκεψης στα Εξωτερικά Ιατρεία για περαιτέρω οδηγίες</p> <p>Τρόπος Χορήγησης των φαρμάκων – Τοποθέτηση καθετήρα Hickman</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>8</p>
--	--

ΧΡΗΣΙΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ

Τηλεφωνικό Κέντρο ΩΚΚ	210 94 93 000
Ιατροί Καρδιολόγοι	210 94 93 000
Νοσηλευτές	Επικοινωνείτε στο τηλέφωνο που σας έχει δοθεί.
Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων ΩΚΚ για προγραμματισμό επισκέψεων	210 94 93 933
Γραμματεία Α' Κ/Δ Τμήματος	210 94 93 317, 210 94 93 355
Γραμματεία Β' Κ/Δ Τμήματος	210 94 93 315, 210 94 93 869
Γραφείο Κίνησης Ασθενών	210 94 93 121, 210 94 93 119
Γραφείο Ιατρικών Αρχείων	210 94 93 179
Υποδοχή	210 94 93 181

<p>Εργαστηριακές εξετάσεις που αλατείται να έχετε μαζί σας όταν προσέρχεστε στο Εξωτερικό Ιατρείο</p> <p>Εκπαίδευση για την παρασκευή φαρμάκου</p> <p>Φορητή Αντλία</p> <p>Ιατρική κάλυψη</p>	<p>10</p> <p>11</p> <p>14</p> <p>14</p>
--	--

© 2003 Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση και γενικά η αναλαραγωγή με οποιονδήποτε τρόπο, ενώ ήταν μέρει ή και περιληπτικά, κατά παράφραση ή διασκευή, του παρόντος έργου με οποιοδήποτε μέσο ή τρόπο, μηχανικό, ηλεκτρονικό, φωτοτυπικό και πηχογραφήσεως ή άλλως πως σύμφωνα με τους Ν. 2387/1920, 4301/1929, τα Ν.Δ. 3565/56, 4254/62, 4264/75, Ν. 100/75 και τους εν γένει κανόνες Διεθνούς Δικαίου, χωρίς την προηγούμενη γραπτή άδεια από το ΩΚΚ.

Χρήσιμες συμβουλές 14

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. FOLAN

Το Flolan (epoprostenol sodium ή προστακυκλίνη) αποτελεί φάρμακο εκλογής για την θεραπεία της Πρωτοπαθούς Πνευμονικής Υπέρτασης (ΠΠΥ), η διάγνωση της οποίας γίνεται αφού αποκλεισθούν άλλες πιθανές αιτίες πνευμονικής υπέρτασης. Ωστόσο, ακόμη και σε ασθενείς που η πνευμονική υπέρταση σχετίζεται με ασθενείες του συνδετικού ιστού, σαρκοειδωση ή συγγενείς καρδιοπάθειες, η πορεία της νόσου είναι παρόμοια με αυτή της ΠΠΥ και συνεπώς το Flolan μπορεί να συμβάλει στην βελτίωσή τους.

Η προστακυκλίνη είναι μία ουσία που κυκλοφορεί φυσιολογικά στον ανθρώπινο οργανισμό και δρα ως αγγειοδιασταλτικό, ενώ εμποδίζει παράλληλα την πήξη του αίματος. Η προστακυκλίνη, όταν χορηγηθεί ενδοφλεβίως σε ασθενείς χαλαρώνει τα αγγεία του πνεύμονα, αυξάνει την απόδοση της καρδιάς και την πρόσληψη οξυγόνου. Ακόμη, επιτρέπει στα πνευμονικά αγγεία να διασταλούν και εμποδίζει τη δημιουργία μικροθρόμβων. Η ενδοφλέβια χορήγηση Flolan έχει μελετηθεί σε ασθενείς με ΠΠΥ, στους οποίους επιτεύχθηκε σημαντική μείωση των πνευμονικών πιέσεων, ενώ 12 μήνες μετά την έναρξη της χορήγησης οι ασθενείς παρουσίασαν σημαντικά βελτιωμένη ικανότητα άσκησης, ποιότητα ζωής και επιβίωση.

Η χορήγηση του Flolan **πιθανόν** να προκαλέσει παρενέργειες, στις οποίες περιλαμβάνονται

υπόταση, ταχυκαρδία ή βραδυκαρδία, πονοκέφαλος, εξάψεις, ανησυχία, ναυτία, κοιλιακός πόνος και ενοχλήσεις στις αρθρώσεις και τη γνάθο. Αυτές οι παρενέργειες δεν θα πρέπει ποτέ να είναι τόσο έντονες, ώστε να επιβαρύνουν την ποιότητα ζωής του ασθενούς. Η πιο σημαντική, ωστόσο, παρενέργεια από τη χορήγηση του φαρμάκου είναι **η μόλυνση του καθετήρα Hickman**, μέσω του οποίου χορηγείται το Flolan. Για το λόγο αυτό, σημαντικό ρόλο στην καλή πρόγνωση του ασθενούς παίζει η άριστη συνεργασία του με την Ομάδα Καρδιακής/Αναπνευστικής Ανεπάρκειας.

Παράλληλα με την χορήγηση του Flolan, στους ασθενείς με πνευμονική υπέρταση χορηγούνται και άλλα φάρμακα, με σημαντικότερα τα αντιπηκτικά, τα οποία συμβάλλουν στην βελτίωση της επιβίωσης και διατηρούν τη βατότητα του καθετήρα Hickman. Η ρύθμιση της φαρμακευτικής αγωγής γίνεται μόνο από τον θεράποντα ιατρό.

“ ΤΟ FOLAN ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΠΟΤΕ ΝΑ ΔΙΑΚΟΠΤΕΤΑΙ ΞΑΦΝΙΚΑ ,”

2. COROTROPE

Το Corotrope (μιλρινόνη) είναι ένα φάρμακο που ενισχύει την απόδοση της καρδιάς διαφορετικό ως προς την δομή και τον μηχανισμό δράσης τόσο από τη δακτυλίτιδα όσο και από τις κατεχολαμίνες. Είναι φάρμακο εκλογής για την θεραπεία της καρδιακής ανεπάρκειας και αυτό διότι μειώνει τις πιέσεις της αριστερής κοιλίας. Μετά την έναρξη της χορήγησης, οι ασθενείς παρουσιάζουν σημαντική βελτίωση στην ποιότητα ζωής τους, **εφόσον χρησιμοποιείται η κατάλληλη δόση**.

Η χορήγηση της μιλρινόνης πιθανόν να προκαλέσει παρενέργειες, στις οποίες περιλαμβάνονται κοιλιακές και υπερκοιλιακές αρρυθμίες, πονοκέφαλοι και υποκαλιαιμία.

Η πιο σημαντική, ωστόσο, παρενέργεια από τη χορήγηση του φαρμάκου είναι η μόλυνση του καθετήρα Hickman, μέσω του οποίου χορηγείται το Corotrope. Για το λόγο αυτό όπως και στην περίπτωση του Flolan, σημαντικό ρόλο στην καλή πρόγνωση του ασθενούς παίζει η άριστη συνεργασία του με την Ομάδα Καρδιακής/Αναπνευστικής Ανεπάρκειας.

Παράλληλα με την χορήγηση του Corotrope, στους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια χορηγούνται και άλλα φάρμακα, τα οποία συμβάλλουν στην βελτίωση της κλινικής κατάστασης του ασθενούς. **Η ρύθμιση της φαρμακευτικής αγωγής γίνεται μόνο από τον θεράποντα ιατρό.**

“ ΤΟ COROTROPE ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΠΟΤΕ ΝΑ ΔΙΑΚΟΠΤΕΤΑΙ ΞΑΦΝΙΚΑ „

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΕΑ – ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ ΣΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΓΙΑ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΟΔΗΓΙΕΣ

To Flolan και το Corotrope είναι πολύ ακριβά φάρμακα και για το λόγο αυτό, η έναρξη της χορήγησής τους γίνεται μόνο αφού έχει δοθεί η **έγκριση από τον ασφαλιστικό σας φορέα**. Για να πάρετε έγκριση από τον ασφαλιστικό φορέα, θα πρέπει να ακολουθήσετε τα ακόλουθα βήματα:

1. Ζητάτε την απαιτούμενη **ιατρική γνωμάτευση** από τον Ιατρό της Ομάδας Καρδιακής/Αναπνευστικής Ανεπάρκειας που σας παρακολουθεί στα Εξωτερικά Ιατρεία. Στην ιατρική γνωμάτευση αναγράφεται το κατάλληλο φαρμακευτικό σκεύασμα, η ποσότητα που απαιτείται για κάθε δόση και τα υλικά που χρειάζονται για την παρασκευή του. Ακόμη, αναφέρεται η αντλία που θα μπορεί να χρησιμοποιηθεί, καθώς επίσης και ο ασκός και η προέκταση μέσω των οποίων χορηγείται το φάρμακο.

Όσον αφορά την αντλία χορήγησης του φαρμάκου, προτείνεται φορητή αντλία διότι έχει αποδειχθεί ως η ασφαλέστερη για τη χορήγηση ενδοφλεβίων φαρμάκων στο σπίτι. Η αντλία αυτή δεν καλύπτεται συνήθως από κανέναν ασφαλιστικό φορέα. Για τη σωστή λειτουργία της απαιτείται ειδικός ασκός (περιέκτης) 250 ή 500cc και κασέτα-προέκταση, που συνδέει τον ασκό, μέσω της αντλίας, με τον καθετήρα Hickman.

2. Η ιατρική γνωμάτευση πρέπει να φωτοτυπηθεί και όπου ζητείται να δίνεται **επικυρωμένο αντίγραφο** αυτής και όχι το πρωτότυπο. Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι κάθε ασφαλιστικός φορέας έχει τις δικές του διαδικασίες για τη χορήγηση φαρμάκων, κυρίως, δε, αυτών που χαρακτηρίζονται ως ενδονοσοκομειακά.

3. Όταν ολοκληρωθεί η διαδικασία έγκρισης της αγωγής από το ασφαλιστικό φορέα, προγραμματίζετε επίσκεψη στο Εξωτερικό Ιατρείο Καρδιακής/ Αναπνευστικής Ανεπάρκειας φέροντας **τα φάρμακα, την αντλία και τα υλικά για να σας δοθούν περαιτέρω οδηγίες**.

ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ – ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΘΕΤΗΡΑ HICKMAN

Η χορήγηση των φαρμάκων αυτών γίνεται **ενδοφλέβιως** και σε συνεχή ροή, μέσω ενός μόνιμου καθετήρα Hickman, ο οποίος από το πρόσθιο θωρακικό τοίχωμα εισάγεται στην υποκλείδιο φλέβα και προωθείται μέχρι την άνω κοίλη φλέβα και τον δεξιό κόλπο (διαμερίσματα της καρδιάς).

Ο καθετήρας Hickman είναι ένας εύκαμπτος καθετήρας σιλικόνης, ο οποίος δίνει τη δυνατότητα μακροχρόνιας παραμονής του, χωρίς την ανάγκη αλλαγής, όπως γίνεται με άλλες κεντρικές φλεβικές γραμμές. Ο καθετήρας αυτός χρησιμοποιείται αποκλειστικά και μόνο για τη χορήγηση του Flolan ή του Corotrope και ποτέ για κάποιο άλλο φάρμακο. Η τοποθέτηση καθετήρα Hickman κρίνεται σκόπιμη σε ασθενείς με σημαντικού βαθμού πνευμονική υπέρταση. Αιτία του προβλήματος αυτού μπορεί να είναι η καρδιακή ανεπάρκεια ή η ιδιοπαθής πνευμονική υπέρταση. Ανάλογα με την αιτιολογία και την βαρύτητα της παθήσης και την ανταπόκριση του οργανισμού στις φαρμακευτικές δοκιμασίες, επιλέγεται το καλύτερο δυνατό φάρμακο για κάθε ασθενή και στην ανάλογη δοσολογία.

Στόχος είναι με την έναρξη της αγωγής και εφόσον ο ασθενής σταθεροποιηθεί, να εξέλθει του Νοσοκομείου, συνεχίζοντας την ενδοφλέβιο αγωγή κατ' οίκον. Για το λόγο αυτό, κάποιο άτομο του συγγενικού του περιβάλλοντος ή και ο ίδιος ο ασθενής, εκπαιδεύεται στην παρασκευή του φαρμάκου, τη βασική λειτουργία της αντλίας χορήγησης και την περιποίηση του σημείου εισόδου του καθετήρα.

Η τοποθέτηση του καθετήρα γίνεται από Αγγειοχειρουργό, στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, επομένως απαιτείται νοσηλεία του ασθενή στο ΩΚΚ. Ο προγραμματισμός για την πραγματοποίηση της επέμβασης γίνεται μόνο όταν ο ασφαλιστικός φορέας σας έχει εγκρίνει και παραχωρήσει τα φάρμακα και τα υλικά.

Είναι πολύ σημαντικό, για την ασφάλεια σας, να υπάρχει στο σπίτι επαρκής ποσότητα φαρμάκων για τουλάχιστον ένα μήνα.



Σε αρχικό στάδιο, η ρύθμιση της δοσολογίας του φαρμάκου και η αξιολόγηση πιθανών παρενεργειών απαιτεί την παραμονή σας στο ΩΚΚ. Στο στάδιο αυτό ξεκινά η **εκπαίδευση** για εσάς και τους συγγενείς σας για τη σωστή παρασκευή του φαρμάκου, η οποία απαιτεί απόλυτη προσοχή και συνεπή τήρηση των οδηγιών. Επειδή ο οργανισμός προσαρμόζεται σταδιακά στη χορήγηση του φαρμάκου (Flolan), απαιτείται ρύθμιση της δοσολογίας, η οποία θα γίνεται μόνο από την Ομάδα Καρδιακής/Αναπνευστικής Ανεπάρκειας.

Η περιποίηση του σημείου εισόδου του καθετήρα Hickman θα πρέπει να γίνεται τουλάχιστον κάθε τρεις ημέρες ή συχνότερα αν χρειασθεί, π.χ. μετά το ντους, αν το σημείο εισόδου βραχεί κλπ. Ο καθαρισμός γίνεται με αποστειρωμένες γάζες και Betadine sol. Το τραύμα θα πρέπει να ελέγχεται για **σημεία φλεγμονής**: ερυθρότητα, οίδημα, θερμότητα, πόνο, παρουσία πύου ή εκροή υγρού από το σημείο εισόδου.

Σε μία τέτοια περίπτωση θα πρέπει να επικοινωνήσετε αμέσως με τον Νοσηλευτή της Ομάδας Καρδιακής/Ανατνευστικής Ανεπάρκειας.

Μετά την έξοδο από το Νοσοκομείο, **η παρακολούθησή σας θα γίνεται μέσω του Εξωτερικού Ιατρείου Καρδιακής/Ανατνευστικής Ανεπάρκειας, στο οποίο θα προσέρχεστε μία φορά το μήνα ή όποτε άλλοτε κρίνετε σκόπιμο, με τις εργαστηριακές σας εξετάσεις.**

“ ΚΛΕΙΝΕΤΕ ΤΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΑΣ ΕΓΚΑΙΡΩΣ, ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΩΚΚ „,

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΝΑ ΕΧΕΤΕ ΜΑΖΙ ΣΑΣ ΟΤΑΝ ΠΡΟΣΕΡΧΕΣΘΕ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

• **FOLAN**

- Κάθε μήνα: εργαστηριακά (Γεν. αίματος, Na, K, σάκχαρο, ουρία, κρεατινίνη, χολερυθρίνη, ουρικό οξύ, PT, INR, PTT)
- Κάθε τρεις μήνες: 1) Υπερηχογράφημα καρδιάς (κατά προτίμηση στο ΩΚΚ), 2) εργαστηριακά [(+SGOT, SGPT]

• **COROTROPE**

- Κάθε μήνα: εργαστηριακά (Γεν. αίματος, Na, K, σάκχαρο, ουρία, κρεατινίνη, χολερυθρίνη, SGOT, SGPT, ουρικό οξύ, PT, INR, PTT)
- Κάθε έξι μήνες: Υπερηχογράφημα καρδιάς (κατά προτίμηση στο ΩΚΚ)

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

Απαιτούμενα υλικά:

FOLAN	COROTROPE
Flolan vials	Corotrope amps
Φιαλίδιο διαλύτη, φίλτρο	
N/S 0.9% 250cc (1)	D ₅ W 250cc (1)
Ασκός 250 ή 500cc (1)	Ασκός 250 ή 500cc (1)
Κασέτα-προέκταση χορήγησης (1)	
Σύριγγες 50cc (2)	Σύριγγες 50cc (2)
Σύριγγες 10cc (2)	Σύριγγες 10cc (2)
Βελόνες 19G (5)	Βελόνες 19G (5)
Αλοστειρωμένες γάζες	Αλοστειρωμένες γάζες
Betadine, οινόπνευμα	Betadine, οινόπνευμα

“ ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΤΕ ΝΑ ΠΛΕΝΕΤΕ ΤΑ ΧΕΡΙΑ ΣΑΣ „,

1. Καθαρίστε με οινόπνευμα την επιφάνεια που θα παρασκευάσετε το φάρμακο με κυκλικές κινήσεις από το κέντρο προς την περιφέρεια. Μην χρησιμοποιείτε επιφάνειες που είναι κατασκευασμένες από φορμάικα ή ξύλο.
2. Ενώ η επιφάνεια στεγνώνει, εσείς πλύνετε τα χέρια σας. Βεβαιωθείτε ότι ο χρόνος που πλένετε τα χέρια σας διαρκεί περισσότερο από 30 δευτερόλεπτα.
3. Ανοιξτε όλα σας τα υλικά εκτός από τις βελόνες. Απολυμάνετε τα στόμια των φιαλίδιων (αν παίρνετε Flolan) και του ορού με μία γάζα εμποτισμένη με Betadine.

4. Αν παίρνετε Flolan τότε:

α. Τραβήξτε το έμβολο της μικρής σύριγγας στον αριθμό «10», και αφού βγάλετε το προστατευτικό καπάκι της βελόνας, εισάγετε την στο φιαλίδιο (flacon) του διαλυτή και εγχύστε τον αέρα της σύριγγας μέσα στο φιαλίδιο.

β. Γυρίστε το φιαλίδιο ανάποδα και τραβήξτε πίσω γεμίζοντας την σύριγγα με 10ml από το υγρό (φιαλίδιο διαλύτη).

γ. Εγχύστε το υγρό στο φιαλίδιο με την σκόνη του Flolan. Μην μετακινείτε τη βελόνα. Με τη βελόνα τοποθετημένη, ρίξτε με προσοχή το υγρό μέχρι να διαλυθεί η σκόνη.

δ. Τραβήξτε πίσω το έμβολο και γεμίστε τη μικρή σύριγγα με το διαλυμένο Flolan. Επιστρέψτε το φάρμακο με τον ίδιο τρόπο στο φιαλίδιο διαλύτη. Αναρροφήστε το φάρμακο με τη σύριγγα των 50cc και αφού **ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΤΕ ΤΟ ΦΙΛΤΡΟ** εγχύστε το φάρμακο στον ασκό, με ιδιαίτερη προσοχή. Το ίδιο επαναλάβετε και για τα υπόλοιπα φιαλίδια.

Για να αναρροφήστε N/S (ορό):

α. Τραβήξτε το έμβολο της μεγάλης σύριγγας στον αριθμό «50», και αφού βγάλετε το προστατευτικό καπάκι της βελόνας εισάγετε την στον ορό και εγχύστε τον αέρα της σύριγγας μέσα στον ορό.

β. Γυρίστε τον ορό ανάποδα και τραβήξτε πίσω γεμίζοντας την σύριγγα με 50ml από το υγρό. Εγχύστε τον ορό στον ασκό. Επαναλάβετε το ίδιο όσες φορές χρειάζεται, βάσει των οδηγιών που σας έχουν δοθεί.

5. Αν παίρνετε Corotrope τότε:

α. Αφού σπάσετε τις αμπούλες, αναρροφήστε με την σύριγγα των 50cc, εισάγοντας με ιδιαίτερη προσοχή τη βελόνα στο εσωτερικό των αμπούλων, χωρίς να ακουμπήσετε την ίδια την αμπούλα και αφού βγάλετε το προστατευτικό καπάκι.

Για να αναρροφήστε D₅W (ορό):

α. Τραβήξτε το έμβολο της μεγάλης σύριγγας στον αριθμό «50», και αφού βγάλετε το προστατευτικό καπάκι της βελόνας εισάγετε την στον ορό και εγχύστε τον αέρα της σύριγγας μέσα στον ορό. Γυρίστε τον ορό ανάποδα και τραβήξτε πίσω γεμίζοντας την σύριγγα με 50ml από το υγρό.

β. Εγχύστε το ορό στον ασκό. Επαναλάβετε το ίδιο όσες φορές χρειάζεται, βάση των οδηγιών που σας έχουν δοθεί.

6. Μετά το τέλος της παρασκευής του φαρμάκου, ελέγξτε προσεκτικά τον ασκό για φυσαλίδες αέρα. Πρέπει να αφαιρεθούν όλες, πριν συνδεθεί ο ασκός και η προέκταση στην αντλία. Μην ξεχνάτε να έχετε αποθέματα φαρμάκου για τουλάχιστον ένα μήνα και αποθέματα μπαταριών. Επίσης θα πρέπει να έχετε πάντα μαζί σας τις οδηγίες που σας έχουν δοθεί.

**“ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΤΕ ΝΑ ΚΑΘΑΡΙΖΕΤΕ
ΜΕ BETADINE ΌΛΑ ΤΑ ΠΩΜΑΤΑ
ΤΩΝ ΦΛΑΚΩΝ ΤΟΥ ΟΡΟΥ
ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΣΚΟΥ
ΟΠΟΤΕ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ,”**

ΦΟΡΗΤΗ ΑΝΤΛΙΑ

Ακολουθήστε πιστά τις οδηγίες που σας έχουν δοθεί.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Η Ομάδα Καρδιακής /Αναπνευστικής Ανεπάρκειας είναι διαθέσιμη για να σας βοηθήσει για κάποιο ιατρικό σας πρόβλημα 24 ώρες το 24ωρο, μέσω του τηλεφώνου που σας έχει δοθεί.

Λόγοι για τους οποίους θα επικοινωνήσετε με τον Νοσηλευτή της Ομάδας είναι οι εξής: πυρετός, ρίγος, υπόταση, ταχυκαρδία ή βραδυκαρδία, αιμορραγία, επιδείνωση δύσπνοιας ή οιδημάτων, σημεία φλεγμονής του σημείου εισόδου του καθετήρα Hickman, συναγερμός αντλίας που δεν μπορείτε να διορθώσετε ή σημαντική επιδείνωση κάποιου συμπτώματος. Καθώς και για τα αποτελέσματα των εργαστηριακών σας εξετάσεων (κάθε μήνα).

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

- **Πλύνετε τα χέρια σας** πριν παρασκευάσετε το φάρμακο ή αλλάζετε τις γάζες του Hickman.
- Χρησιμοποιείστε για το πλύσιμο των χεριών

σας μόνο υγρό σαπούνι και σκουπίστε τα με χαρτοπετσέτες.

- Ελέγξτε την **ημερομηνία λήξης** των φαρμάκων και των υλικών.
- Παρασκευάστε το φάρμακο σε μέρος που δεν αποσπάται η προσοχή σας.
- **Να αλλάζετε τον περιέκτη και την κασέτα - προέκταση** κάθε φορά που αλλάζετε και το φάρμακο.
- **Βγάλτε κάθε φυσαλίδα** αέρα από τον περιέκτη και την προέκταση.
- Μην διστάσετε να πετάξετε το φάρμακο αν πιστεύετε ότι δεν έχουν τηρηθεί οι κανόνες αντισηψίας.
- Χρησιμοποιείτε μόνο **αλκαλικές μπαταρίες** και να τις αλλάζετε περίπου κάθε 6 ημέρες ή όποτε χτυπάει συναγερμός για αλλαγή μπαταριών.
- Να έχετε πάντα μαζί σας δύο επιπλέον μπαταρίες.
- Μην είστε περισσότερο από 15 λεπτά αποσύνδεδεμένοι από την αντλία.