

Blutstillung von Ösophagusvarizen mit Aethoxysklerol® 0,5%, 1%, 30 ml

Vorbereitung des Raumes, Patienten, Pflegeperson

siehe Leitlinie ÖGD

zusätzlich

steril verpackte Sklerosierungsnadel

Sklerosierungsnadel aus der Verpackung nehmen

Sklerosierungsnadel mit Aethoxysklerol in der Konzentration vom Arzt angeordnet vorfüllen

Assistenz

siehe Leitlinie ÖGD

zusätzlich

Funktionsprüfung¹ der Sklerosierungsnadel

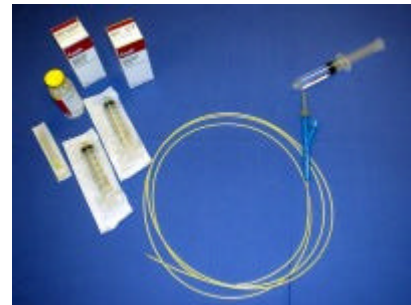
Anreichen der vorbereiteten Sklerosierungsnadel im eingezogenen Zustand

Bedienen der Sklerosierungsnadel auf Arzt-Anordnung, dabei

Anordnung wiederholen

gespritzte Menge in ml angeben

Entgegennahmen der Nadel in eingefahrenem Zustand, dabei Mantel mit einer Kompresse abwischen
weiteres Vorgehen siehe Standard zur Gastroskopie Nr.1.2.



Nachsorge des Patienten

siehe Leitlinie ÖGD

je nach Zustand des Patienten Vitalzeichenkontrollen weiterführen

ggf. Kontrolluntersuchung auf Arzt-Anordnung planen

Dokumentation

Raum, Instrumentarium, Pflegeperson

siehe Leitlinie ÖGD

Spitze der Sklerosierungsnadel im Spritzenabwurf entsorgen

¹ Sklerosierungsnadel ein- und ausfahren, dabei auf korrekte Richtung der Nadelspitze achten (Gefahr der Verletzung des Biopsiekanals)

Unterspritzen mit Suprarenin® zur Blutstillung im Gastrointestinaltrakt

Die Blutstillung im Gastrointestinaltrakt findet im Rahmen einer Gastroskopie, Koloskopie, ERCP oder Pushenteroskopie statt. Daher werden die Leitlinien zu diesen Untersuchungen als bekannt vorausgesetzt

Vorbereitung des Raumes, des Patienten, der Pflegeperson

Bei Notfalluntersuchungen kann auf ein schriftliches Einverständnis verzichtet werden
siehe Standard zu der entsprechenden Untersuchung

zusätzlich

10ml Spritze mit NaCl / Suprarenin° 1: 10 000

10ml Spritze mit NaCl / Suprarenin° 1: 100 000

Sklerosierungsnadel entsprechend dem Durchmesser des Endoskopbiopsiekanals

Sklerosierungsnadel mit NaCl / Suprarenin° durchspritzen, Mischungsverhältnis lt. Anordnung
alles in Reichweite legen

Assistenz

siehe Leitlinie zur entsprechenden Untersuchung

zusätzlich

Sklerosierungsnadel aus der Steriltüte nehmen

Funktionstest²

Anreichen der Sklerosierungsnadel in eingefahrenen Zustand

Bedienen der Sklerosierungsnadel auf Anordnung, dabei Anordnung wiederholen

Dosierung auf Anordnung, dabei gespritzte ml-Menge angeben

Entgegennahme der Injektionsnadel

Nachsorge des Patienten

falls nicht weiter endoskopisch therapiert werden soll, Nachsorge entsprechend des jeweiligen Standards

je nach Zustand des Patienten Vitalzeichenkontrollen per Pulsoximeter weiterführen

Kontrolluntersuchung auf Anordnung planen

auf besondere Nachsorge aufmerksam machen

Nachsorge: Raum, Instrumentarium, Pflegeperson

siehe Leitlinie zur entsprechenden Untersuchung

zusätzlich

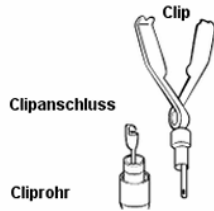
Spitze der Sklerosierungsnadel im Spritzenabwurf entsorgen

Dokumentation

² Ein- und Ausfahren der Nadel, auf korrekte gerade Führung achten, damit sie den Biopsiekanal nicht verletzen kann

Clipapplikation

Ein Clip wird zur Blutstillung bei einer Gastroskopie oder Koloskopie verwendet. Daher werden die Leitlinien zur Gastroskopie oder zur Koloskopie als bekannt vorausgesetzt. Weitere Informationen



Vorbereitung des Instrumentariums

Clipappikator

Clips

Assistenz

siehe Standard zu der entsprechenden Untersuchung

zusätzlich

Clipappikator

Funktionsprüfung

Clipappikator vorbereiten s. unten

Clipappikator anreichen

Bedienen auf Anordnung, dabei Anordnungen wiederholen

Entgegennahme des Clipappikator

bei Bedarf Clipappikator neu bestücken

Nachsorge

Untersuchung entsprechend des Standards beenden

zusätzlich

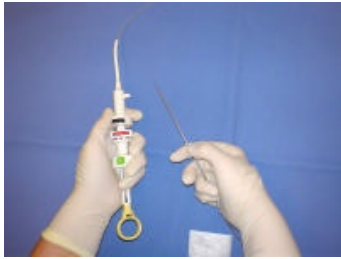
je nach Zustand des Patienten Vitalzeichenkontrollen weiterführen

Clipappikator nach Standard reinigen, und der Sterilisation zuführen

auf besondere Nachsorge aufmerksam machen

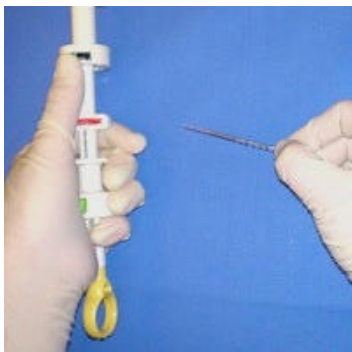
Kontrolluntersuchung auf Anordnung planen

Dokumentation

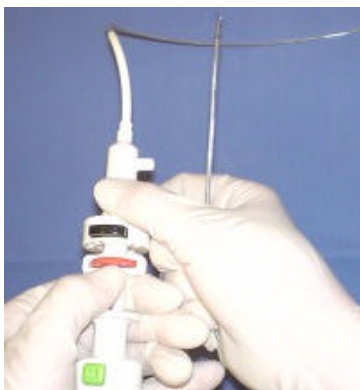


Zum Laden des Clipapplikators den Schlitten mit dem grünen Arretierknopf nach vorne schieben und Tubusansatzstück zu sich hin ziehen. Die Metallspirale und der Haken werden herausgefahren

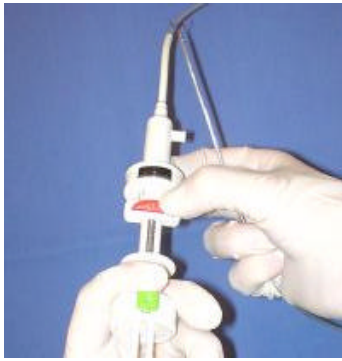
Der Metallclip wird eingehängt und durch Druck auf den grünen Arretierknopf wird der Schlitten zu sich hin gezogen. Der Clip muss genau einpassen.



Der Tubus wird nach distal geschoben bis der Clip im Tubus eingezogen ist. Fertig zum Einsatz.



Der geladene Clip wird angegeben und auf Arztanordnung wird der Clip ausgefahren indem der Tubus nach proximal, zu sich hin geschoben wird bis er einrastet.



Der Clip kann am roten Drehrad in eine gewünschte Position gedreht werden. (unten gehalten!)



Auf Arztanordnung wird der Clip durch kräftiges Ziehen freigesetzt



Anschließend den Tubus vorschieben um den Clip zu lösen.

Fibrinklebung

Die Fibrinklebung wird im Rahmen einer Gastroskopie, Koloskopie oder ERCP durchgeführt. Die Standards dazu werden als bekannt vorausgesetzt (Nr.1, Nr.2, Nr.18).

Vorbereitung des Raumes

siehe Leitlinie zur entsprechenden Untersuchung

zusätzlich

Sklerosierungsnadel

Fibrinkleber je nach Hersteller fertig stellen

NaCl 0,9% 2x2ml, 1x1ml, 1x0,5 ml in 2ml Spritzen aufziehen

Assistenz

Bei Notfalluntersuchungen kann auf ein schriftliches Einverständnis verzichtet werden

siehe Leitlinie zur entsprechenden Untersuchung

zusätzlich

Sklerosierungsnadel

Sklerosierungsnadel mit NaCl füllen

Entnehmen der Sklerosierungsnadel

Funktionsprüfung³

Anreichen der Sklerosierungsnadel

Bedienen der Sklerosierungsnadel auf Anordnung, dabei Anordnung wiederholen

abwechselnd Fibrinkleber und NaCl durchspritzen

nach Fibrinklebung Sklerosierungsnadel auf Anordnung mit NaCl durchspülen

Entgegennahme der Sklerosierungsnadel

Weiterführen der Untersuchung nach jeweiliger Leitlinie

Nachsorge

Spitze der Sklerosierungsnadel im Spritzenabwurf entsorgen

Nachsorge entsprechend der Untersuchungsstandards

zusätzlich

je nach Zustand des Patienten Vitalzeichenkontrollen weiterführen

Chargen des Fibrinklebers dokumentieren

Kontrolluntersuchung auf Anordnung planen

Dokumentation

Händedesinfektion

³ siehe 11

Histoacryl® - Klebung

Die Histoacryl°-Klebung findet im Rahmen einer Gastroskopie statt. Daher wird die Leitlinie zur Gastroskopie als bekannt vorausgesetzt.

Vorbereitung des Raumes, Patienten, Pflegeperson

siehe entsprechende Leitlinie

zusätzlich

beim Umgang mit Histoacryl° soll die Pflegeperson, der Patient und der Arzt eine Schutzbrille tragen

2x 2ml Spritzen mit Aqua für Injektionen aufziehen

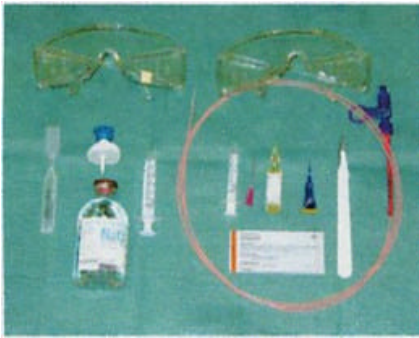
Histoacrylampullen vorsichtig mit dem Skalpell öffnen

2ml Spritze mit Histoacryl° + Lipiodol° vorbereiten, gut mischen (Menge je nach Anordnung 0,5ml

Histo zu 0,7ml Lipiodol mischen)

Sklerosierungsnadel

Sklerosierungsnadel mit Aqua für Injektionen vorfüllen



Assistenz

Bei Notfalluntersuchungen kann auf ein schriftliches Einverständnis verzichtet werden

siehe Leitlinie zur Gastroskopie

zusätzlich

evtl. Hilfestellung beim Verabreichen weiterer Medikamente

Anreichen der Schutzbrillen

Funktionsprüfung

Anreichen der Sklerosierungsnadel in eingefahrenen Zustand

Bedienen der Injektionsnadel auf Anordnung, dabei Anordnungen wiederholen

zügiges Durchspritzen des Histoacryl° / Lipiodol° - Gemisches

Durchspritzen der Sklerosierungsnadel mit Aqua für Injektionen auf Anordnung

Beachte: Vor dem Zurückziehen der Sklerosierungsnadel einige Zeit warten, damit keine Histoacrylreste den Instrumentierkanal verkleben.

Entgegennahme der Sklerosierungsnadel

weiteres Vorgehen siehe Leitlinie zur Gastroskopie

Nachsorge des Patienten

siehe Leitlinie zur Gastroskopie

Entgegennahme der Schutzbrillen

je nach Zustand des Patienten Vitalzeichenkontrollen weiterführen

evtl. Kontrolluntersuchung auf Anordnung planen

Dokumentation

Nachsorge: Raum, Instrumentarium, Pflegeperson

siehe Leitlinie zur Gastroskopie

Schutzbrillen säubern

Spitze der Sklerosierungsnadel im Spritzenabwurf entsorgen

Dokumentation

Händedesinfektion