

Ενδεικτική επίλυση

4.1

α) Νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται πριν την εξέταση:

- Ενημέρωση του ασθενούς για το είδος, το σκοπό και το χώρο της εξέτασης.
Παρότρυνση για συνεργασία κατά τη διάρκεια της εξέτασης.
- Αποφυγή λήψης τροφής ή υγρών από το στόμα 8-10 ώρες πριν την εξέταση, ενώ το πρωί της ίδιας ημέρας ο άρρωστος πρέπει να είναι νηστικός.
- Αφαίρεση ξένων οδοντοστοιχιών.
- Παρακαλείται ο άρρωστος να ουρήσει πριν την εξέταση.
- Χορήγηση ήπιων ηρεμιστικών σε αρρώστους με άγχος μετά από ιατρική οδηγία.
- Τοποθετείται περιφερική φλεβική γραμμή.

(Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω)

β) Νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται κατά την εξέταση:

- Η θέση του ασθενούς είναι συνήθως πλάγια. Μπορεί, αν υπάρχει κάποιο πρόβλημα, να τοποθετηθεί σε ύπτια ή καθιστή θέση.
- Κοντά του πρέπει να υπάρχει νεφροειδές στην περίπτωση εμέτων ή εκκρίσεων από τη στοματική κοιλότητα.
- Γίνεται τοπική αναισθησία στο στοματοφάρυγγα με ψεκασμό τοπικού αναισθητικού (ξυλοκαΐνη 2%) για μείωση των τοπικών αντανεκλαστικών και της δυσφορίας του αρρώστου κατά την είσοδο του οισοφαγοσκοπίου ή γαστροσκοπίου (από το γιατρό ή τη/το νοσηλεύτρια/τή μετά από ιατρική οδηγία).
- Χορήγηση, ενδοφλέβια, ήπιων αναισθητικών σε πολύ μικρές δόσεις.
- Παραμονή δίπλα στον άρρωστο και ενθάρρυνση για την ολοκλήρωση της εξέτασης.
- Φροντίδα για την αποστολή εργαστηριακών εξετάσεων (ιστού βιοψίας, Glu test για το ελικοβακτηρίδιο) στο μικροβιολογικό ή κυτταρολογικό εργαστήριο, μετά από ιατρική οδηγία.

(Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω)

4.2

α) Αν ο ασθενής εμφανίσει αιματηρή απόχρεμψη είναι πιθανός ο τραυματισμός του βλεννογόνου του οισοφάγου ή του στομάχου.

β) Αν εμφανιστεί αιφνίδια πόνος, ειδοποιείται ο γιατρός.

γ) Ο τερματισμός της λήψης ορού ενδοφλέβια και η αφαίρεση του φλεβοκαθετήρα γίνεται 1/2 ώρα έως 1 ώρα μετά και λήψη υγρών από το στόμα ή ελαφράς τροφής.