



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ**

Θεσσαλονίκη, 23-02-2022

Αρ. Πρωτ.: 6916

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ : ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΧΑΡΤΗ ΥΓΕΙΑΣ

Προς:
ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ


Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 16
Ταχ. Κώδικας : 546 23 Θεσσαλονίκη
Πληροφορίες : Ε. Φράγκου
Τηλέφωνο : 2313 327.882
e-mail : efragkou@4.ype.gr,
xyr@4ype.gr

Θέμα: «Διαδικασίες σχετικά με τη διενέργεια εμβολισμών στο Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ».

Σχετ.: α) Το υπ' αριθμ. 7875/11-02-2022 έγγραφο του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ.

Με το παρόν διαβιβάζουμε τον «Κανονισμό διενέργειας εμβολισμών_ακτινολογικών παρεμβάσεων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ)» που έχει συνταχθεί από το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, και παρακαλούμε όπως τηρείτε τις διαδικασίες που περιγράφονται σε αυτόν, καθώς με αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται η αρμονική συνεργασία μεταξύ των νοσοκομείων προέλευσης των ασθενών που πρόκειται να εμβολιστούν και του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, αποφεύγονται δυσκολίες στην πραγματοποίηση των εμβολισμών και κατ' επέκταση η ταλαιπωρία των ασθενών, ενώ διατηρείται η εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου.

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.


Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
της 4^{ης} ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΤΣΑΛΙΚΑΚΗΣ

Πίνακας Αποδεκτών

Νοσοκομεία

1. Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»
2. Γ.Ν.Θ. «Άγιος Παύλος»
3. Α.Ν.Θ. «Θεαγένειο»
4. Γ.Ν. Χαλκιδικής
5. Γ.Ν. Κιλκίς (Φορέας Κιλκίς)
6. Γ.Ν. Κιλκίς (Φορέας Γουμένισσας)
7. Γ.Ν. Σερρών
8. Γ.Ν. Δράμας
9. Γ.Ν. Καβάλας
10. Γ.Ν. Ξάνθης
11. Γ.Ν. Κομοτηνής «Σισμανόγλειο»
12. Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
13. Γ.Ν. Διδυμοτείχου

Κοιν.

Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»



«Κανονισμός διενέργειας εμβολισμών - ακτινολογικών παρεμβάσεων Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ)».

Α. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ – ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΟ ΚΝΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΛΛΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ.

Ασθενής με ένδειξη διενέργειας άμεσου εμβολισμού.

Περιστατικό όπου ο υπεύθυνος Νευροχειρουργός της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου που νοσηλεύεται ο ασθενής, αποφασίζει την παραπομπή του ασθενούς για εμβολισμό, μετά τον απαραίτητο νευροακτινολογικό έλεγχο (CT-CTA-Αγγειογραφία αν είναι εφικτή) και κατόπιν ενημέρωσης του Διευθυντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής.

Προτείνεται να ακολουθηθούν τα εξής βήματα:

1. Έναρξη διαδικασίας- Επικοινωνία σε επίπεδο Κλινικών-Εργαστηρίου.

Κατόπιν συνεργασίας του Διευθυντή Κλινικής που νοσηλεύεται ο ασθενής, με τον Διευθυντή Νευροχειρουργικής Κλινικής ΑΧΕΠΑ και τον Νευροακτινολόγο Εργαστηρίου Ακτινολογίας ΑΧΕΠΑ.

1.1 Επικοινωνία του Διευθυντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής με το Διευθυντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής του ΑΧΕΠΑ, για να ενημερώσει σχετικά με το περιστατικό (κλινική εικόνα, ευρήματα νευροακτινολογικού ελέγχου CT,CTA,DSA) και την ένδειξη διενέργειας εμβολισμού.

1.2 Διαβίβαση ηλεκτρονικά ή άμεσα (ταχυμεταφορά ή μέσω συγγενών ασθενούς) των παρακλινικών εξετάσεων (φάκελος ασθενούς-αντίγραφα) στο Διευθυντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ (e-mail patsalas@auth.gr π.χ. μέσω We transfer) με κοινοποίηση στους Νευροακτινολόγους stefanosfin@yahoo.com και mmantatzis@auth.gr, στο e-mail του Εργαστηρίου Ακτινολογίας radiologyauth@gmail.com, και στο neurovascular.ahera@n3.syzefxis.gov.gr για να αποφανθεί ο Νευροακτινολόγος αν είναι δυνατή η διενέργεια του εμβολισμού στην εν λόγω βλάβη.

Αν είναι δυνατή η διενέργεια εμβολισμού ενημερώνονται άμεσα π.χ. μέσω e-mail ο Διοικητής και ο Διευθυντής της αιτούσης Νευροχειρουργικής κλινικής για την **έναρξη της διαδικασίας έγκρισης σε επίπεδο Διοίκησης.**

2. Διαδικασίες έγκρισης εμβολισμού σε επίπεδο Διοίκησης Νοσοκομείων.

Στ.Πλ. Κυριακίδη 1, Τ.Κ. 546 36Θεσσαλονίκη, τηλ. 2313 303 101, 2313 303 102, Φαξ 2313 303 096

Ιστοσελίδα: www.aherapohosp.gr, Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: aherapohosp@n3.syzefxis.gov.gr

- 2.1** Ο Διευθυντής της Νευροχειρουργικής Κλινικής που νοσηλεύεται ο ασθενής, ενημερώνει τη Διοίκηση του Νοσοκομείου του, για την αναγκαιότητα διενέργειας εμβολισμού, για τη προηγηθείσα επικοινωνία καθώς επίσης και για την τεχνική δυνατότητα διενέργειας του εμβολισμού.
- 2.2** Η Διοίκηση του παραπέμποντος Νοσοκομείου εκδίδει και αποστέλλει το σχετικό αίτημα (όπου αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του ασθενούς, ΑΜΚΑ, θεράπων ιατρός, διευθυντής κλινικής, κλινική) στο Διοικητή του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, ο οποίος θα αποφασίσει για την έγκριση ή μη του αιτήματος.
Καταλυτική σημασία για την έγκριση του αιτήματος έχει η προηγηθείσα ενημέρωση του Διοικητή για το περιστατικό από τον Διευθυντή της Νευροχειρουργικής Κλινικής, τον Διευθυντή Ακτινολογικού Εργαστηρίου και τους επεμβατικούς Νευροακτινολόγους.
- 2.3** Μετά την έγκριση του Διοικητή του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, ενημερώνονται εγγράφως(e-mail) όλοι οι υπεύθυνοι του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ. (Δ.ντης ΝΧ, επεμβατικοί Νευροακτινολόγοι, Μονάδα Αγγειογραφίας). Αντίστοιχη ενημέρωση και σε περίπτωση μη έγκρισης.
- 2.4** Ορίζεται η μέρα και η ώρα διενέργειας του εμβολισμού και κοινοποιείται γραπτά μέσω e- mail . Ο υπεύθυνος Νευροακτινολόγος φροντίζει σχετικά για την κάλυψη με διαθέσιμο Αναισθησιολόγο και για την νοσηλεία του ασθενούς σε κλίνη ΜΕΘ.
- 3. Διενέργεια εμβολισμού - Διαδικασίες διακίνησης ασθενούς-**
- 3.1** Ο Διευθυντής της κλινικής όπου νοσηλεύεται ο ασθενής, φροντίζει τα της διακομιδής του ασθενούς, για την κατάλληλη συνοδεία του καθώς και για την επιστροφή του στο Νοσοκομείο όπου νοσηλεύεται.
- 3.2** Μετά το πέρας του εμβολισμού ο ασθενής επιστρέφει στην κλινική που ανήκει με τη διαδικασία που προαναφέρθηκε (παρ. 3.1).
- 3.3** Διευθυντής της Νευροχειρουργικής κλινικής που ανήκει ο ασθενής, ενημερώνει τους Διευθυντές της Νευροχειρουργικής Κλινικής και του Ακτινολογικού Εργαστηρίου του ΑΧΕΠΑ, σχετικά με την εν γένει πορεία του.
- 3.4** Σε περίπτωση σοβαρής επιπλοκής ο ασθενής παραμένει για αντιμετώπιση στο ΑΧΕΠΑ
- 3.4.1** Στην περίπτωση που ο ασθενής απαιτείται να παραμείνει νοσηλεύόμενος στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, ο Νευροακτινολόγος φροντίζει για την εξεύρεση κλίνης ΜΕΘ όπου θα νοσηλευτεί ο ασθενής μετά τον εμβολισμό.

3.4.2 Στην περίπτωση αυτή, τα της επιστροφής του (διακομιδή) του ασθενή στο παραπέμπον νοσοκομείο τα φροντίζει ο Διευθυντής της Νευροχειρουργικής κλινικής του ΑΧΕΠΑ.

3.5 Για τα όλα τα παραπάνω ενημερώνονται εγγράφως τόσο ο Διοικητής του Νοσοκομείου όσο και Διευθυντές της Νευροχειρουργικής και Ακτινολογικού.

3.6 Για τους ασθενείς δημοσίων Νοσοκομείων που παραπέμπονται για πράξεις Επεμβατικής Νευροακτινολογίας στο ΑΧΕΠΑ, θα πρέπει να διατίθεται Αναισθησιολόγος από το Νοσοκομείο τους, που θα συνοδεύει τον ασθενή στο ασθενοφόρο κατά τη μεταφορά του προς και από το ΑΧΕΠΑ. Κατά τη διάρκεια του εμβολισμού δεν θα είναι απαραίτητη η παραμονή του Αναισθησιολόγου στο ΑΧΕΠΑ, καθώς θα παρίσταται ο Αναισθησιολόγος του ΑΧΕΠΑ". (1899/13-1-22_πρασσόπουλος)

Β. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΕΜΒΟΛΙΣΜΟΥ ΜΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ- ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΤΟ ΚΝΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ:

Ασθενής με μη επείγουσα ένδειξη.

Περιστατικό με «μη ραγέν ανεύρυσμα ή άλλη αγγειακή δυσπλασία ή παθολογία» που πιθανά έχει ένδειξη Νευροακτινολογικής παρέμβασης.

1. Έναρξη διαδικασίας - Κλείσιμο Ραντεβού στα τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία της Νευροχειρουργικής Κλινικής.

Ο ασθενής κλείνει ραντεβού στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία της Νευροχειρουργικής Κλινικής. Ο ασθενής προσέρχεται με τον μέχρι τότε απεικονιστικό του έλεγχο και καταγράφεται στη λίστα ασθενών για διενέργεια αγγειογραφικού ελέγχου ή εμβολισμού.

2. Κλείσιμο ραντεβού για αγγειογραφικό έλεγχο.

Μετά από τη σχετική μελέτη του ιατρικού φακέλου του ασθενούς και τη συνεννόηση με τη Μονάδα Επεμβατικής Ακτινολογίας του Ακτινολογικού, ορίζεται το σχετικό ραντεβού για αγγειογραφικό έλεγχο. Η συνεννόηση γίνεται στο πλαίσιο των τακτικών συνεννοήσεων Νευροχειρουργικής και Ακτινολογικού. Ο ασθενής εισάγεται στη Νευροχειρουργική Κλινική, διενεργείται ο αγγειογραφικός έλεγχος και από κοινού (Νευροχειρουργός και Νευροακτινολόγος) αποφασίζεται η καλύτερη θεραπευτική αντιμετώπιση του ασθενούς.

3. Ένδειξη εμβολισμού – διαδικασίες έγκρισης - ορισμός ημερομηνίας

- 3.1 Στην περίπτωση που αποφασιστεί εμβολισμός ακολουθεί ενημέρωση του Διοικητή του Νοσοκομείου και συντάσσεται σχετικό αίτημα όπου αναγράφεται η αναγκαιότητα του εμβολισμού και το υλικό που θα απαιτηθεί προς το σκοπό αυτό (οικονομική πρόβλεψη εμβολισμού).
 - 3.2 Λαμβάνεται η έγκριση ή μη έγκριση διενέργειας εμβολισμού από τον Διοικητή, σύμφωνα με τις τηρούμενες διαδικασίες του νοσοκομείου για τη διενέργεια εμβολισμού. *
 - 3.3 Εφόσον εγκριθεί από τον Διοικητή, συντάσσεται το σχετικό παραπεμπτικό.
 - 3.4 Επίσης, ορίζεται η ημερομηνία διενέργειας του εμβολισμού με την προϋπόθεση ότι έχει εξασφαλιστεί η προμήθεια εκ μέρους του Νοσοκομείου, του απαραίτητου υλικού.
 - 3.5 Ο Νευροακτινολόγος φροντίζει για την εξασφάλιση του Αναισθησιολόγου και της κλίνης ΜΕΘ για την ημέρα του εμβολισμού.
4. **Εισαγωγή - διενέργεια εμβολισμού ή επανακαθορισμός ραντεβού**
 - 4.1 Εισαγωγή του ασθενούς 1-2 ημέρες πριν τον εμβολισμό για τη διενέργεια πλήρους προεγχειρητικού ελέγχου.
 - 4.2 Διενέργεια εμβολισμού και διακομιδή του ασθενή σε ΜΕΘ.
 5. Αν για οποιονδήποτε λόγο δεν είναι δυνατή η διενέργεια εμβολισμού, ενημερώνονται ο ασθενής, ο Διοικητής του Νοσοκομείου και ορίζεται νέο ραντεβού.