	Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.

Eljárásleírás
Aspecifikus provokációs vizsgálat -Tüdőgondozó

Készítette:

Kolbi Gáborné
Vezető asszisztens ***Dátum*** 2019.02.14.

Ellenőrizte:

Osztályvezető főorvos ***Dátum*** 2019.02.18.

Szőke Viktória
Minőségbiztosítási munkatárs ***Dátum*** 2019.02.26.

Jóváhagyta:

Jászberényi Judit
Ápolási igazgató ***Dátum*** 2019.02.26.

Főigazgató ***Dátum*** 2019.02.28.

A dokumentum kódja	Változat száma	Hatálybalépés dátuma	Érvényesség időpontja	Oldalak száma	Mellékletek/ adatlapok száma
TÜG-10	01	2019.03.08.	Visszavonásig	4	—

Iktatószám: FI/34-1/2019

Eljárásleírás	Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke utca 1-3.	Készítette: Ellenőrizte: Jóváhagyta:
Aspecifikus provokációs vizsgálat- Tüdőgondozó		
dokumentum kódja: TÜG-10	változat száma: 01	

I. Az eljárásleírás célja

A provokációs vizsgálat szabályos kivitelezése, esetleges technikai hibák elkerülése.

II. Az eljárásleírás alkalmazási területe

Érintett szervezeti egység: Tüdőgondozó
Érintett munkaköri csoport: orvosok, asszisztensek.
Érintett betegcsoport: Tüdőgondozóban megjelent azon betegek, akiknek orvosi utasításra aspec provokációs vizsgálatot végzünk.

III. Hivatkozások

- Dr. Kósa Lajos – Dr. Kovács Ilona – Dr. Schweiger Ottó: A légúti betegségekről 1995 - Kiadó: Az aszthmás gyermekek korszerű kezeléséért alapítvány
- Dr Hídvégi Edit-Dr Bártfai Zoltán: Tüdőgyógyászat – tankönyv szakápolóknak és szakasszisztenseknek
  2015 – Kiadó: Springmed Kiadó
- Egészségügyi szakmai irányelv – az asztma diagnosztikájának, kezelésének és orvosi gondozásának alapelveiről felnőttkorban.
  2018-2021 – Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkárság – Egészségügyi Közlöny

IV. Felelősségi körök

Feladat	Felelősség
vizsgálat elvégzése	asszisztens
Vizsgálat ellenőrzése	vezető asszisztens, tüdőgyógyász szakorvos

V. Meghatározások/fogalommagyarázatok

Aspecifikus provokáció: Az asztma diagnózisának alátámasztására az elsődlegesen választandó módszer a bronchialis hiperreaktivitás (BHR) igazolása. A BHR csaknem minden asztmás betegben kimutatható légúti abnormalitás, ami klinikai értelemben azt jelenti, hogy a betegek kifejezett légúti obstrukcióval válaszolnak olyan stimulusokra (hisztamin, acetilkolin, metakolin, hipertóniás KCl, adenozin, mannitol stb.), amelyek egészséges személyekben nem vagy csak sokkal magasabb dózisban okoznak hörgőgörcsöt. A BHR vizsgálata során a beteg a hörgőrendszert aspecifikusan provokáló ágenst lélegez be, és az ezt követően mért légzésfunkcióból következtetünk a BHR-re, ugyanis az aspecifikus inhalációs provokáló anyag (metakolin, acetilkolin, mannitol, KCl 10%-os oldat) hatására kialakuló reakció a légutak „szenzitivitását" mutatja. Kálium-kloridos aspecifikus bronchialis provokáció esetén a 10%-os

KCl-oldat 140 inhalációját követően kialakuló, 20%-os FEV1-érték-csökkenés, vagy 100%-os Raw-emelkedés asztmára magasan szenzitív és elfogadhatóan specifikus.

KCL-oldat: Kálium-klorid egy alkálifém-halogenid, melyet a kálium és a klór alkot. Tiszta állapotban szagtalan, fehér színű, vagy színtelen kristályokat alkot.

Tüdőgondozóban alkalmazott készítmény: Kalium chloratum 10% „Pm" koncentrátum oldatos infúzióhoz.
Mennyiségi és minőségi összetétele: Kalium Chloratum 10%: 1000 mg kálium-klorid (1,34 mmol/ml) ampullánként (10 ml)
Tonicitása: hypertonias

FEV1: maximális belégzést követően erőltetett, maximális kilégzéssel az 1 másodperc alatt kilélegzett levegő mennyisége.

Raw: légúti áramlási ellenállás

A vizsgálathoz használt készülék: Voyage ultrahangos gyógyszerporlasztó készülék

VI. Az eljárásleírás tartalma

Aspecifikus provokációs vizsgálat feltétele:

- Légzésfunkciós vizsgálat elvégzése során a FEV1 érték eléri vagy meghaladja a standard spirometria által előre jelzett érték 70%-át.
- Ha a FEV1 érték 70% alatt van a vizsgálat nem végezhető el.
- Orvos utasítására szakasszisztens végzi a vizsgálatot.

6.1 Vizsgálat menete

- Vizsgálat előtti szakasszisztensi feladatok:
  - Eszközös előkészítés:
    - szájcsutora
    - KCL oldat,
    - fecskendők
    - injekciós tűk
    - Tonogen injekció
    - Solu-Medrol injekció
  - Porlasztó gépet bekapcsolása, működésének ellenőrzése.
  - Beteg behívása a vizsgáló helységbe. Betegazonosítás. Vizsgáló személy bemutatkozása.
    - (Hivatkozás: Betegazonosítás-Tüdőgondozó, TÜG-01-es szabályzat)

- Beteg pszichés előkészítése:
  - A beteget kényelmes székbe kell ültetni, tájékoztatni a feladatairól.
  - Részletesen el kell mondani a vizsgálat menetét, lehetőséget adva a kérdezésre.

- A vizsgálat tökéletes elvégzéséhez fontos a pontos együttműködés, emiatt kérni kell a beteg segítségét!

➢ Vizsgálat alatti szakasszisztensi feladatok:
- A porlasztandó anyagot (3-4ml KCL-t) az inhalátorba kell tölteni.
- A beteg szájába veszi a steril csutorát. Segíteni kell a beteget a pontos kivitelezésben!
- Figyelni kell, hogy az ajkak jól záródjanak és mellette levegő ne tudjon kijönni.
- Nyugodt légzés mellett 80-100 belégzés közötti inhalációval a KCL bekerül a tüdőbe.
- A vizsgálat kivitelezése közben a beteget observálni kell, a mellékhatások/szövődmények kialakulásának veszélye miatt.
- Provokálás befejezése után a légzésfunkciós vizsgálatot meg kell ismételni.

➢ Vizsgálat utáni szakasszisztensi feladatok:
- Az eredmény, a spirometriai görbe kinyomtatása.
- Egyértelműen, olvashatóan fel kell tüntetni rajta a belégzések számát.
- Ha a vizsgálatot megszakítottuk, fel kell tüntetni a megszakítás okát.
- Az eredményt át kell adni az orvos számára leletezés céljából.
- A beteg tájékoztatása a további teendőkről.

➢ A kezelőorvossal történő konzultáció végén a beteg számára az ambuláns lap átadása.

➢ Provokációs vizsgálatot meg kell szakítani:
- Erős köhögéskor.
- Hányinger, szédülés, rossz közérzet esetén.
- Fulladás során.

VII. Mellékletek és formanyomtatványok

Nem alkalmazható