

GIB Regiszter

Protokoll és kitöltési útmutató

v2

Készítette: Dr. Vörhendi Nóra

Tartalom

1. Beválasztási kritériumok	3
2. Kizárási kritériumok	3
3. Kontroll	3
4. Minta	3
5. Telefonszámok, e-mail címek:	3
6. Betegek azonosítása	3
7. Betegbevonás	4
8. Beteg kikérdezése és A form kitöltése	4
8.1 Egyéb feladatok a beteg kikérdezése után:	6
9. Új beteg érkezése.....	7
9.1 A gasztrointesztinális vérző betegek azonosítása hétvégéken.....	8
10. B-form kitöltése.....	8
11. C-form kitöltése.....	10

1. Beválasztási kritériumok

Minden olyan 18 évnél idősebb, cselekvőképes beteg, aki a vizsgálathoz hozzájárul és akinél akut, látható (szakszemélyzet által) tápcsatornai vérzés (hematemesis, szurok fekete széklet (maelena), haematochezia, vér a gyomorszonda aspirátumban, endoszkópos találat), vagy annak alapos gyanúja. (A vérzés forrásának endoszkópos meghatározása nem feltétele a regiszterbe való bevonásnak, amennyiben a jelek egyértelműen GI vérzésre utalnak.) Kérdés vagy bizonytalanság esetén Dr. Hágendorn Roland vagy Dr. Vörhendi Nórát kell keresni.

2. Kizárási kritériumok

Egyértelműen nem tápcsatornából vérző beteg. (Orrvérző, garatvérző tüdővérző, nőgyógyászati vérző, urológiai vérző stb. utólag is kerüljön kizárásra.) 18 év alatti életkor, beleegyező nyilatkozat hiánya. A regiszterbe bevonást, egyéb ok (pl.: komorbiditás, speciális gyógyszeres kezelés) nem kontraindikálja.

3. Kontroll

3-hónapos, 1 éves, esetleg 2 éves.

4. Minta

1 db nagy sárga+ 1db nagy lila cső vér kell, a beteg bent fekvése alatt 1x kell csak, nem minden nap, mint GOULASH-nál. Jelenleg az a megállapodás, hogy 1x kell vérminta a betegtől, ha újra visszakerül vérzéssel a kórházba és beválogatjuk újból, akkor nem kell minta megint. (eddig úgy volt, hogy beleegyező viszont kell újból)

5. Telefonszámok, e-mail címek:

- ✓ Dr. Vörhendi Nóra: vorinocci@gmail.com, 30/227-1416
- ✓ Dr. Hágendorn Roland: hagendorn.roland@pte.hu, 20/566-3809
- ✓ Dr. Eröss Bálint: eross.balint@pte.hu, 30/887-4028
- ✓ Dombos Dóri (tőle kell az időpontokat megkérni e-mailben, messengeren szoktam neki írni, ha küldtem neki e-mailt, mert az e-mailjeit ritkábban nézi.): dombos.dora@pte.hu

6. Betegek azonosítása

- Medsolból:
 - **B1F3, B1F6, B0F3** munkahelykód alatt vagy **B13C** nővérállomás kód alatt (A B13C kód alatt látjuk azokat a betegeket, akik a vérző Őrzőben fekszenek, függetlenül attól, hogy a B1F3 vagy B0F3-ra vannak-e kódolva): Minden reggel nézzük meg, hogy az új betegek között van-e vérző beteg.
 - **Érdemes heti egyszer az összes beteg dekurzusát átfutni, hogy esetleg van-e olyan beteg, akinél bent fekvés során alakult ki vérzés.**

7. Betegbevonás

- ha megvannak a betegek, akkor jelezzük az aznapi VEK-esnek, hogy érkeztek új betegek, tudná-e tájékoztatni őket valamikor.
- ha a Vérző Őrzőben fekszik a beteg, akkor esetleg a Rolandot is meglehet kérni, hogy a tájékoztassa a beteget, mikor vizitel. (általában 8:15-kor kezdődik a vizit, akkor lehet a legjobban elérni személyesen a Rolandot, ha kérdésed van.)
- Ha beleegyezett a beteg, akkor aláíratjuk vele a beleegyezőket. 4 példány a betegé, 4 példány a miénk. (általános beleegyező, általános betegtájékoztató, humángenetikai beleegyező, humángenetikai betegtájékoztató.) A beteg sorszámát rá szoktam írni a beleegyezőkre és sorszám szerint szoktam eltenni.

8. Beteg kikérdezése és A form kitöltése

- a beleegyezők aláíratása után kikérdezzük a beteget.
- betegtől megkérdezendő: (ezen részeket aláhúzással jelöltem)
 - Telefonszám: hogy a későbbiekben el tudjuk érni a szakrendeléssel kapcsolatos információk miatt. (medsolban is megtalálható, amennyiben a beteg nem tudta megadni, vagy nem kérdeztük meg)
 - Volt-e már korábban GI vérzés regiszterünkbe bevonva?**, illetve hányszor, itt az ECDMS felületen és a gib checklistben is ellenőrizni kell, hogy volt-e már bevonva a beteg, amennyiben igen, meg kell adni az időpontokat is
 - A beteg kikérdezhetősége: amennyiben a beteget valamilyen tudatzavar, vagy altatás miatt nem tudjuk kikérdezni, jelölnünk kell, illetve az okát is, de ha már újra kikérdezhetővé válik, akkor ki kell kérdezni, illetve aláíratni vele a betegtájékoztató beleegyező nyilatkozatot
 - Adatgyűjtés módja:** prospektív, amennyiben a beteg aláírta a betegtájékoztató, beleegyező nyilatkozatot, retrospektív, amennyiben nem, ilyenkor nincs beteg kikérdezés, tehát a betegtől megkérdezendő adatokhoz nincs adatot írunk.
 - Anamnesztikus adatok. **Helicobacter pylori pozitivitás az anamnézisben:** endoszkópia során szövettan vagy kilégzési teszt történt-e a betegnél? (Úgy szoktam megkérdezni, hogy volt-e olyan vizsgálata, ahol egy tölcsérbe kellett levegőt fújni és baktériumokat kerestek benne). Medsolban le kell ellenőrizni!
 - Társbetegségek az anamnézisben: betegtől is megkérdezhető, de medsolban mindenképpen le kell ellenőrizni. Rosszindulatú daganatos betegségeknél a melyik szerv érintett részbe írjuk be lehetőség szerint a szövettani meghatározást is, pl.: adenocarcinoma ovarii.
 - Korábbi manifeszt vérzés: volt-e korábban vérzése, olyan, amivel kórházban is feküdt, és ha igen akkor tudja-e, kiderült-e, hogy honnan vérzett? ezt is medsolban is meg kell nézni mindeképp.
 - Vért kapott-e: ezt mindenképp kérdezzük meg a betegtől, előfordul, hogy

anamnézisben nincs információ róla.

- Családi anamnézis GI-vérzés tekintetében: erre szinte biztos, hogy csak a betegtől lesz információnk. Anamnézisben nem szoktak kitérni rá.
- Gyógyszerérzékenység: anamnézisben, betegtől
- Rendszeresen szedett gyógyszerek: anamnézis alapján ellenőrizzük le, de beteggel is egyeztessünk
- Gyógyszerek besorolása: TDK hallgatótól, PhD hallgatótól kérdezzük meg, egyes pipát ezek nélkül is lehet rakni a formra
- Vesestátusz, szívbetegségek: Roland által töltendő, külön táblázatba szedjük össze a betegek neveit, TAJ számait, bennfekvés dátumát és rendszeres időközönként (pl.: kéthetente) juttassuk el Rolandhoz.

- Első észlelés: Meg kell kérni a beteget, hogy mesélje el, hogy hogyan került ide, milyen tünetei voltak, mikor észlelte a tüneteket. (Minél pontosabb időpont kell: reggel, délben, este kb hány óra körül, ha meg tudja mondani)
Mikor észlelte a szakszemélyzet a vérzést: SBO-ra való felvétel időpontja vagy ha bent fekvő betegnél alakult ki a vérzés, akkor az az időpont kell ide, amikor ledekurzálták a vérzést, vagy ha dekurzusban írja, hogy pontosan mikor észlelték.
Mit észlelt a szakszemélyzet: SBO-s ambuláns lap: RDV vizsgálat alapján, vagy ha RDV-n nem észleltek vérzést, akkor labor alapján alacsony-e a hemoglobin szintje a betegnek. Ha igen, akkor anaemizálódás (látható vérzés nélkül)
jelölendő.
Kórházi felvétel időpontja: SBO-ra való felvétel időpontja, bent fekvőnél kialakuló vérzés: amikor bekerült a kórházba.
- Státusz**: SBO-s ambuláns lap jelen státusz.
Bent fekvő: dekurzusban, vagy lázlapról esetleg. (ha amúgy is a gasztrón feküdt egyéb betegség miatt és később vérzése lett)
- Vizsgálatok**: SBO-n történt vizsgálatok, vagy a másik osztályon történt vizsgálatok a vérzés észlelése után és a gasztró/vérző őrzőben elhelyezés előtt.
- Gyógyszeres terápia**: SBO ambuláns lap: terápia, bent fekvőnél dekurzus vagy lázlap.
- Endoszkópia**:
 - Azonnali Iatrogén vérzés: Ha ERCP vagy valamilyen más endoszkópos beavatkozás során alakult ki vérzés (pl. post-polipectomia, post-ligációs, post-biopsiás stb.) Iatrogén vérzésről csak akkor beszélünk, ha a vérzés rögtön látható az adott endoszkópián. Amennyiben történt egy endoszkópia és a beteg 1-2 vagy több nap után kezd el vérezni, az már nem iatrogén vérzést jelent.
 - Ha nem iatrogén vérző, akkor történt-e endoszkópia a vérzés észlelése és az osztályra (gasztró vagy vérző őrző) helyezés között: SBO-n vagy más osztályon.
- Egyéb terápia:

- Más beavatkozás történt-e: SBO ambuláns lapon írának róla.
- Történt-e CPR= újraélesztés
- **Történt-e szervtámogató/pótló kezelés:**

- ✚ **ventilláció:** invazív: lélegeztetőgép
noninvazív: orrszonda, maszk
- ✚ **vesepótló kezelés:** pl: dialízis
- ✚ **ECMO:** A veno-arteriás extrakorporális membrán oxigenáció (ECMO) szolgál a szív/keringés támogatására.
- ✚ **Mars:** Májelégtelenség kezelésére szolgáló eljárás.
- ✚ **Prometheus:** Májelégtelenség kezelésére szolgáló eljárás.
- ✚ **Vazopresszor terápia:** Keringéstámogatás (általában, ha **Arterenolt (noradrenalint)** kap a beteg)

- Konzílium történt-e:** Medsolban: beteg teljesítése közt. (sebészeti pl.)
- További elhelyezés időpontja: Osztályra (gasztró vagy Vérző Őrző) való felvétel időpontja.

8.1 Egyéb feladatok a beteg kikérdezése után:

- ✚ Rápecsételjük a lázlapra a „Vérző Regiszter”-t.
- ✚ **Meg kell kérni az 1 db nagy sárga + 1 db nagy lila cső vért a következő napra**
(lázlapra írjuk rá pl: 05.21.: 1 db nagy sárga+ 1db nagy lila cső vér hűtőbe.) ✚ **Dombos Dóritól megkérjük a 3 hónapos kontroll időpontot a betegnek.**
(az e-mailbe írjuk le a beteg nevét és taj-számát. PL: **Kedves Dóri! A következő betegeknek szeretnék időpontot kérni: Kiss Ferenc: 012-013-015)**
- ✚ **Ha Dóri elküldte az időpontot, akkor beírjuk a beteg epikrízisének a legvégére: „ A beteg a Vérző Regiszter résztvevője, kontrollra 2020.06.30-án 09:30-kor Dr. Hágendorn Roland/ Dr. Erőss Bálint/ Dr. Szabó Imre szakrendelésén jelentkezzen! (-1.em. 30-as szakrendelő)”**
- ✚ Kitöltjük a GIB-es táblázatot + beírjuk a beteg nevét a GIB-es vértáblába is.
- ✚ **Hétfőnként küldünk egy e-mailt** (Roland, Nóri, Bálint, Dóri), hogy mikor, melyik beteget várjuk a héten szakrendelésre és kinek a szakrendelésére.

„Kedves Kollégák!

Holnapi szakrendelésre (03.09.) 3 Vérző Regiszteres beteg van előjegyezve:

- xy exitált. (olyan beteg, akinek volt előjegyzése, de a hazabocsátása után exitált.)
- Kiss János 08:30-ra jön
- Major Ferencné: 13:45-re jön

Roland csütörtöki rendelésére nem jön a héten vérzős beteg.”

- **Ha van olyan beteg, aki a bent fekvés alatt exitált, de már kapott időpontot a Dóritól és előjegyezte már, akkor szólni kell neki, hogy törölje az előjegyzésből, vagy a helyére egy új vérzőt rakjunk be és szójunk neki.**

✚ Minden pénteken kell kiküldeni egy e-mailt, amiben összegezzük, hogy kiket válogattunk be, hány beteg jelentkezett vérzéssel, kiket zártunk ki (Nórinak, Rolandnak, Bálintnak küldjük)

✚ Vekes e-mailben esetleg van-e olyan vér, amit megkértünk a hétvégére stb. (ebbe az e-mailbe a VEK-es kollégák is benne vannak.)

PÉLDA:

„Kedves kollégák!

A Vérző Regiszterrel kapcsolatban küldök nektek néhány információt a hétvégére vonatkozóan.

- Kiss Jánosnak (SZUB, Vércódja: 118) és Horváth Jánosnak (SZUB, vércódja: 119) holnapra be van írva a vér, ezekért kellene majd átmenni és lecentrifugálni.
- Orsós Ferencnek (Gasztro, vércódja:VR117) vasárnapra (03.15.) van megkérve az 1 db sárga+ 1db lila cső vér.

Jelenleg a kórházban fekvő, beválogatott betegek, velük NINCS TEENDŐ:

- XY (SZUB)
- XC (SZUB)
- CS (Gasztro)
- SX (Gasztro)

A következő betegek kizárásra kerültek (demencia, nem beszámítható, nem egyezett bele stb.): XY

9. Új beteg érkezése

- adott protokollnak megfelelően kell eljárni, szükséges vér (1 db nagy sárga+ 1 db nagy lila cső vér, ezeket le kell centrifugálni és az eppendorfokra (1 betegnek 4db) VÉRKÓD-ot kell ráírni) és dokumentációk (4 db beleegyező, 4 db betegtájékoztató a nyomtató feletti

szekrényben van, a betegnek a példányát a betegnek adjátok oda kérlek, csak olyan példányt lehet oda adni neki, amin az összes adat ki van töltve!), szükséges helyre történő rögzítés (GIB-es vértáblázat (a következő vérkód a VR120 lesz) legyenek meg - a kitöltött dokumentumokat az ablakban kell csak hagyni, hétfőn mi majd összeszedjük őket.

9.1 A gasztrointesztinális vérző betegek azonosítása hétvégéken

A VEK-es kolléga érdeklődik az ügyeletestől, illetve a Vérző Őrzőben az új vérző betegek felől, tájékoztatja a beteget a Regiszterről és aláírhatja a belegeyező nyilatkozatokat. A formok kitöltését az adminisztrátor kolléga végzi a legközelebbi munkanapon.

- ha nem kerül be a Vérző Regiszterbe, kizárási papírt kell kitölteni, aláírni, lepecsételni (nyomtató feletti szekrényben található)”

10. B-form kitöltése

B1-es form kezdete: Osztályra (Gasztroenterológia vagy Vérző Őrző) kerülés időpontja. xx:30-ig lefele kerekítjük a kezdés időpontját, x:30-tól pedig felfele (példa: 05.20-án 12:30-kor veszik fel az osztályra a beteget, akkor a B1-es formja 05.20 12:00-tól 05.21. 12:00-ig fog tartani.)

- 1 Vérnyomás,pulzus,teszhőmérséklet, szaturáció, szupplementáció: lázlapon.
- 2 **Testsúly, testmagasság:** B1-es formon mindenképp legyen jelölve. (ápolási dokumentációban megtalálható). A többi napon nem szükséges jelölni, csak ha a lázlapon jelezve van. Ritkán előfordulhat, hogy végig fekvő volt a beteg, ezért nincs adatunk a testsúlyra. Amennyiben így van, bemondás alapján is lehet ezeket rögzíteni.
- 3 **Mobilizáltsági fok:** lázlapon, ápolási átadóban, dekurzusban vagy állapot felméréseben találhatunk róla információt. (amíg a vérzőben fekszik és nem történt meg az endoszkópia addig M0, ha kikerül osztályra a beteg akkor általában már M3-as, ha nem írnak semmi olyat a dekurzusban, átadóban, ami ezt cáfolná.)
- 4 Diuresis: lázlapon vizelet mennyiségénél, csak akkor jelöljük ha a betegnek katétere van vagy gyűjtik a vizeletét, ha pelenkát használ a beteg vagy ha wc-re jár ki, itt nincs adatot jelölünk.
- 5 **Volt-e a betegnek széklete:** lázlapon: ha pirossal van behúzva: hematochesia, ha feketével: melena, ha kézzel: normochrom. De olvassuk el az ápolási átadót is, abba általában pontosan leírják, hogy milyen.
- 6 **Intubáció: Életmentő orvosi beavatkozás, amelynek során csövet vezetnek be a szájon keresztül a gégébe az átjárható légutak biztosítására. (ha lélegeztetőgépen van a beteg.)**
- 7 **Vérzés jelek: csak a B1-es formon** kell jelölni. (tovább esett a hemoglobin az A-formos vérképhez képest, volt véres széklete a betegnek, NG-szondán keresztül vér ürült.)
- 8 **Újrávérzés:** Abban az esetben van szó újrávérzésről, ha a betegnek már volt normochrom széklete és újból elkezdi vérezni. Ez elég fontos információ, úgyhogy a dekurzusban biztos írni arról, ha újrávérzés történt.

- 9 Definitív infekció: ha a beteg laborjában néztek PCT-t és pozitív, vagy ha van feladva a betegnek mikrobiológia, ÁNTSZ és kitenyésztett valami baktérium akkor igen és a B- formon jelölni kell a kitenyésztett baktérium nevét és helyét is, egyébként nem jelölendő (ha volt feladva mikrobiológia, de nem tenyésztett ki baktérium, vagy nincs feladva mikrobiológia az adott napra)
- 10 Osztályon alkalmazott terápia: lázlap
- 11 Endoszkópos terápia: kiderült-e a vérzésforrás: érdemes megnézni a zárójelentés epikrizisét is, van, hogy leírják, hogy kideült-e, feltételezhető volt-e a vérzésforrás.
- **igen: ha egyértelműen leírja, hogy honnan vérzik a beteg** (kulcsszavak: fibrines, savhematinos, szívárgó-lüktető vérzés, Forrest klasszifikációra vonatkozó adatok, amennyiben szükséges volt vérzéscsillapítás)
 - **feltételezhető: ha azt írják, hogy feltételezhetően innen van a vérzés.**
 - **Bizonytalanság esetén jelezzük ezt Nórinak vagy Rolandnak. Főleg ha több mindent találnak endoszkópia kapcsán, nehéz kiválasztani, hogy mely lézióból vérezhetett a beteg.**
 - **nem:** ha nem derült ki a vérzésforrás
 - ✓ **Vérzéscsillapítás szükséges volt-e: ha endoszkópia során vérzik a beteg, IGEN. NEM: ha jelenleg vérzés nincs (nem szivárog stb.), de preventív célzattal helyeznek fel pl. haemoclippet, akkor NEM jelölendő.**
 - ✓ **vérzéscsillapítás történt-e: IGEN: akár preventív célzattal történt hemoclip stb, akár azért, mert éppen vérzett a beteg.**
 - ✓ **vérzéscsillapítás sikeres volt-e: ha elállt a vérzés.**
 - ✓ **ezen endoszkópia során alkalmazott terápia: ami az endoszkópos leletre van ráírva (általában: fentanyl, midazolam stb.). Lidocaint nem kell jelölni.**
 - ✓ **Volt-e monitorozva a beteg: ha a vérző őrzőből megy a beteg az endoszkópiára, akkor általában igen, ha a gasztróról, akkor nem.**
- 12 Egyéb terápia:
Történt-e CPR=történt-e újraélesztés: dekurzus
Történt-e szervpótló kezelés:
- **ventilláció:** invazív: lélegeztetőgép
noninvazív: orrszonda, maszk
 - **vesepótló kezelés:** pl: dialízis
 - **ECMO:** A veno-arteriás extrakorporális membrán oxigenáció (vaECMO) szolgál a szív/keringés támogatására.
 - **Mars:** Májelégtelenség kezelésére szolgáló eljárás.
 - **Prometheus:** májpótló kezelés
 - **Vazopresszor: Ha Arterenolt kapott a beteg.**
- B Áthelyezés időpontja: lázlap alapján, esetleg, ha van gasztrointesztinális**

összefoglaló a beteg teljesítései között az áthelyezéskor akkor azt az időpontot.

Minden leletet csatolni kell az adott formához!

11. C-form kitöltése

Mikor töltünk C formot?: az ellátás utolsó napján, az utolsó B form mellé

Elbocsátás időpontja: értelemszerűen

Név: értelemszerűen

TAJ szám: értelemszerűen

Beteg kódja:... értelemszerűen

A beteg a következő osztályon van: ahonnan a beteg a zárójelentést kapta

Zárójelentés epikrízise: értelemszerűen csatolni

Elbocsátási gyógyszeres terápia leírása: a zárójelentésen szereplő gyógyszerek

Az eset kimenetele:

Milyen vizsgálómódszer adta a diagnózist: amely vizsgálómódszerrel megtalálták a vérzés forrását, ha nem igazolódott a vérzésforrás, akkor nincs adatot kell jelölni.

Összes transfúziós igény: össze kell számolni az összesen beadott vörösvérsejt, friss fagyasztott plazma, trombocita és alvadási faktor készítményt

Kimenetel: otthonába bocsájtás /saját felelősségre távozás/sebészet/ exitus/ ITO-ra helyezés/ további kezelés más osztályon (pl.: geriátria, nephrológia, ha igen, hol.....): értelemszerűen

Amennyiben a beteg ITO-ra került, vagy sebészetre, akkor az ottani záróig követni kell az esetet !!!

Visszahívás időpontja: amely időpontra a beteg elő van jegyezve szakrendelésre

Történt-e a zárójelentésben rögzített visszahívás? értelemszerűen

Történt-e a bennfekvés alatt Helicobacter pylori teszt? igen/nem

Ha igen, mi? szerológia (immunológiai kéréslap)/SAT (széklet antigén teszt történt-e, nagyon ritka)/RUT (rapid ureáz teszt történt-e, nagyon ritka) /szövettan (tükrözés során, vettek-e mintát H. pylori meghatározásra)/UBT(urea kilégzési teszt volt-e bennfekvés alatt)

Emissziókor (elbocsájtáskor) folyamatban levő vizsgálatok/kontroll időpontokra történt

előjegyzés: igen/nem, ha igen, mi: OGB/kolonoszkópia/kapszula

endoszkópia/enteroszkópia/ERCP(duodenoscopia) endoszkópia kapcsán történt

szövettan/H.pylori immunszerológia: értelemszerűen, zárójelentésben, Medsolban az előjegyzések között látjuk

A beteg elérhetősége: telefonos elérhetőséget mindig gyűjtünk

Történt-e a bennfekvés alatti endoszkópiák kapcsán szövettani mintavétel? igen/nem: küldtek-e kórszövettanra mintát

Egyéb megjegyzés részsz pedig elsősorban ha a vérzésforrás kapcsolatos megjegyzés van, amit nem lehetett a standardizált formokon jelölni.