

2Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ
«ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ»

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΙΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΙΟΥΛΙΟΣ 2026



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2ης Υ.ΠΕ. ΠΕΙΡΑΙΩΣ
ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ
«ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ»

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΙΣΜΟΥ

Ημερομηνία έγκρισης	ΑΠΟΦΑΣΗ Ε.Σ 1/ 20-1-2026 ΑΠΟΦΑΣΗ Δ.Σ 36/ 8-7-2026
Έκδοση	1η
ΣΥΝΤΑΚΤΗΣ	ΜΑΝΩΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑ ΔΡΙΖΟΥ ΜΑΡΚΕΛΛΑ ΠΟΔΑΡΑ ΑΡΙΕΤΤΑ ΚΑΛΟΥΠΗ ΕΙΡΗΝΗ ΦΙΔΑΝΗ ΔΗΜΗΤΡΑ ΜΕΛΚΟΝΙΑΝ ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΜΠΑΚΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ	ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ Ν.Υ. ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ Ν.Υ.	ΑΝΑΣΤΑΣΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΤΙΝΟΣ
ΟΜΑΔΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ

ΙΟΥΛΙΟΣ 2026

© 2026 2η ΥΠΕ.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Απαγορεύεται αναδημοσίευση της έκδοσης σε οποιαδήποτε μορφή, ολόκληρη ή μέρους αυτής, χωρίς την έγγραφη εξουσιοδότηση του εκδότη.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior permission of the Publishers.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΚΟΠΟΣ

Απινιδισμός (defibrillation) καλείται η διαβίβαση ηλεκτρικού ρεύματος διαμέσου του μυοκαρδίου με σκοπό τον τερματισμό της κοιλιακής μαρμαρυγής και της άσφυγμης κοιλιακής ταχυκαρδίας.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ / ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
Ο απινιδιστής λειτουργεί με ηλεκτρικό ρεύμα και μπαταρία υψηλής χωρητικότητας.	Πρέπει να είναι συνεχώς συνδεδεμένος με την παροχή ρεύματος και με την ένδειξη φόρτισης της μπαταρίας σε λειτουργία.	Για να εξασφαλίσουμε την άμεση χρήση του απινιδιστή επί απινιδώσιμων ρυθμών (κοιλιακή μαρμαρυγή, άσφυγμη κοιλιακή ταχυκαρδία) και για να μπορεί να χρησιμοποιηθεί άμεσα για μεταφορά ή διακομιδή του ασθενούς. . <i>[βλέπε παράρτημα 1]</i>
Ηλεκτρόδια εκφόρτισης ενηλίκων πολλαπλών χρήσεων (paddles), με την επισήμανση sternum (αρνητικό ηλεκτρόδιο) και apex (θετικό ηλεκτρόδιο).	Τα ηλεκτρόδια εκφόρτισης πρέπει να καθαρίζονται μετά από κάθε χρήση, να ελέγχονται για φθορές και να είναι σωστά τοποθετημένα πάνω στον απινιδιστή.	

Έπαρξη τουλάχιστον ενός ζεύγους αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων μιας χρήσεως και ειδικού καλωδίου προσαρμογής των ηλεκτροδίων στον απινιδιστή.	Να βρίσκονται πάντα κοντά στον απινιδιστή για δυνατότητα γρήγορης εναλλαγής.	
Καλώδιο ηλεκτροκαρδιογραφικής καταγραφής με patches στο άκρο τους.	Τοποθετούμε τα καλώδια ηλεκτροκαρδιογραφήματος στο θώρακα του ασθενούς. Κάθε καλώδιο έχει καθορισμένη θέση τοποθέτησης η οποία αναγράφεται πάνω σε αυτά. (RA, LA, LL)	Επιτυγχάνουμε συνεχή καταγραφή ΗΚΓ στην οθόνη του απινιδιστή, για συνεχή ανάλυση και εκτίμηση του καρδιακού ρυθμού.
Καταγραφικό χαρτί Ηλεκτροκαρδιογραφήματος.	Έλεγχος επάρκειας.	Καταγραφή ενεργειών προς καταχώρηση στον ατομικό φάκελο του ασθενούς.
Έλεγχος ορθής λειτουργίας του απινιδιστή, σε κάθε βάρδια και ενυπόγραφη καταγραφή του ελέγχου σε ειδική φόρμα, από τον νοσηλευτή που τον διενήργησε.	Διενεργείται με χρήση 100 joules και με τα paddles τοποθετημένα πάνω στον απινιδιστή. Ο έλεγχος αποτυπώνεται στο χαρτί καταγραφής, με την ένδειξη shock και τα joules που χορηγήθηκαν.	Εξασφάλιση ορθής λειτουργίας του απινιδιστή και διατήρηση αρχείου.

Φόρμα ετήσιου προληπτικού ελέγχου και συντήρησης από την τεχνική υπηρεσία του Νοσοκομείου.	Καταγράφεται η ημερομηνία και οι ενέργειες που διεξήχθησαν από τον τεχνικό.	Εκτίμηση της λειτουργικής κατάστασης του απινιδιστή, των υλικών και της μπαταρίας του.
Διατήρηση αρχείου.	Κάθε φόρμα καταγραφής ελέγχου του απινιδιστή, να διατηρείται μέχρι τον επόμενο ετήσιο έλεγχο.	Άμεση ανάκληση πληροφοριών ελέγχου του απινιδιστή.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

1. Ο απινιδιστής να βρίσκεται σε θέση του τμήματος με εύκολη πρόσβαση και δυνατότητα γρήγορης μετακίνησής του.
2. Ειδικό τροχήλατο, μέσα στο οποίο όλα τα υλικά θα πρέπει να βρίσκονται σε προσιτό και σταθερό σημείο, γνωστό σε όλους, ώστε η δυνατότητα πρόσβασης και χρήσης τους να είναι άμεση και ταχεία κατά την εφαρμογή της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ).

ΥΛΙΚΑ	
Το τροχήλατο που συνοδεύει τον απινιδιστή θα πρέπει να περιέχει: α) Αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια ηλεκτροκαρδιογραφικής καταγραφής β) Ζελέ (gel). γ) Ambu με προσωπίδες διαφόρων μεγεθών. δ) Φάρμακα επείγουσας ανάγκης, διαλύματα για iv χορήγηση, σύριγγες, βελόνες, καθετήρες φλεβοκέντησης, γάζες, γάντια, υλικά ενδοτραχειακής διασωλήνωσης και εξασφάλισης αεραγωγού.	
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
Μεταφορά του απινιδιστή δίπλα στον ασθενή και ταυτόχρονη κλήση ιατρού και δεύτερου νοσηλευτή.	Η πιθανότητα επιτυχούς αντιμετώπισης ελαττώνεται κατά 7-10% για κάθε min που περνά από την εμφάνιση της κοιλιακής αρρυθμίας.
Ενεργοποίηση απινιδιστή ON . [βλέπε παράρτημα 2]	
Απομάκρυνση μεταλλικών αντικειμένων και κοσμημάτων από τον ασθενή και αφαίρεση διαδερμικών επιθεμάτων νιτρογλυκερίνης.	Τα μεταλλικά αντικείμενα είναι καλοί αγωγοί του ρεύματος και μπορεί να προκαλέσουν έγκαυμα.
Σύνδεση του ασθενή με τα ηλεκτρόδια του καλωδίου καταγραφής του ΗΚΓ. Επιλέγουμε να εμφανίζεται στην οθόνη του απινιδιστή, η πιο ευκρινής απαγωγή, πιέζοντας διαδοχικά το πλήκτρο LEAD .	Απεικόνιση της ηλεκτροτροκαρδιογραφικής κυματομορφής στην οθόνη του απινιδιστή.
Επιβεβαιώνεται από τον ιατρό ότι πρόκειται για απινιδώσιμο ρυθμό (κοιλιακή μαρμαρυγή, άσφυγμη κοιλιακή ταχυκαρδία).	α) Αποφυγή χορήγησης μη επιτυχών απινιδώσεων. β) Ελαχιστοποίηση μυοκαρδιακής βλάβης.
Επιλογή ενέργειας ENERGY SELECT . Έναρξη με 150J σε διφασικό απινιδιστή και 200J σε μονοφασικό.	Ο διφασικός απινιδιστής χρειάζεται λιγότερη ενέργεια για να αποκαταστήσει τον καρδιακό ρυθμό.

Επάλειψη ηλεκτροδίων με gel.	α) Για αποφυγή δημιουργίας εγκαύματος στον ασθενή. β) Διευκολύνει την αγωγή του ηλεκτρικού ρεύματος.
α) Τοποθέτηση ηλεκτροδίων στο θώρακα του ασθενούς. Sternum, αρνητικό ηλεκτρόδιο, δεξιά κάτω από την κλείδα στο 2ο-3ο μεσοπλευρίο διάστημα και το Apex, θετικό ηλεκτρόδιο, κάτω από την θηλή στην πρόσθια μασχαλιαία γραμμή αριστερά. [βλέπε παράρτημα 3] β) Αν υπάρχουν εμφυτευμένες ιατρικές συσκευές (βηματοδότης, ICD), τα paddles τοποθετούνται σε απόσταση τουλάχιστον 8cm από αυτές.	α) Υπάρχει και η δυνατότητα πρόσθιο-οπίσθιας τοποθέτησης των ηλεκτροδίων η οποία επιτυγχάνεται με τα αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια μιας χρήσης. Στόχος είναι η περιοχή που βρίσκεται σε ινιδιασμό να βρίσκεται ανάμεσα στο ρεύμα. β) Οι συσκευές αυτές μπορεί να υποστούν βλάβη αν η εκφόρτιση μέσω των ηλεκτροδίων πραγματοποιηθεί απευθείας πάνω σε αυτές.
Φόρτιση CHARGE από τον απινιδιστή ή από τα ηλεκτρόδια απινίδωσης.	
Αν στον ασθενή εφαρμόζεται συσκευή υποστήριξης αερισμού (ρινική κάνουλα, μάσκα, ασκόςambu), απομακρύνουμε την συσκευή σε απόσταση τουλάχιστον 1m από το στήθος του ασθενή.	Κίνδυνος δημιουργίας σπινθήρα και πρόκληση ανάφλεξης.
Εξασφάλιση απουσίας κάθε επαφής του χειριστή και των βοηθών του με τον άρρωστο και το κρεβάτι.	Για την αποφυγή ηλεκτροπληξίας.
Ταχεία επιβεβαίωση ύπαρξης απινιδώσιμου ρυθμού.	
Πίεση πλήκτρων ενέργειας SHOCK ασκώντας στα paddles δύναμη 8kg για ενήλικα ασθενή.	Για την εκφόρτιση της ενέργειας στον ασθενή και ελαχιστοποίηση της διαθωρακικής ηλεκτρικής αντίστασης.
Εκτίμηση του καρδιακού ρυθμού.	Για να αξιολογήσουμε το αποτέλεσμα της απινίδωσης.
Εάν χρειαστεί επανάληψη της απινίδωσης επαναλαμβάνονται τα βήματα 6 έως 14 αυξάνοντας τη χορηγούμενη ενέργεια.	
Εάν η ανάταξη είναι επιτυχής συγκεντρώνονται οι	Διατηρούμε ενημερωμένο τον ατομικό φάκελο του ασθενούς.

ηλεκτροκαρδιογραφικές καταγραφές και σημειώνονται στο διάγραμμα του ασθενούς, η ώρα, οι απινιδώσεις και τα Joules που χορηγήθηκαν.	
--	--

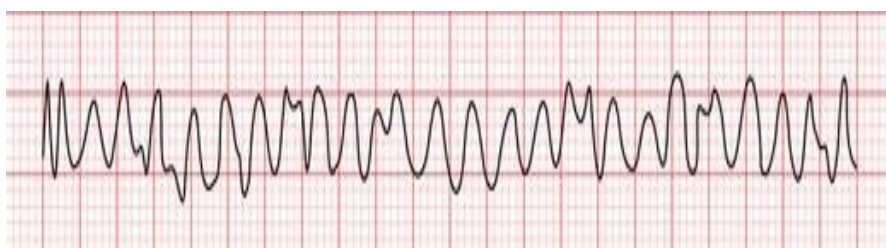
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015, Section 3, Adult advanced life support
2. Επείγουσες νοσηλευτικές διαδικασίες, Jean A. Proehl, Ιατρικές εκδόσεις Λαγός, 2009,σελ.332.
3. Accessories brochure for Lifepak defibrillator/monitor, (www.physiocontrol.com).
4. Επείγουσα καρδιολογία, Λουκιανός Σ. Ραλλίδης, Εκδόσεις Πασχαλίδης 2010,Αθήνα.
5. Παθήσεις της καρδιάς, Χριστόδουλος Ι. Στεφανάδης,2η Έκδοση, Εκδόσεις Πασχαλίδη, 2009, Κοιλιακές Αρρυθμίες, Γκατζούλης, Αθήνα.
6. Pediatric basic life support, American Heart Association Guidelines, 2010
7. J. Soar, et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Adult advanced life support, Resuscitation (2021), <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.010>

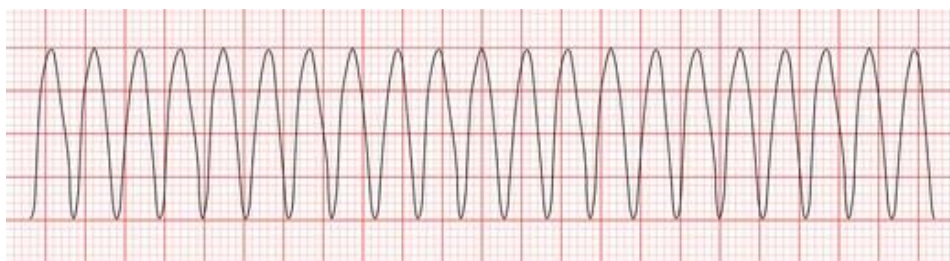
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΑΠΙΝΙΔΩΣΙΜΟΙ ΡΥΘΜΟΙ

Κοιλιακή Μαρμαρυγή



Κοιλιακή Ταχυκαρδία



ΑΠΙΝΙΔΩΣΗ



**ΣΥΝΕΧΙΣΗ CPR ΓΙΑ
2ΜΙΝ ΑΜΕΣΩΣ ΜΕΤΑ
ΤΟ SHOCK**



**ΕΠΑΝΕΚΤΙΜΗΣΗ
ΡΥΘΜΟΥ**



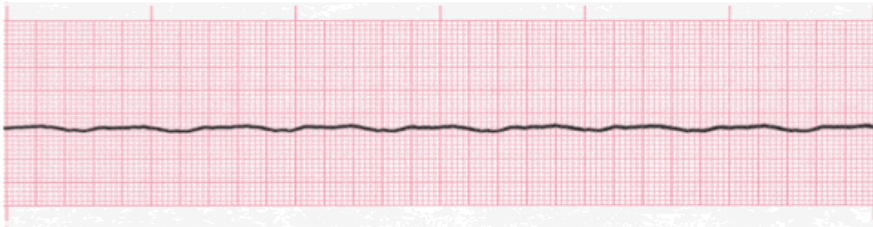
ΜΕΤΑ ΤΟ 3^ο SHOCK:

- ❖ Αδρεναλίνη 1 mg (κάθε 2 κύκλους)
- ❖ Αμιωδαρόνη 300mg (30+50 κύκλος)

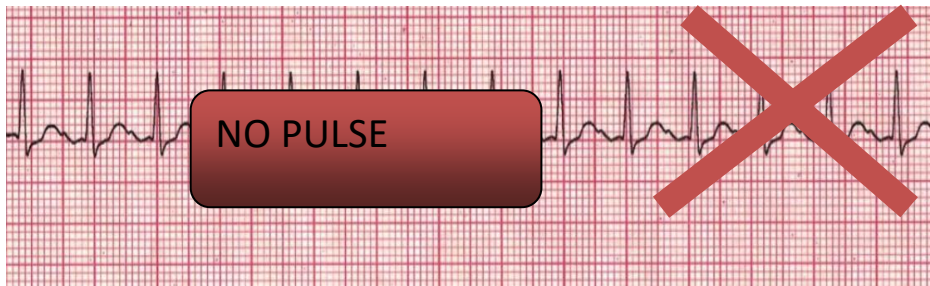
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΜΗ ΑΠΙΝΙΔΩΣΙΜΟΙ ΡΥΘΜΟΙ

Ασυστολία



Άσφυγμη Ηλεκτρική Δραστηριότητα



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

Ενδείξεις απινίδωσης

1. Για τη θεραπεία κοιλιακής μαρμαρυγής
2. Για τη θεραπεία άσφυγμης κοιλιακής ταχυκαρδίας.

I. Κοιλιακή μαρμαρυγή (Ventricular Fibrillation-VF)

Πρόκειται για μία αρρυθμία κατά την οποία οι κοιλίες παύουν να εκτελούν μια οργανωμένη συστολή. Αποτέλεσμα είναι η ανυπαρξία αποτελεσματικής κοιλιακής σύσπασης και διακοπή της κυκλοφορίας. Η κυκλοφορία καταργείται και ο ασθενής γρήγορα χάνει τις αισθήσεις του. Δεν υπάρχει ψηλαφητός σφυγμός και η λήψη της ΑΠ είναι αδύνατη. Στο ηλεκτροκαρδιογράφημα αποτυπώνεται ανοργάνωτη ηλεκτρική δραστηριότητα με ανώμαλα, χαμηλού δυναμικού επάρματα που προοδευτικά μικραίνουν, μέχρι να εμφανιστεί τελικά ισοηλεκτρική γραμμή. Η θεραπεία απαιτεί άμεση ανάταξη με απινίδωση. Η λειτουργία του απινιδιστή να βρίσκεται στη «**μη συγχρονισμένη**» μορφή, καθώς δεν υπάρχει κύμα R για να ανιχνεύσει και επομένως δεν χορηγεί ηλεκτρικό shock.

II. Άσφυγμη κοιλιακή ταχυκαρδία (Pulseless Ventricular Tachycardia-pVT)

Αρχίζει από μια έκτοπη εστία στις κοιλίες προκαλώντας αιμοδυναμικές διαταραχές και απώλεια συνείδησης. Πρόκειται για επείγουσα αρρυθμία που μπορεί να εκφυλιστεί σε κοιλιακή μαρμαρυγή και απαιτεί άμεση ασύγχρονη απινίδωση.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

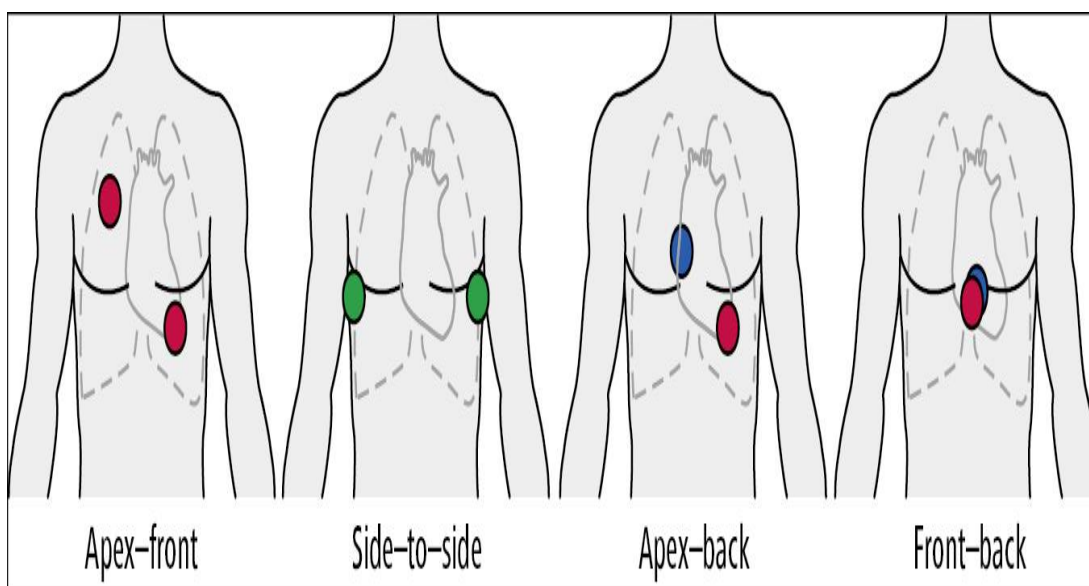


Μονοφασικοί	360J
Διφασικοί	150-200-360J





ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3



ΕΝΤΥΠΑ

1. Έλεγχος καροτιδίου επειγόντων.
2. Κατάλογος εξοπλισμού-Πρόγραμμα συντήρησης/ελέγχου/διακρίβωσης.

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ

ΤΜΗΜΑ:

ΜΗΝΑΣ/ΕΤΟΣ:

ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΡΟΤΣΙΟΥ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ

ΕΙΔΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	1 1	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0	3 1
ΦΑΡΜΑΚΑ																															
ΑΠΙΝΙΔΩΤ ΗΣ																															
ΒΑΡΔΙΑ 7- 3																															
ΒΑΡΔΙΑ 3- 11																															
ΒΑΡΔΙΑ 11-7																															

- ΣΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΒΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑ ΒΑΡΔΙΑ ΕΛΕΓΧΕΤΕ Ο ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ
- ΣΕ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΑ ΒΑΣΗ ΕΛΕΓΧΟΝΤΑΙ ΤΑ ΕΞΗΣ: ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΛΗΞΕΩΣ,ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΛΙΚΟΥ/ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΟΣ
- ΤΟ ΚΑΡΟΤΣΙ ΕΛΕΓΧΕΤΑΙ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΧΡΗΣΗ
- ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΥΠΟΓΡΑΦΕΙ ΒΑΖΕΙ ΤΑ ΑΡΧΙΚΑ ΤΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ	ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ-ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ/ΕΛΕΓΧΟΥ/ΔΙΑΚΡΙΒΩΣΗΣ
--	--

Α/ Α	ΠΕΡΙΓΡΑ ΦΗ ΕΞΟΠΛΙ ΣΜΟΥ	SERI AL NUM BER	ΧΩΡ ΟΣ	ΣΥΧΝΟΤ ΗΤΑ ΣΥΝΤΗΡ ΗΣΗΣ	ΥΠΕΥΘΥ ΝΟΣ ΣΥΝΤΗΡ ΗΣΗΣ	ΕΛΕΓΧΟ Σ ΣΥΧΝΟΤ ΗΤΑΣ	ΔΙΑΚΡΙΒ ΩΣΗ ΣΥΧΝΟΤ ΗΤΑΣ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΔΙΑΚΡΙΒΩΣ ΗΣ ΕΛΕΓΧΟΥ/Σ ΧΕΤΙΚΗ ΕΚΜΗΡΙΩΣΗ	ΥΠΕΥΘΥ ΝΟΣ ΔΙΑΚΡΙΒ ΩΣΗΣ ΕΛΕΓΧΟ Υ	ΠΑΡΑΤΗΡ ΗΣΕΙΣ

