

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΜΗ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΟΥ ΜΗΧΑΝΙΚΟΥ ΑΕΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΞΥ  
ΚΑΡΔΙΟΓΕΝΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΟ ΟΙΔΗΜΑ**

Χριστοφή Παρασκευή, Παλάζης Λάκης, Λαμπρινού Αικατερίνη, Μίτλεττον Νίκος, Αβρααμίδης Παναγιώτης, Παπαθανάσογλου Ελισάβετ

**Εισαγωγή:** Το Οξύ Καρδιογενές Πνευμονικό Οίδημα (ΟΚΠΟ) συνδέεται με δραματική κλινική εικόνα και δυσμενή ενδονοσοκομειακή έκβαση. Ο διττός στόχος στη θεραπεία του, έγκειται στη βελτίωση της συστηματικής οξυγόνωσης και στην ελάττωση του προφορτίου και του μεταφορτίου των κοιλιών. Ο Μη Επεμβατικός Μηχανικός Αερισμός (ΜΕΜΑ) αναφέρεται στον αερισμό θετικής πίεσης, που παραδίδεται μέσω μη επεμβατικής διασύνδεσης, αντικαθιστώντας την παραδοσιακή Ενδοτραχειακή Διασωλήνωση (ΕΤΔ) και τους κινδύνους που ελλοχεύει.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας του ΜΕΜΑ, ως εργαλείο προληπτικής ή θεραπευτικής αντιμετώπισης, σε ασθενείς με ΟΚΠΟ.

**Στόχοι:** Ως επιμέρους στόχοι καθορίστηκαν:

1. Η διερεύνηση του ρόλου, της συμμετοχής, καθώς και της συμβολής των νοσηλευτών στην επιτυχή εφαρμογή του ΜΕΜΑ σε ασθενείς με ΟΚΠΟ.
2. Η διερεύνηση των παραγόντων που αποτελούν τροχοπέδη στην εφαρμογή του ΜΕΜΑ.

**Αναδίφηση Βιβλιογραφίας:** Χρησιμοποιήθηκαν κατά την περίοδο 10/2012 – 06/2013, οι βάσεις δεδομένων: Academic Search Complete (EBSCO), Cinahl, Cochrane Library, Health Source: Nursing/Academic Edition (EBSCO), MEDLINE (EBSCO), Science Direct, Wiley-Blackwell (Wiley Online Library).

**Κριτήρια επιλογής και απόρριψης ερευνών:** Μελετήθηκαν άρθρα, βιβλία, έρευνες και ανασκοπήσεις σε διεθνές επίπεδο, οι οποίες δημοσιεύθηκαν μεταξύ 1999 – 2013. Επιλέχθηκαν οι μελέτες που απαντούσαν στα ερευνητικά ερωτήματα, με γλώσσα συγγραφής την αγγλική.

**Συμπεράσματα:** Ο ΜΕΜΑ αποτελεί σημαντικό εργαλείο προληπτικής και θεραπευτικής αντιμετώπισης στο ΟΚΠΟ, δεδομένου ότι συνδράμει στη μείωση της ΕΤΔ και της θνητότητας. Μειώνει ταχύτερα την οξέωση, το καρδιοαναπνευστικό έργο και τη διάρκεια νοσηλείας στη ΜΕΘ. Οι παράγοντες που αποτελούν τροχοπέδη στη χρήση του, συνίστανται στην ανεπάρκεια της ιατρονοσηλευτικής γνώσης, στην έλλειψη εξοπλισμού, όπως και στη μη ορθή επιλογή των ασθενών. Κρίνεται ως αδήριτη ανάγκη, η εκπαίδευση κι η δημιουργία εργαλείου που θα επιτρέπει την άμεση εφαρμογή του από τους νοσηλευτές ως τους επαγγελματίες υγείας που υπέρχουν στη συνέχεια της φροντίδας.