

# ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ & ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ ΜΕΤΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ



ΝΕΟ ΛΟΓΟΤΥΠΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.Ink

ΜΑΡΚΑΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ, MSc,  
ΒΠΓΝΗ  
ΕΝΔΟΚΛΙΝΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ  
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ 2019

# ΟΡΙΣΜΟΣ

Η Μονάδα Μεταναισθητικής Φροντίδας (Post Anesthesia Unit = PACU) είναι ένας σημαντικός εξειδικευμένος χώρος για την άμεση φροντίδα των ασθενών που ανανήπτουν από την αναισθησία.


Είναι ο χώρος υποδοχής των ασθενών για κάποιο χρόνο μετά από αναισθησία για μια χειρουργική επέμβαση, πριν από την μεταφορά τους στον θάλαμο ή πριν αναχωρήσουν για το σπίτι τους μετά από χειρουργική επέμβαση σαν εξωτερικοί ασθενείς

# ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ ΣΚΟΠΟΙ

ΜΕΤΑ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕΤΑΦΕΡΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- ❖ «ΞΥΠΝΗΣΕΙ» Ο ΑΣΘΕΝΗΣ
- ❖ ΕΠΑΝΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΜΕΣΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ
- ❖ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΙ ΤΥΧΟΝ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ
- ❖ ΚΑΘΕ ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΕ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΉ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΕΧΕΙ ΛΑΒΕΙ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΜΟΡΦΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ (ΓΕΝΙΚΗ-ΠΕΡΙΟΧΙΚΗ – ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΠΕΡΙΟΧΙΚΗ)
- ❖ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΓΙΑ ΚΑΠΟΙΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΠΟΥ ΕΞΑΡΤΑΤΑΙ
  - ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΘΕΝΗ
  - ΑΝΑΓΚΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΚΛΗΘΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΉ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ

# ΑΡΧΕΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- ΠΡΙΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΕΙ Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΡΕΠΕΙ  ΝΑ ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΤΕΙ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΑ ΣΤΑΘΕΡΟΣ
- ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ , ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΙΣΑΞΙΟ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ

# ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ :

- ΦΟΡΕΙΟ
- ΣΥΝΕΧΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ O<sub>2</sub>
- ΠΛΗΡΕΣ MONITORING ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΚΑΙ
- ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΥΣ (ΕΤΣ, ΛΑΡΥΓΓΙΚΗ ΜΑΣΚΑ) ΕΝΔΕΙΞΗ ΚΑΠΝΟΓΡΑΦΙΑΣ



**ΣΥΝΟΔΕΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ  
ΕΠΑΡΚΕΙΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΑ**



# ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ ΜΕΤΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

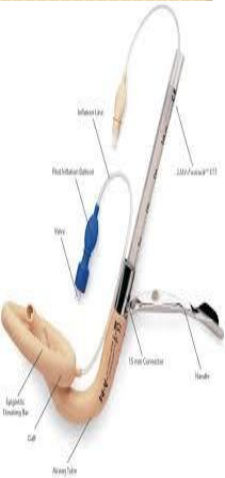
- ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΟΣ

- ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ

- ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΗΡΑΣ

- ΤΡΟΧΗΛΑΤΟ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ

- ΤΡΟΧΗΛΑΤΟ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΗΣ



# ΣΕ ΚΑΘΕ ΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ



- ΠΑΡΟΧΕΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ
- ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΕΠΙΕΣΜΕΝΟΥ ΑΕΡΑ ΚΑΙ ΚΕΝΟΥ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΗ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ
- ΜΟΝΙΤΟΡ
- ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΟΣ ΦΩΤΙΣΜΟΣ
- AMBU





# ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANAESTHESIOLOGISTS)

- Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΝΗΨΗΣ ΕΦΑΡΜΟΖΕΙ ΤΟ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ MONITORING ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΩΝ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ , ΤΗΣ ΟΞΥΓΟΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΙ ΜΕ ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΑ ΤΑ ΑΚΡΙΒΗ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ, ΤΗΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ, ΤΗΣ ΔΙΟΥΡΗΣΗΣ , ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ (ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΕΡΙΟΧΙΚΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ)

# ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANAESTHESIOLOGISTS)

- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΤΙΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΑΠΟ ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΕΙΣ
- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΤΗΝ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ
- ΑΞΙΟΛΟΓΕΙ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΠΟΥ ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΕ ΝΑ ΕΠΑΝΕΛΘΕΙ ΣΤΟ ΘΑΛΑΜΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

# ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΦΙΞΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΝΗΨΗ Ι

- ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ
- ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
- ΤΥΧΟΝ ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ
- ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
- ΠΡΟΝΑΡΚΩΣΗ
- ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ

# ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΦΙΞΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΝΗΨΗ II

- ΤΥΧΟΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ
- ΤΟ ΕΙΔΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ
- ΤΥΧΟΝ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΧΟΡΗΓΗΘΗΚΑΝ(Π.Χ. ΙΝΟΤΡΟΠΑ, ΑΓΓΕΙΟΣΥΣΠΑΣΤΙΚΑ, ΔΙΟΥΡΗΤΙΚΑ)
- ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ
- ΠΙΘΑΝΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ
- ΠΡΟΣΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΑΠΟΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΥΓΡΑ

# ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ

1. Έλεγχος βατότητας του αεραγωγού
2. Έλεγχος αναπνοών( αριθμός, βάθος, ποιότητα)
3. Χορήγηση  $O_2$  (στην ενδεικνυόμενη συγκέντρωση)
4. Έλεγχος προστατευτικών αντανακλαστικών
5. Σύνδεση με ΗΚΓ
6. Έλεγχος ΑΠ, καρδιακού ρυθμού (συχνότητα, ποιότητα) και σύγκριση με τις προ- και διεγχειρητικές τιμές
7. Έλεγχος επιπέδου συνειδήσεως, αντίδραση κόρων
8. Χρώμα δέρματος, βλεννογόνων, ονύχων
9. Έλεγχος IV εγχύσεων (είδος, ποσότητα διαλύματος, ρυθμός έγχυσης, θέση IV συσκευής – περιφερικά ή κεντρικά)
10. Έλεγχος θερμοκρασίας
11. Έλεγχος παροχετεύσεων (βατότητα σωλήνων, σύνδεση με αναρρόφηση)
12. Έλεγχος γαζών (χρώμα, οσμή)
13. Ενθάρρυνση του ασθενούς για βαθιές αναπνοές, κινήσεις άκρων
14. Έλεγχος αισθητικού και κινητικού αποκλεισμού σε περιοχική αναισθησία
15. Ενημέρωση του ασθενούς ότι η επέμβαση τελείωσε και βρίσκεται στη ΜΜΑΦ

# ΕΠΕΙΤΑ

- ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ – ΗΡΕΜΗ ΟΜΙΛΙΑ – ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ
  
- ΛΗΨΗ ΜΕΤΡΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ (ΚΑΓΚΕΛΑ, ΦΡΕΝΑ ΦΟΡΕΙΟΥ, ΖΩΝΗ)



# ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑ

# Α. ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

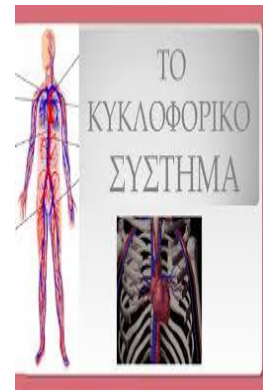


- ΑΝ ΑΝΑΠΝΕΕΙ ΣΩΣΤΑ ΚΑΙ ΡΥΘΜΙΚΑ
- ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΙΝΗΣΕΩΝ ΘΩΡΑΚΙΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ
- ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΝΟΩΝ
- ΕΚΠΤΥΞΗ ΚΟΙΛΙΑΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ
- ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΑΝΟΙΧΤΟΥ ΑΕΡΑΓΩΓΟΥ
- ΥΠΑΡΞΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΔΥΣΧΕΡΕΙΑΣ
- ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΟ ΕΙΣΡΟΦΗΣΗΣ
- ΕΝΘΑΡΡΥΝΟΥΜΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΝΑ ΞΥΠΝΗΣΕΙ - ΝΑ ΠΑΙΡΝΕΙ ΒΑΘΙΕΣ ΕΙΣΠΝΟΕΣ ΚΑΙ ΝΑ ΒΗΧΕΙ



# Β.ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

- ΜΕΤΡΗΣΗ ΣΦΥΞΕΩΝ
- ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ – ΨΗΛΑΦΗΣΗ ΑΚΡΩΝ(ΧΡΩΜΑ, ΚΡΥΑ Η ΖΕΣΤΑ)
- ΜΕΤΡΗΣΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΑΝΑΙΜΑΚΤΑ Η ΜΕ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΟΥ
- ΣΥΝΕΧΗΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ
- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΕΩΝ ΓΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
- ΜΕΤΡΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΥΓΡΩΝ
- ΕΛΕΓΧΟΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ – ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΥΧΟΝ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ

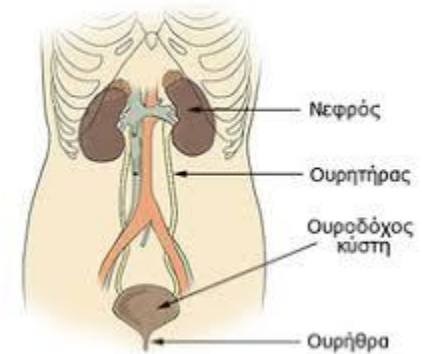


# Γ. ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

✦ ΔΙΟΥΡΗΣΗ

✦ ΑΠΟΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΥΓΡΑ

✦ ΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ



# Δ. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

## ΓΕΝΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ:

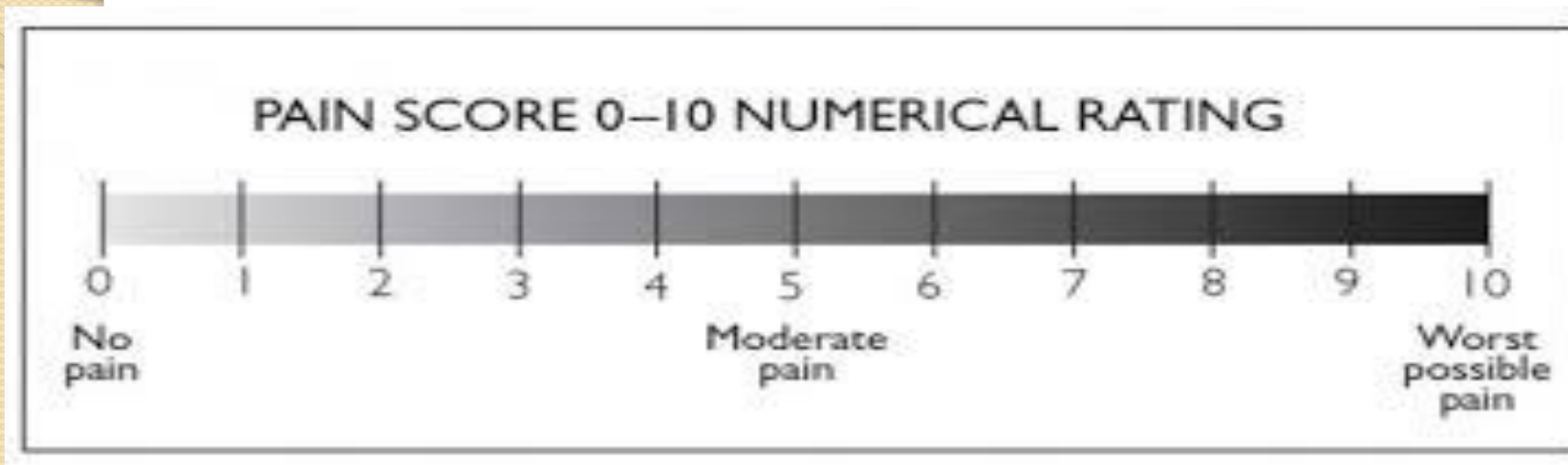
- ΕΠΑΝΟΔΟΣ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΩΝ – ΒΛΕΦΑΡΙΔΙΚΟΥ - ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ
- ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΕΝΤΟΛΩΝ
- ΕΝΑΡΞΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΕΡΗΣ ΚΑΙ ΚΑΘΑΡΗΣ
- ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ , ΤΟΝ ΤΟΠΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ

## ΠΕΡΙΟΧΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ:

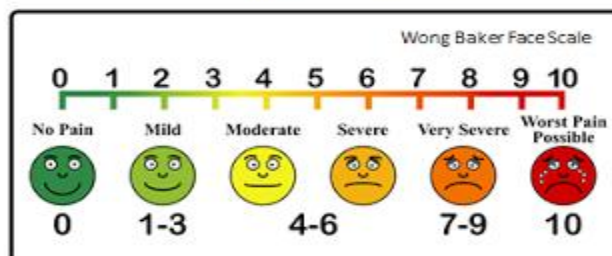
ΥΨΟΣ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

Αξιολόγηση		Βαθμός
Αεραγωγός	ελεύθερος αεραγωγός	2
	τεχνητός αεραγωγός	1
	ενδοτραχειακός σωλήνας	0
Αναπνοή	ακρόαση και αναπνεόμενος όγκος ικανοποιητικός	2
	δύσπνοια ή μειωμένος αναπνεόμενος όγκος	1
	απουσία αυτόματης αναπνοής	0
Συνείδηση	ασθενής σε εγρήγορση και προσανατολισμένος	2
	ασθενής διαγερτικός χωρίς προσανατολισμό	1
	ασθενής που δεν αντιδρά σε ερωτήσεις ή ερεθίσματα	0
Καρδιακός ρυθμός	παρόμοιος με τον προαναισθητικό ρυθμό	2
	νέος παθολογικός ρυθμός χωρίς ανάγκη θεραπείας	1
	νέος παθολογικός ρυθμός με ανάγκη θεραπείας	0
ΣΑΠ	$\pm 20$ mmHg του προαναισθητικού επιπέδου	2
	$\pm 40$ mmHg του προαναισθητικού επιπέδου	1
	$\geq 40$ mmHg του προαναισθητικού επιπέδου.	0
Δέρμα	ροδαλό, ξηρό	2
	ωχρό, σκούρο, υγρό	1
	κυανωτικό	0
Κινητική δραστηριότητα	κινήσεις των 4 άκρων	2
	κινήσεις των μη απόκλεισμένων άκρων	1
	καμία κίνηση άκρων	0
<b>Μέγιστη Βαθμολογία</b>		<b>14</b>

# Δ. ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΟΝΟΥ



Οπτική, Αριθμητική και Λειτουργική Αναλογική Κλίμακα Πόνου.  
Visual Analogue Scale (VAS)



0-4 ήπιος πόνος, 5-6 μέτριος πόνος  
και άνω του 7 έντονος πόνος



# ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΞΟΔΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΑΠΟ ΑΝΑΝΗΨΗ

- ◆ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ ΜΕ ΠΛΗΡΗ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟ
- ◆ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΣΤΑΘΕΡΩΝ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΓΙΑ 30 min
- ◆ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΑΕΡΑΓΩΓΟΥ ΜΕ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΩΝ
- ◆ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗ, ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΕΦΡΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
- ◆ ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ ΑΠΟ ΕΠΕΜΒΑΣΗ(Π.Χ. ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ)



[https://youtu.be/B\\_tTymvDWXk](https://youtu.be/B_tTymvDWXk)



**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ**