

TORAKS 2018

8. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

8th Congress of Croatian
Thoracic Society

18.–21. travanj | april
Hotel Westin Zagreb



EBUS RADIJALNA SONDA - IZAZOV INOVATIVNIH TEHNOLOGIJA U BRONHOSKOPIJI

MATOŠEVIĆ L.¹, Trupković A.¹, Skorup M.¹, Vuger K.¹, Novoselec D.¹

¹ KBC Zagreb, Klinika za plućne bolesti Jordanovac, Zagreb, Croatia
Odjel bronhoskopije i interventne bronhoskopije

Objective: Endoskopija je već duži niz godina nezaobilazna u dijagnostici plućnih bolesti. Tehnološkim razvojem i unapređenjem endoskopskih tehnika pruža se sve više mogućnosti za točnu dijagnostiku. EBUS - radijalna sonda koristi rotirajući ultrazvučni pretvornik na kraju sonde koji prolazi kroz radni kanal bronhoskopa. Radijalna sonda olakšava lokalizaciju perifernih plućnih lezija čime se povećava dijagnostički prinos. Zbog visoke dijagnostičke informativne vrijednosti te niskog rizika EBUS - radijalna sonda se rutinski izvodi u mnogim europskim centrima prateći smjernice kliničke prakse utemeljene na dokazima American college of chest Physicians (ACCP). Minimalno invazivan, ali vrlo učinkovit postupak upotrebljava se u dijagnostici raka pluća. U postupku sudjeluje multidisciplinarni tim: bronhoskopičari, dvije medicinske sestre, citolog i citotehnolog. Za provedbu postupka bolesnik se priprema kao za bronhoskopiju u lokalnoj anesteziji. Jedna medicinska sestra je zadužena za pripremu medicinske dokumentacije, bolesnika, monitoring prije, tijekom i nakon postupka. Druga medicinska sestra sudjeluje u pripremi i provjeri bronhoskopskog stupa, bronhoskopa, pripremi EBUS radijalne sonde, pripremi stopera na kateteru, citološkoj četkici i kliještima te asistira prilikom traženja perifernih lezija. Nakon što je lezija ultrazvukom locirana, radijalna sonda se izvlači iz radnog kanala te medicinska sestra uzima materijale citološkom četkicom, kliještima i kateterom te ih dodaje citotehnologu. Uzimaju se materijali i za patohistološku i mikrobiološku analizu. Nakon postupka bolesnik se opservira 2 sata, odnosno sve dok se ne otklone učinci anestezije gornjih dišnih puteva, a kontinuirano se prati puls, saturacija O₂, frekvencija disanja i krvni tlak. Nužno je pratiti simptome i znakove koji mogu upućivati na razvoj mogućih komplikacija te pravilno i pravodobno reagirati.

Unapređenjem endoskopskih tehnika omogućuje se rana i točna dijagnostika te brži početak liječenja i sukladno

TORAKS 2018

8. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

8th Congress of Croatian
Thoracic Society

18.–21. travanj | april
Hotel Westin Zagreb



tome povećava zahtjeve u radu medicinskog osoblja.