

ΗΜΕΡΑ ΚΑΡΙΕΡΑΣ ΕΣΝΕ



Κυριακή Φραγκουδάκη, MSc, MBA

Διευθύντρια Νοσηλευτικής Διεύθυνσης Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ:

- Το **Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών ΥΓΕΙΑ** είναι το πρώτο μεγάλο Ιδιωτικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα που λειτούργησε στην Ελλάδα και μία από τις μεγαλύτερες ιδιωτικές Νοσοκομειακές Μονάδες της χώρας μας.
- Στη διάρκεια των πενήντα και πλέον χρόνων λειτουργίας του, το **ΥΓΕΙΑ** συνεχίζει να πρωτοπορεί, έχοντας ως βασικό του στόχο: **την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας και την ανάπτυξη δικτύου ολοκληρωμένων υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα και το εξωτερικό.**



ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ & ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ



Κτίριο

Μαρούσι, Αττικής

- 34.670 m²
- 18 επίπεδα (3 υπόγεια)
- 11 μικτοί νοσηλευτικοί όροφοι
- 178 δωμάτια

Τμήματα | Μονάδες

Εσωτερικοί Ασθενείς

- Συγκρότημα Κεντρικών Χειρουργείων:
- 12 αίθουσες
- 2 ΜΕΘ | 26 κλίνες
- Φαρμακείο

Κλίνες

- Ενεργές: 279
- Αδειοδοτημένες: 315

Τμήματα | Μονάδες

Εξωτερικοί Ασθενείς

- Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: 10 κλίνες
- Χειρουργεία Ημέρας: 6 αίθουσες
- Μονάδα Παθολογικής Ογκολογίας: 27 κλίνες

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Εσωτερικοί ασθενείς



17.000
εισαγωγές



73%
πληρότητα
4,4
ημέρες ALOS



11.200
χειρουργικές επεμβάσεις

Κύριες υπηρεσίες / ειδικότητες

- Καρδιολογία | Επεμβατική καρδιολογία
- Γαστρεντερολογία
- Εντατικολογία
- Λοιμωξιολογία
- Εσωτερική Παθολογία
- Νευρολογία
- Ογκολογία
- Φυσική Ιατρική
- Πνευμονολογία
- Αναισθησιολογία
- Καρδιοχειρουργική
- Νευροχειρουργική
- Γενική χειρουργική
- Θωρακοχειρουργική
- Ουρολογία
- Αγγειοχειρουργική
- Ορθοπαιδική
- Πλαστική χειρουργική

Πιο συχνές διαγνώσεις

- Κακοήθη νεοπλάσματα
- Κολπική μαρμαρυγή | Στηθάγχη | Καρδιακή ανεπάρκεια
- Χολολιθίαση | Λιθίαση ουρητήρα
- Διάφορες οξείες λοιμώξεις του αναπνευστικού
- Παθήσεις του μυοσκελετικού

Πιο συχνές χειρουργικές επεμβάσεις

- Μηνισκεκτομή
- Χολοκυστεκτομή
- Bypass
- Αφαίρεση όγκου μαστού
- Ολική αρθροπλαστική ισχίου | γόνατος

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Εξωτερικοί ασθενείς



240.000

εξωτερικά περιστατικά

32.000

επείγοντα περιστατικά



5.000

επεμβάσεις χειρουργείων ημέρας

Κύριες Υπηρεσίες

- Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
- Συγκρότημα Εξωτερικών Ιατρείων πολλαπλών ειδικοτήτων
- Μονάδα Ημερήσιας Θεραπείας
- Χειρουργεία Ημέρας
- Γαστρεντερολογικό | Ενδοσκοπικό

- Ακτινοθεραπεία
- Ακτινοχειρουργική εγκεφάλου γ-Knife
- Οφθαλμολογικό
- ΩΡΛ
- Δερματολογικό
- Πνευμονολογικό

Διακομιδές

- **5** ασθενοφόρα
- **4.100** διακομιδές ετησίως

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Εργαστήρια & Απεικονιστικά τμήματα

Κλινικά Εργαστήρια

Πάνω από 1,200,000 εξετάσεις ετησίως

- Βιοχημικό
- Αιμοδοσία
- Αιματολογικό | Αιμόσταση
- Ηλεκτροφορήσεις | Πήξη
- Ανοσολογικό | Ορμονολογικό
- Ουροχημικό - Παρασιτολογικό
- Μικροβιολογικό
- Παθολογοανατομικό
- Κυτταρολογικό

Διαγνωστική Απεικόνιση

Εξοπλισμός τελευταίας τεχνολογίας

- Ακτινολογικό
- Απεικόνιση μαστού
- CT-MRI
- Υπέρηχοι γενικοί
- Υπέρηχοι καρδιάς
- Πυρηνική ιατρική (in vivo)
- PET/CT
- Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας
- Επεμβατική Ακτινολογία

ΤΟ ΟΡΑΜΑ ΜΑΣ

Να είμαστε το σημείο αναφοράς στην Ελλάδα για την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας και να είμαστε ένα από τα καλύτερα Νοσοκομεία της Ευρώπης

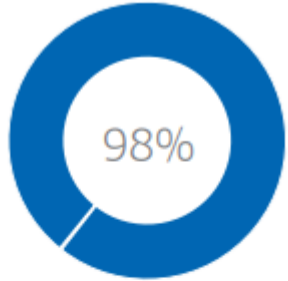


Η ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΜΑΣ

Να εργαζόμαστε διαρκώς με συνέπεια και επιμονή για την υλοποίηση του οράματός μας μέσω:

- Της παροχής άριστης ποιότητας υπηρεσιών, με διεθνή διαπίστευση για το σύνολο αυτών
- Της εκπαίδευσης και της συνεχούς ενημέρωσης του επιστημονικού και λοιπού προσωπικού μας καθώς και των άμεσων συνεργατών μας
- Της επένδυσης σε νέες τεχνολογίες και τεχνικές, βασισμένες σε διεθνείς αναγνωρισμένες πρακτικές
- Των πρακτικών άριστου εργοδότη για το προσωπικό μας
- Της εταιρικής μας υπευθυνότητας και των στοχευμένων δράσεων που την αποδεικνύουν, αναλαμβάνοντας ευθύνη για το ρόλο μας στην αγορά, το περιβάλλον, το προσωπικό και τη χώρα μας
- Της διάχυσης των καλών μας πρακτικών όπου και όποτε κρίνουμε χρήσιμο ή αναγκαίο.

ACCREDITATIONS | CERTIFICATIONS



Would recommend our Clinic to relatives and friends

93% rated the care at our Clinic as "Excellent" and / or "Very Good"

0.1% the percentage of complaints out of the total number of internal & external patients *

1.0 Inpatient falls / 1,000 Patient Days *



Success is to stay at the top!



EN ISO 9001:2015
Nr.:01012283



ISO 14001:2015
Nr.:04014083



ISO 45001:2018
Nr.:20152200004103



ISO 15189:2012
Clinical Testing
Accreditation Cert. 1000



ISO 15224:2017
Nr.:20152200004103



JCI ACCREDITATION STANDARDS FOR HOSPITALS

ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ, ΗΓΕΣΙΑ & ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ

GLD

ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Ο ΑΣΘΕΝΗΣ

ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΣΤΟΧΟΙ
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

IPSG

ΠΡΟΣΒΑΣΗ &
ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ACC

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

PFR

ΕΚΤΙΜΗΣΗ

AOP

ΦΡΟΝΤΙΔΑ

COP

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ &
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ASC

ΧΡΗΣΗ &
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ
ΦΑΡΜΑΚΩΝ

MMU

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

PFE



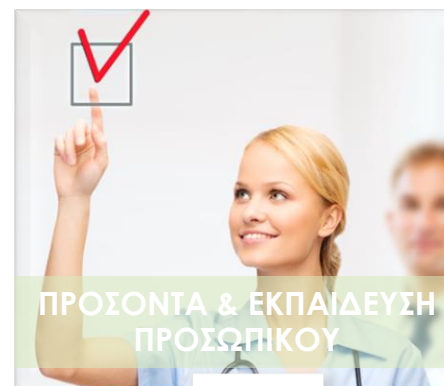
QPS



PCI



FMS



SQE



MOI

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Οφέλη σε πολλαπλά επίπεδα



Εσωτερικό Περιβάλλον

- Αυξημένη εστίαση στην ασφάλεια των ασθενών
- Βελτιωμένη πρόληψη έναντι των κινδύνων
- Εφαρμογή των διεθνώς βέλτιστων πρακτικών
- Συνεχής βελτίωση όλων των λειτουργιών
- Αυξημένη συνεργασία μεταξύ των ομάδων
- Ελεγχόμενο, ασφαλές περιβάλλον & συνθήκες εργασίας
- Ενισχυμένο ηθικό & παρακίνηση για τους εργαζόμενους




Εξωτερικό Περιβάλλον

- Βελτιωμένα κλινικά αποτελέσματα
- Αυξημένη ικανοποίηση ασθενών & οικείων
- Ευκολότερη συμμόρφωση με τις κανονιστικές απαιτήσεις
- Φήμη & εμπιστοσύνη
- Διεθνής αναγνώριση



LEARNING ORGANISATION

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και οι μεταπτυχιακές σπουδές παίζουν τον πρωτεύοντα ρόλο στην απόφαση του επαγγελματία νοσηλευτή να παραμείνει και να ασκήσει με υπευθυνότητα και με μεράκι τη νοσηλευτική, την οποία έχει σπουδάσει».

- Πρακτική - κλινική άσκηση φοιτητών των τμημάτων Νοσηλευτικής των Πανεπιστημίων
 - Πρακτική / κλινική άσκηση σπουδαστών Β. Νοσηλευτών
 - Προσανατολισμός και ένταξη των νέων Νοσηλευτών στο περιβάλλον και την θέση εργασίας
 - Πρόγραμμα προσανατολισμού σε όλες τις Διευθύνσεις του Νοσοκομείου.
 - Περιγραφή Θέσης εργασίας
 - Εκπαιδευτές – μέντορες για την αρχική εκπαίδευση νέων Νοσηλευτών (ακόμα και αν έχουν σχετική με το αντικείμενο εργασίας εμπειρία)
 - Αξιολόγηση δοκιμαστικής περιόδου (4 μηνών)
 - Έντυπο δεξιοτήτων
 - Θεωρητική και πρακτική κατάρτιση (Σεμινάριο Λοιμώξεων, Σεμινάρια κλινικών δεξιοτήτων, BLS, ILS/ALS, διαδικασίες και πρωτόκολλα κλινικής φροντίδας)
 - Ετήσια αξιολόγηση απόδοσης
 - Εμπλουτισμός ρόλου εργασίας με αρμοδιότητες παρακίνησης και ανάπτυξης
 - Συμμετοχή σε ερευνητικές ομάδες – εκπόνηση μελετών και δημοσιεύσεις
 - Συμμετοχή σε συνέδρια
 - Συμμετοχή στις Επιτροπές Ποιότητας
- 

ΠΥΛΩΝΕΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

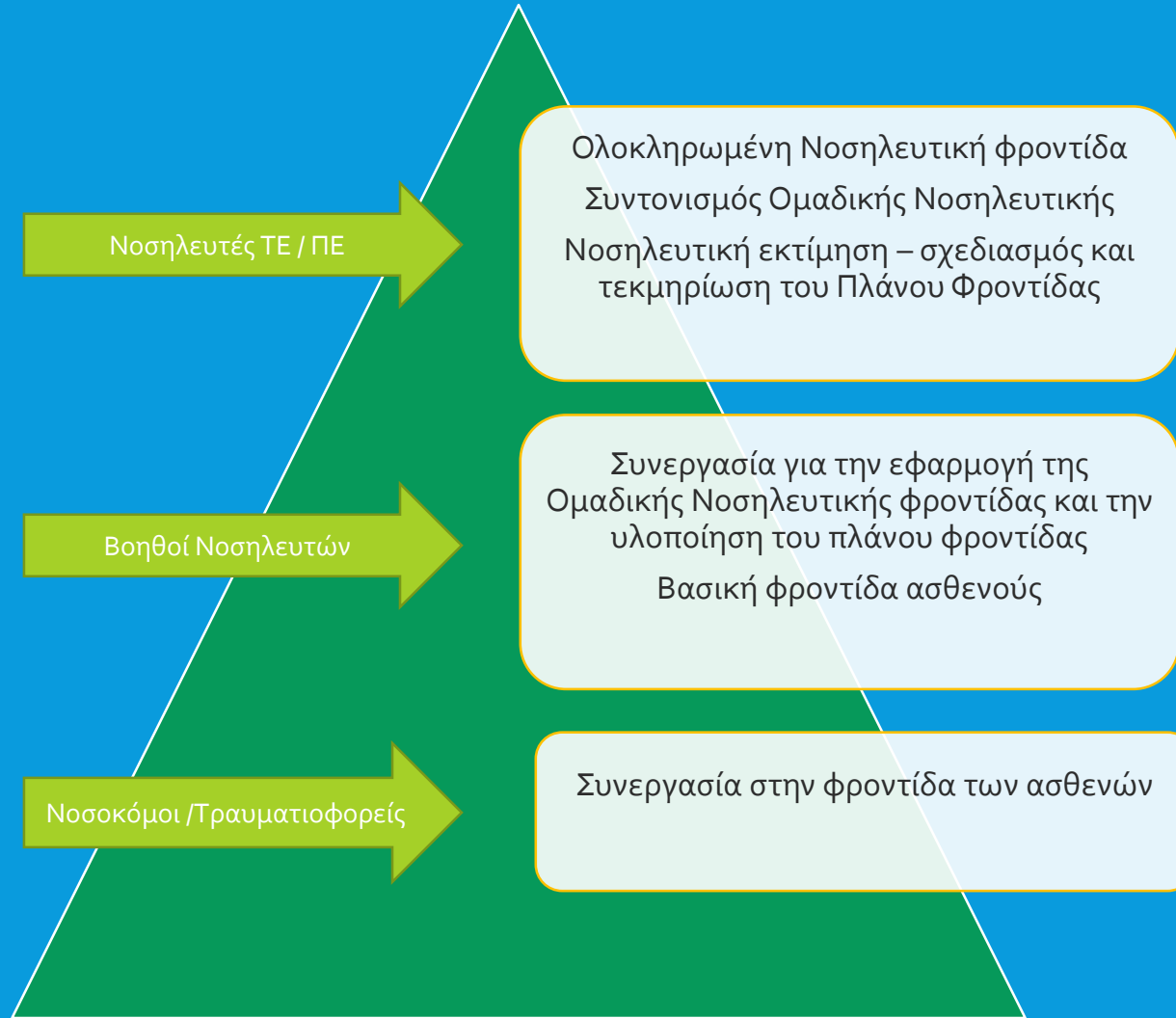
Γραφείο Ελέγχου Λοιμώξεων

- Σχεδιασμός και εφαρμογή προγραμμάτων – διαδικασιών – πρωτοκόλλων φροντίδας – δεσμών φροντίδας
- Παρακολούθηση συμμόρφωσης

Γραφείο Κλινικής Εκπαίδευσης

- Σχεδιασμός και Υλοποίηση εκπαιδευτικού προγράμματος για το Νοσηλευτικό προσωπικό
- Σχεδιασμός και εφαρμογή προγραμμάτων – διαδικασιών – πρωτοκόλλων φροντίδας – δεσμών φροντίδας
- On the job training

ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ



ΓΙΑΤΙ ΕΝΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΝΑ ΣΤΟΧΕΥΕΙ ΝΑ ΕΡΓΑΣΤΕΙ ΣΕ ΕΝΑ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΥΓΕΙΑΣ

- Evidence Based Νοσηλευτική Φροντίδα
- Εφαρμογή Διαδικασιών και πρωτοκόλλων κλινικής φροντίδας
- Εφαρμογή Δεσμών Φροντίδας
- Παρακολούθηση κλινικών δεικτών ποιότητας (για την αξιολόγηση της ποιότητας φροντίδας)
- Παρακολούθηση συμμόρφωσης με εργαλεία ελέγχου
- Ερωτηματολόγιο Κουλτούρας Ασφάλειας
- Safety rounds – environmental rounds
- Ικανοποίηση ασθενών
- Νέοι ρόλοι και αρμοδιότητες

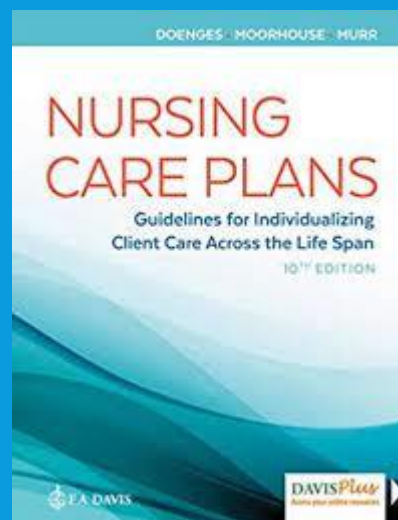
ΡΟΛΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΟ ΥΓΕΙΑ

- Εκπαιδευτές – Μέντορες (σεμινάρια εκπαίδευσης εκπαιδευτών, ικανοποίηση και προσωπική ανάπτυξη, σεβασμός και αποδοχή των συναδέλφων)
- Σύνδεσμοι Νοσηλευτές Ελέγχου Λοιμώξεων (εξειδίκευση στον τομέα των λοιμώξεων, εφαρμογή εργαλείων εκτίμησης κινδύνου και παρακολούθησης συμμόρφωσης)
- Νοσηλευτές – πρωταθλητές στην παρακολούθηση και φροντίδα κατακλίσεων (εκπαίδευση στο εργαλείο εκτίμησης – τους αιτιολογικούς παράγοντες και τις αποτελεσματικές παρεμβάσεις – συμμετοχή σε case – studies και μελέτες αξιολόγησης παρεμβάσεων και πρακτικών – δημοσιεύσεις)
- Εξέλιξη στην Νοσηλευτική Ιεραρχία (επιλογή – ανάπτυξη και αξιοποίηση στελεχών)

ΑΠΟ ΤΗΝ ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Σε όλους τους νοσηλευόμενους ασθενείς εντός 24ωρών από την εισαγωγή τους λαμβάνεται το Νοσηλευτικό Ιστορικό, ώστε να εκτιμηθεί ο ασθενής ανά συστήματα και να σχεδιαστεί το Νοσηλευτικό Πλάνο φροντίδας κατά NANDA.
- Η Νοσηλευτική εκτίμηση γίνεται παράλληλα με την Ιατρική.
- Το Νοσηλευτικό ιστορικό συμπληρώνεται ύστερα από την αρχική νοσηλευτική εκτίμηση.



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Το ιστορικό είναι απαραίτητο στοιχείο της νοσηλευτικής εκτίμησης (προσωπικά στοιχεία, οικογενειακό ιστορικό, κληρονομικότητα).
- Προηγούμενο ιστορικό υγείας
- Προηγούμενη φαρμακευτική αγωγή
- Συνοδές παθήσεις
- Ψυχολογική εκτίμηση
- Κοινωνική εκτίμηση
- Θρήσκευμα

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ (ACTIVITIES OF DAILY LIVING – ADLS)

- Αίτιο εισαγωγής
- Πλύσιμο, σίτιση, προσωπική υγιεινή, φροντίδα οικείου χώρου
- Ένδυση
- Κινητοποίηση
- Οικογενειακό περιβάλλον

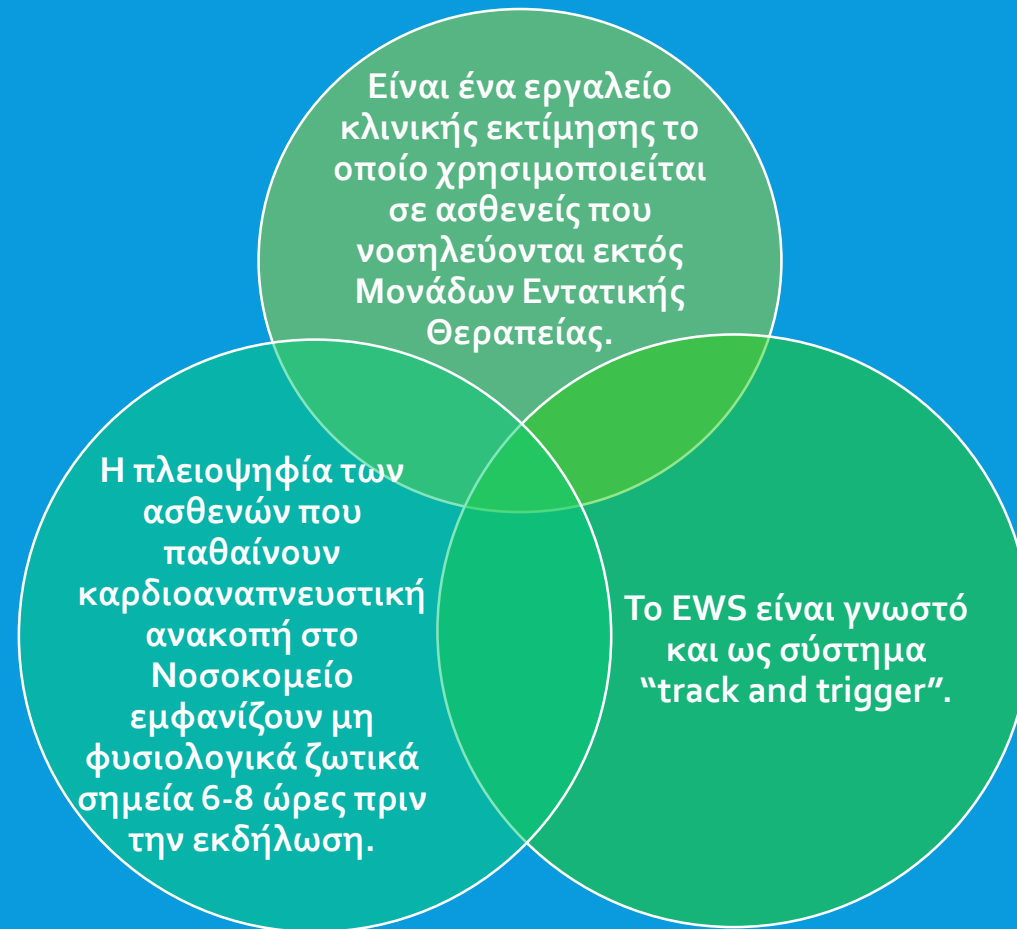
ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΤΩΣΕΩΝ



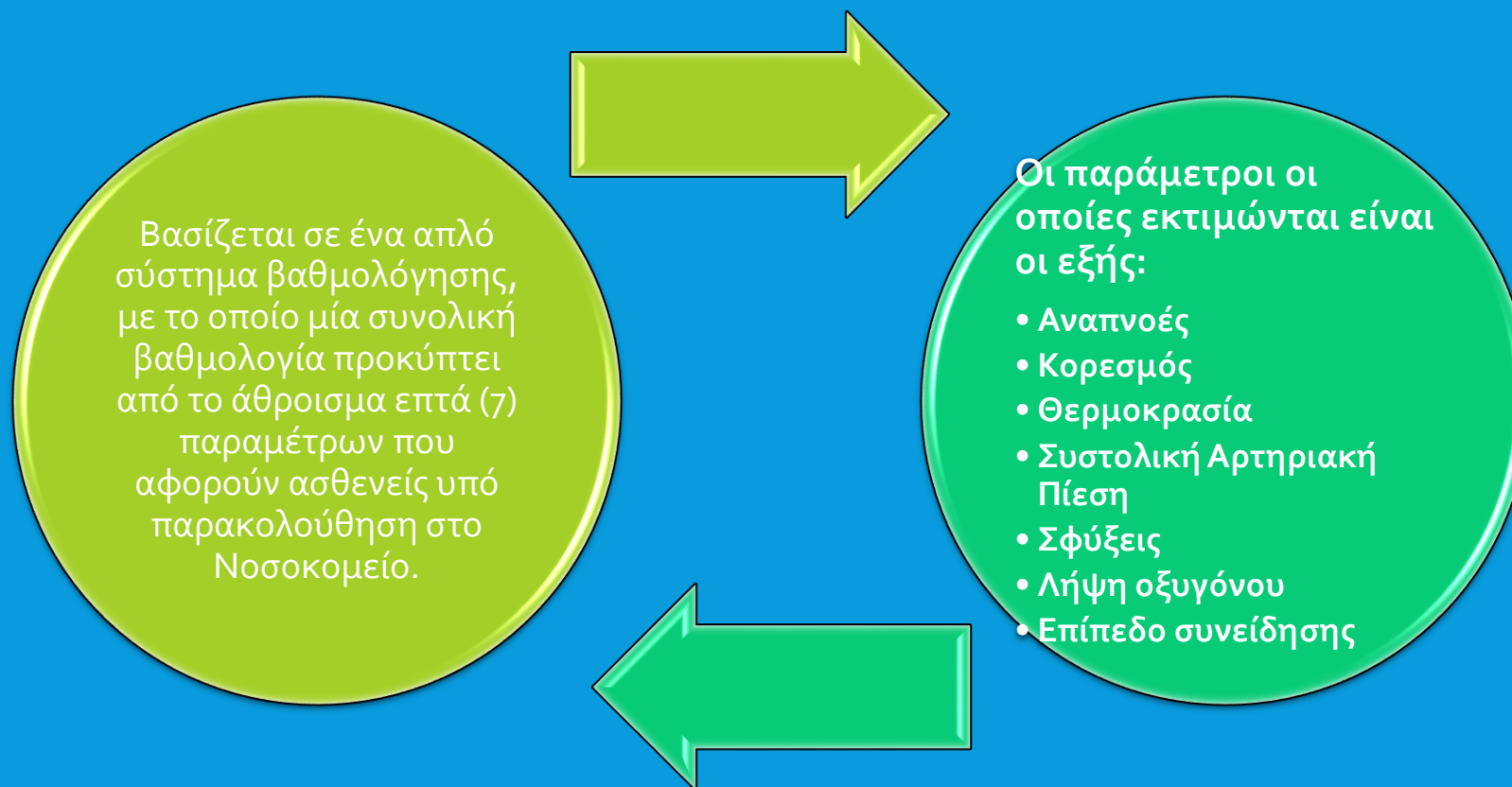
- Όλοι οι ασθενείς είτε κάνουν εισαγωγή είτε παραμένουν στο νοσοκομείο για λίγες ώρες για κάποια εξέταση ή κάποια παρεμβατική πράξη εκτιμούνται για κίνδυνο πτώσεων σύμφωνα με την κλίμακα **MORSE** και **F.I.R.S.T.**
- Όσοι βγάζου υψηλό score σύμφωνα με το εργαλείο φέρουν επιπλέον βραχιολάκι με αυτοκόλλητη σήμανση.
- Για ασθενείς που έχουν πτώση εκτιμούνται



ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ EARLY WARNING SCORE (EWS):



EARLY WARNING SCORE:

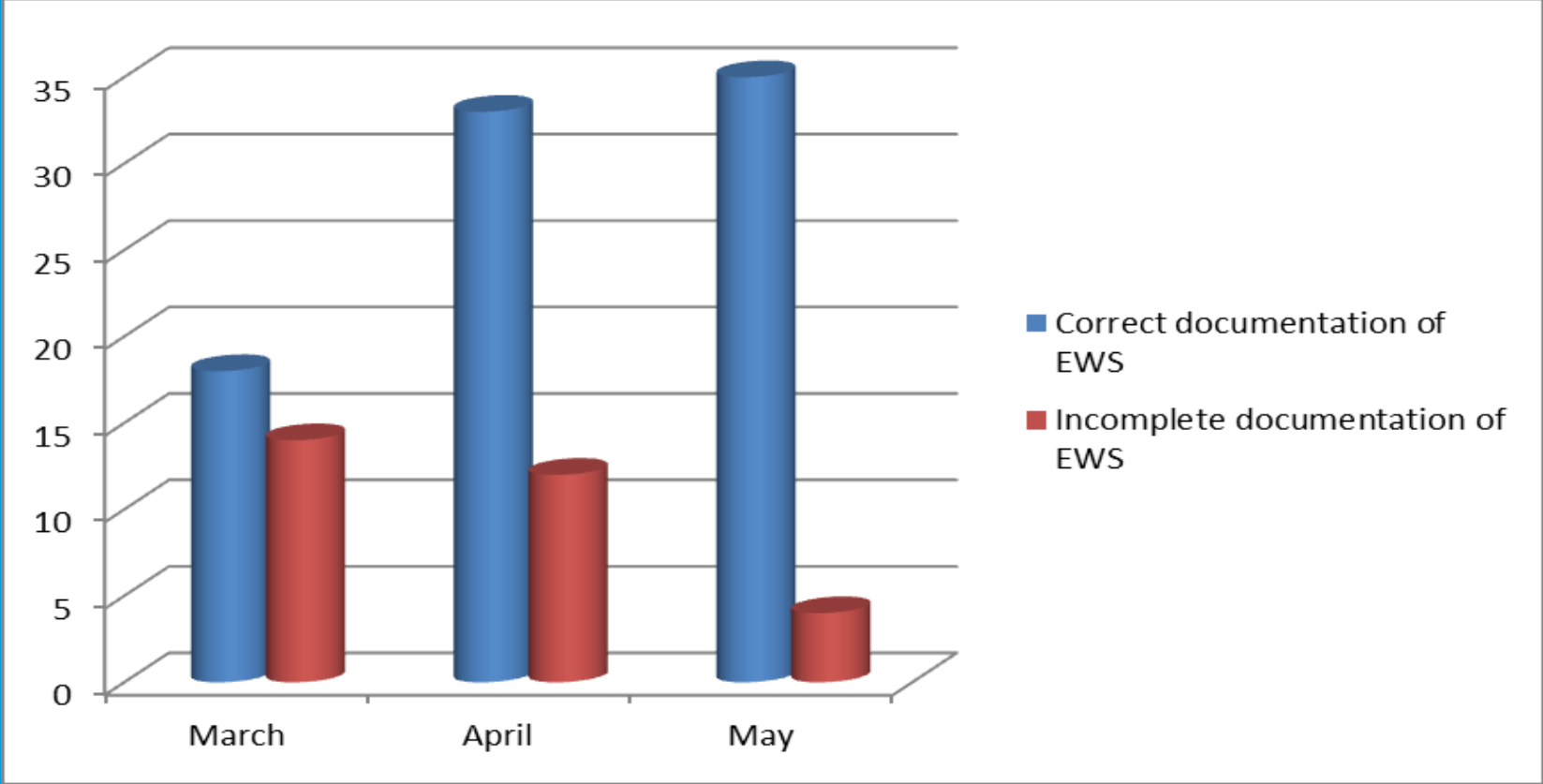


EARLY WARNING SCORE

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ	3	2	1	0	1	2	3
ΑΝΑΠΝΟΕΣ	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
ΚΟΡΕΣΜΟΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ	≤91	92-93	94-95	≥96			
ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΟΞΥΓΟΝΟ		ΝΑΙ		ΟΧΙ			
ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ	≤35.0		35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0	≥39.1	
ΣΥΣΤΟΛΙΚΗ Α.Π.	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
ΣΦΥΞΕΙΣ	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ				≡			Λ,Ε,Δ

ΗΥΔ_Ε590/17/05.02.2015

EWS ΣΚΟΡ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ	ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΠΟΚΡΙΣΗ
0	ΖΣ τουλάχιστον ανά 12 ώρες/σύμφωνα με την ιατρική οδηγία	-
Σύνολο: 1-4	ΖΣ τουλάχιστον ανά 4-6 ώρες	Ενημέρωση υπεύθυνου Νοσηλεύτη σε σκορ 1-4, ο οποίος πρέπει να εκτιμήσει τον ασθενή.
Σύνολο: 5 ή περισσότερο ή 3 σε μία παράμετρο	ΖΣ ανά 1 ώρα (μετά από έγκριση ιατρού που καλύπτει τον ασθενή)	Ενημέρωση θεράποντος/εφημερεύοντος ιατρού από Υπεύθυνο Νοσηλεύτη. Εκτίμηση ασθενούς από θεράποντα/εφημερεύοντα ιατρό. Απόφαση θεράποντος/εφημερεύοντος για μεταφορά ασθενούς στη ΜΕΘ/ΜΑΦ ή σε τηλεμετρία.
Σύνολο: 7 ή περισσότερο	Συνεχής καταγραφή Ζ.Σ.	Άμεση ειδοποίηση θεράποντος/εφημερεύοντος ιατρού. Κλήση ομάδος άμεσης ανταπόκρισης. Απόφαση θεράποντος/εφημερεύοντος για μεταφορά σε ΜΕΘ/ΜΑΦ.

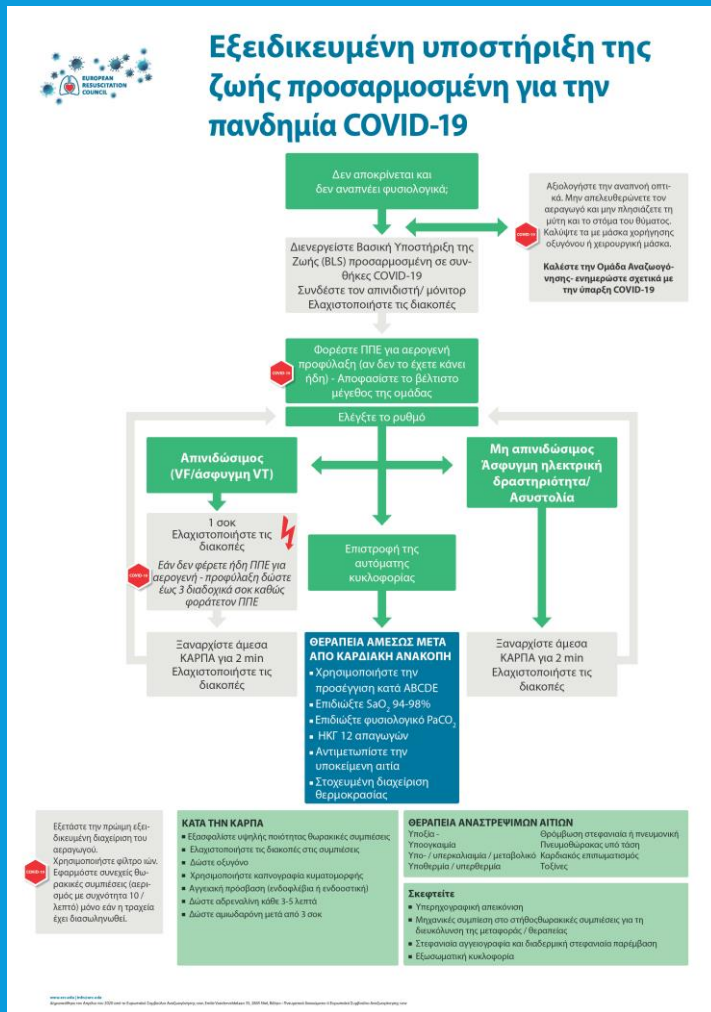


ΟΜΑΔΑ ΑΜΕΣΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ:

- Η Ομάδα Άμεσης Ανταπόκρισης (Rapid Response Team) αποσκοπεί στη βελτίωση της κατάστασης του ασθενούς με απώτερο σκοπό την αποφυγή καρδιοαναπνευστικής ανακοπής.
- Αποτελείται από Επαγγελματίες Υγείας που ανταποκρίνονται σε νοσηλευόμενους ασθενείς με πρώιμα σημάδια κλινικής επιδείνωσης σε μονάδες μη εντατικής θεραπείας για την πρόληψη αναπνευστικής ή καρδιακής ανακοπής.
- Τα μέλη της Ομάδας είναι εκπαιδευμένα σε βασικές αρχές της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης και στην εξειδικευμένη υποστήριξη της ζωής.



ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ:



ΑΝΡΥ – ΞΥΛΕΔ

- Ξύπνιος
- Λεκτικά ερεθίσματα
- Εντοπίζει στα επώδυνα
- Δεν ανταποκρίνεται

A) Κλίμακα Γλασκόβης σε ενήλικες:

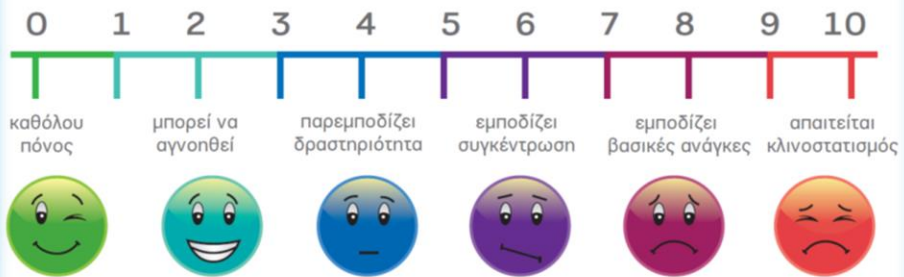
- I) Άνοιγμα ματιών: αυθόρμητα (4),
σε προφορικά παραγγέλματα (3),
στον πόνο (2),
καμία αντίδραση (1).
- II) Προφορική απάντηση: προσανατολισμένη (5),
συγκεχυμένη (4),
απρόσφορη ομιλία – λέξεις, μονοσύλλαβη (3),
ακατανόητοι ήχοι, ακατάληπτη ομιλία (2),
καμία αντίδραση (1).
- III) Κινητική αντίδραση: Υπακούει σε εντολές (6),
εντοπίζει επώδυνα ερεθίσματα (5),
αποσύρει – αδύναμη κάμψη σε επώδυνα ερεθίσματα (4),
ανώμαλη κάμψη σε επώδυνα ερεθίσματα (3),
ανώμαλη έκταση σε επώδυνα ερεθίσματα, απεγκεφαλισμός (2),
καμία αντίδραση (1).

Ελάχιστη βαθμολογία: 3, μέγιστη: 15, κώμα σε σκορ <8 και εγκεφαλικός θάνατος σε σκορ 3.
Υποστήριξη (ΜΕΘ) χρειάζεται σε σκορ 7 – 9. Teasdale G., Jennett B., LANCET (ii) 81-83, 1974.

- Ασθενείς με σκορ < 8 χρήζουν διασωλήνωσης.
- Ασθενείς με σκορ < 3 έχουν 95% πιθανότητα μόνιμης εγκεφαλικής βλάβης.

- Ο πόνος έχει οριστεί σαν το πέμπτο ζωτικό σημείο των ασθενών.
- Σε ασθενείς που έχουν επίπεδο συνείδησης χρησιμοποιείται η κλίμακα **Wong-Baker**, ενώ σε αυτούς που δεν μπορούν να ανταποκριθούν χρησιμοποιείται η κλίμακα **FLACC**.

Κλίμακα Πόνου



Γραφείο Κλινικής Εκπαίδευσης
ΥΓΕΙΑ Α.Ε.

HYG-F50 / 2h / 28.02.2013

Table 2

The FLACC Scale

Categories	0	1	2
Face	No particular expression or smile	Occasional grimace or frown, withdrawn, disoriented	Frequent to constant frown, quivering chin, clenched jaw
Legs	Normal position or relaxed	Uneasy, restless, tense	Kicking or legs drawn up
Activity	Lying quietly, normal position, moves easily	Squirming, shifting back and forth, tense	Arched, rigid, or jerking
Cry	No cry (awake or asleep)	Moans or whimpers, occasional complaint	Crying steadily, screams or sobs, frequent complaints
Consolability	Calm, relaxed	Reassured by occasional touching, hugging, or being talked to; distractible	Difficult to console or comfort

Source: Reference 26

ΔΙΑΛΟΓΗ –TRIAGE:

Διαλογή (triage) είναι η διαδικασία αξιολόγησης και ιεράρχησης των προτεραιοτήτων παροχής φροντίδας σε επείγοντα περιστατικά.

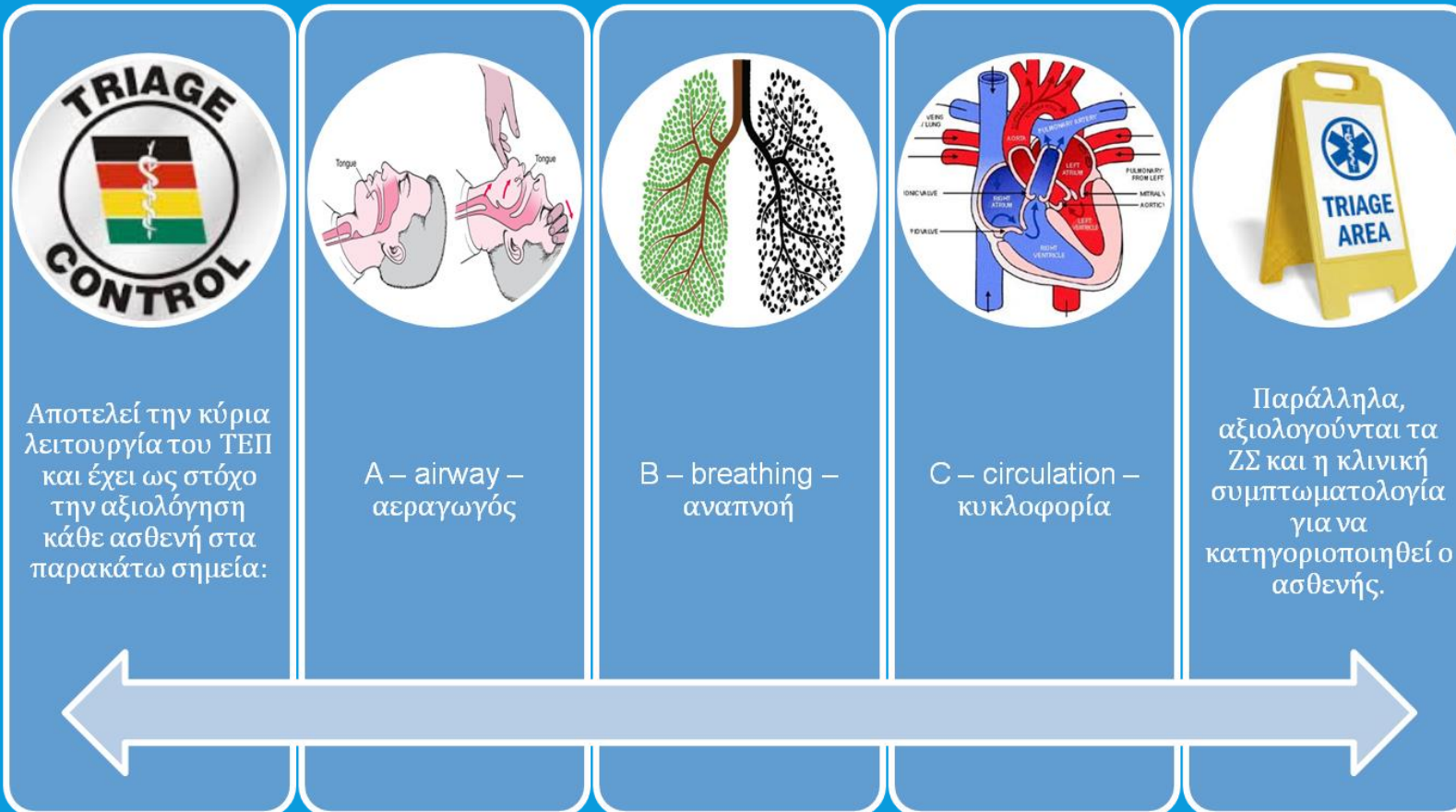


Εφαρμόζεται παγκοσμίως στα περισσότερα τριτοβάθμια ιδρύματα υγείας.



Συστήματα διαλογής διεθνώς:
Canadian Triage System, US Triage System, UK Triage, Japan Triage, South African Triage.

ΔΙΑΛΟΓΗ TRIAGE:





Υγεία

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ (TRIAGE)

ΧΡΩΜΑ	ΚΟΚΚΙΝΟ	ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	ΚΙΤΡΙΝΟ	ΠΡΑΣΙΝΟ
ΣΚΟΡ	7 ΚΑΙ ΑΝΩ	5-6	3-4	0-2
ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ	ΑΜΕΣΟΣ	ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 7 ΛΕΠΤΑ	ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 30 ΛΕΠΤΑ	ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 180 ΛΕΠΤΑ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ	ΑΔΟΜΟΤΥΧΗ ΚΑΤΑ ΤΟ ΒΗΧΑ	ΕΞΑΡΘΡΩΣΗ ΔΑΚΤΥΛΟΥ	ΛΟΙΠΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
	ΕΠΙΔΗΤΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ	ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ	ΚΛΕΙΣΤΟ ΚΑΤΑΓΜΑ	
	ΟΞΥ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΟ ΟΙΔΗΜΑ	ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ	ΕΠΚΑΥΜΑ <20%	
	ΕΠΚΑΥΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΕΙΣΓΩΝΗ ΚΑΠΝΟΥ	ΜΕΙΩΜΕΝΟ ΕΓΥΠΕΔΟ ΣΥΝΕΙΔΗΦΗΣ	ΚΩΛΙΑΚΟ ΑΛΓΟΣ	
	ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ < 50 mg/dl	ΨΥΧΩΣΗ-ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΟ 200-300 mg/dl	
		ΕΞΑΡΘΡΩΣΗ	ΣΥΝΕΧΕΙΣ ΕΜΕΤΟΙ	
		ΑΝΟΙΚΤΟ ΚΑΤΑΓΜΑ		
		ΕΠΚΑΥΜΑ >20%		
		ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΙΚΗ		
		ΧΗΜΙΚΟ ΕΠΚΑΥΜΑ		
	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΝΗΘΗΣΙΑ			
	ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΚΕΤΟΣΕΩΣΗ			
	ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΟ > 300 mg/dl			
	ΔΙΜΑΤΕΜΕΣΗ			
	ΕΝΤΕΡΟΡΡΑΓΙΑ			
ΠΟΝΟΣ		ΚΑΙΤΜΑΚΑ ΠΟΝΟΥ >8	ΚΑΙΤΜΑΚΑ ΠΟΝΟΥ 4-7	ΚΑΙΤΜΑΚΑ ΠΟΝΟΥ 0-3

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΤΩΝ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ

	TRIAGE SCORE							
	3	2	1	0	1	2	3	
ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ	-	-	-	ΠΕΡΙΠΑΤΕΙ	ΜΕ ΒΟΗΘΕΙΑ	ΑΚΙΝΗΣΙΑ / ΦΟΡΕΣΟ	-	ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΑΝΑΠΝΟΕΣ	-	<9	-	9 έως 14	15 έως 20	21 έως 29	>29	ΑΝΑΠΝΟΕΣ
ΣΦΥΣΕΙΣ	-	<41	41-50	51 έως 100	101 έως 110	111 έως 129	>129	ΣΦΥΣΕΙΣ
ΣΥΣΤΟΛΙΚΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ	<71	71-80	81-100	101 έως 199	-	>199	-	ΣΥΣΤΟΛΙΚΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ
ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ	-	ΡΙΓΟΣ Η Θ <35	-	35 έως 38,4	-	ΖΕΣΤΟΣ/Η Θ >38,4	-	ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	-	ΣΥΓΧΗΤΙΚΟΣ	-	ΣΣ ΕΓΡΗΓΟΡΗΣ	ΑΝΤΙΔΡΑ ΣΤΑ ΛΕΚΤΙΚΑ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ	ΑΝΤΙΔΡΑ ΣΤΟΝ ΠΟΝΟ	ΚΑΜΙΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
ΤΡΑΥΜΑ	-	-	-	ΟΧΙ	ΝΑΙ	-	-	ΤΡΑΥΜΑ

ΗΥΠ: Π145 / 07 / 12 / 2012

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ NORTON (ΣΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ) ΚΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ CUBBIN ΚΑΙ JACKSON ΣΤΙΣ Μ.Ε.Θ.

Risk Assessment: Norton Scale



Pressure sores - Norton scale

Score	General physical condition	Mental state	Activity	Mobility	Incontinence
4	Good	Alert	Ambulant	Full	Not
3	Fair	Apathetic	Walk with help	Slightly limited	Occasionally
2	Poor	Confused	Chair bound	Very limited	Usually urine
1	Very bad	Stupor	Bed bound	Immobile	Doubly



Προσαρμογή από European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) Σταδιοποίηση κατακλίσεων



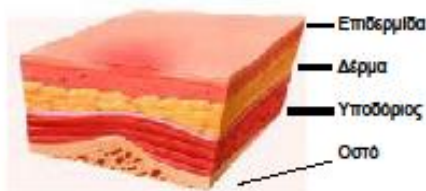
Στάδιο 1

Παρατεταμένη ερυθρότητα σε άθικτο δέρμα

Αλλαγή χρώματος, θερμότητα, οίδημα, έλλειψη ελαστικότητας ή πόνος μπορεί να είναι ένδειξη πρώτου σταδίου κατάκλισης

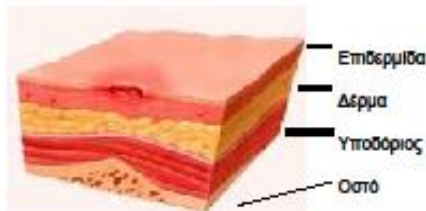


Εξέλιξη κατακλίσεων



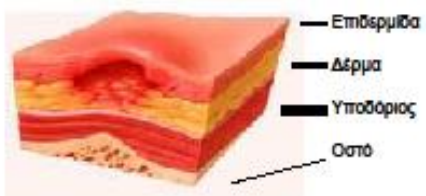
Στάδιο 2

Λύση της συνέχειας της επιδερμίδας και του δέρματος. Το έλκος είναι επιφανειακό και μπορεί να εμφανιστεί με τη μορφή εκδοράς, ορώδους φυσαλίδας ή ως αβαθής κρατήρας



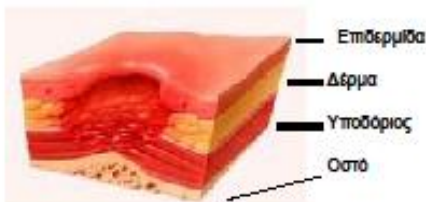
Στάδιο 3

Πλήρης καταστροφή του δέρματος που επεκτείνεται έως τον υποδόριο και λιπώδη ιστό χωρίς να εκθέτει μύς, τένοντες ή οστά

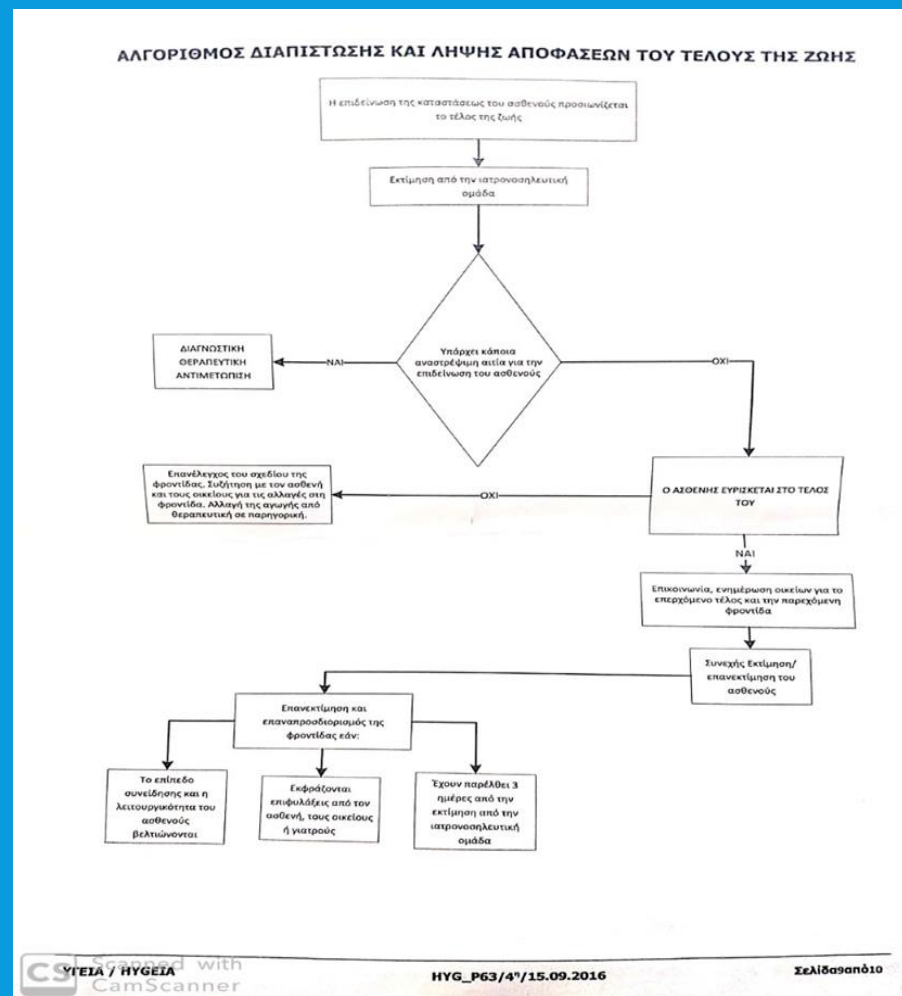


Στάδιο 4

Πλήρης καταστροφή του δέρματος-υποδόριου-λιπώδους ιστού, που επεκτείνεται έως τον μυϊκό ιστό, τένοντες και οστά. Συνήθως περιέχει νεκρωτικούς ιστούς



ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΗΨΗΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΤΟΥ ΤΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ



SBAR



PHARMACY
INFORMATICS
ACADEMY

S

Situation

B

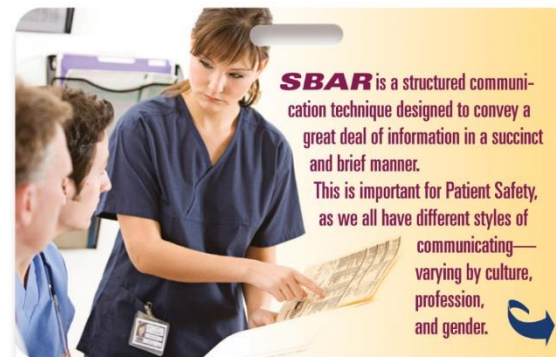
Background

A

Assessment

R

Recommendation



Talk to Me
in SBAR

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ

