

ΕΡΓΑΣΙΑ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΤΗΝ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



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

Κλίνες

- Ενεργές: 279
- Αδειοδοτημένες: 315

Τμήματα | Μονάδες

Εσωτερικοί Ασθενείς

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

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
- Εντατικοлогия
- 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

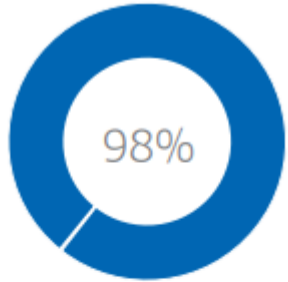


Η ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΜΑΣ

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



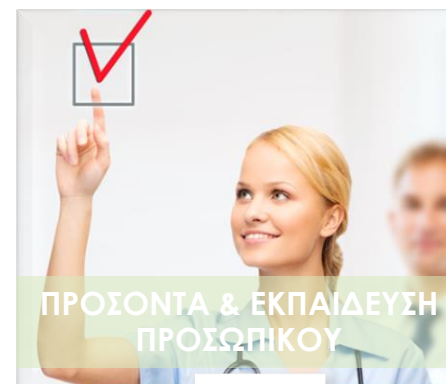
ΠΡΟΛΗΨΗ & ΕΛΕΓΧΟΣ
ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

PCI



ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ & ΑΣΦΑΛΕΙΑ
ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

FMS



ΠΡΟΣΟΝΤΑ & ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

SQE



ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ

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

ΤΙ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΤΟ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

- Evidence Based Νοσηλευτική Φροντίδα
- Τυποποίηση νοσηλευτικής φροντίδας – σταθερό επίπεδο ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας – ασφάλεια εργαζομένων
- 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 (ΣΝΕΛ, πρωταθλητές κατακλίσεων, κλινικοί εκπαιδευτές – μέντορες, IV team)



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
 - Περιγραφή Θέσης εργασίας
 - Πρόγραμμα προσανατολισμού σε όλες τις Διευθύνσεις του Νοσοκομείου.
 - Εκπαιδευτές – μέντορες για την αρχική εκπαίδευση νέων Νοσηλευτών (ακόμα και αν έχουν σχετική με το αντικείμενο εργασίας εμπειρία)
 - Αξιολόγηση δοκιμαστικής περιόδου (4 μηνών)
 - Αξιολόγηση επάρκειας δεξιοτήτων
 - Ετήσια αξιολόγηση απόδοσης
 - Θεωρητική και πρακτική κατάρτιση (Σεμινάριο Λοιμώξεων, Σεμινάρια κλινικών δεξιοτήτων και πολυθεματικά, BLS, ILS/ALS, PBLS/EPILS, διαδικασίες και πρωτόκολλα κλινικής φροντίδας)
 - 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

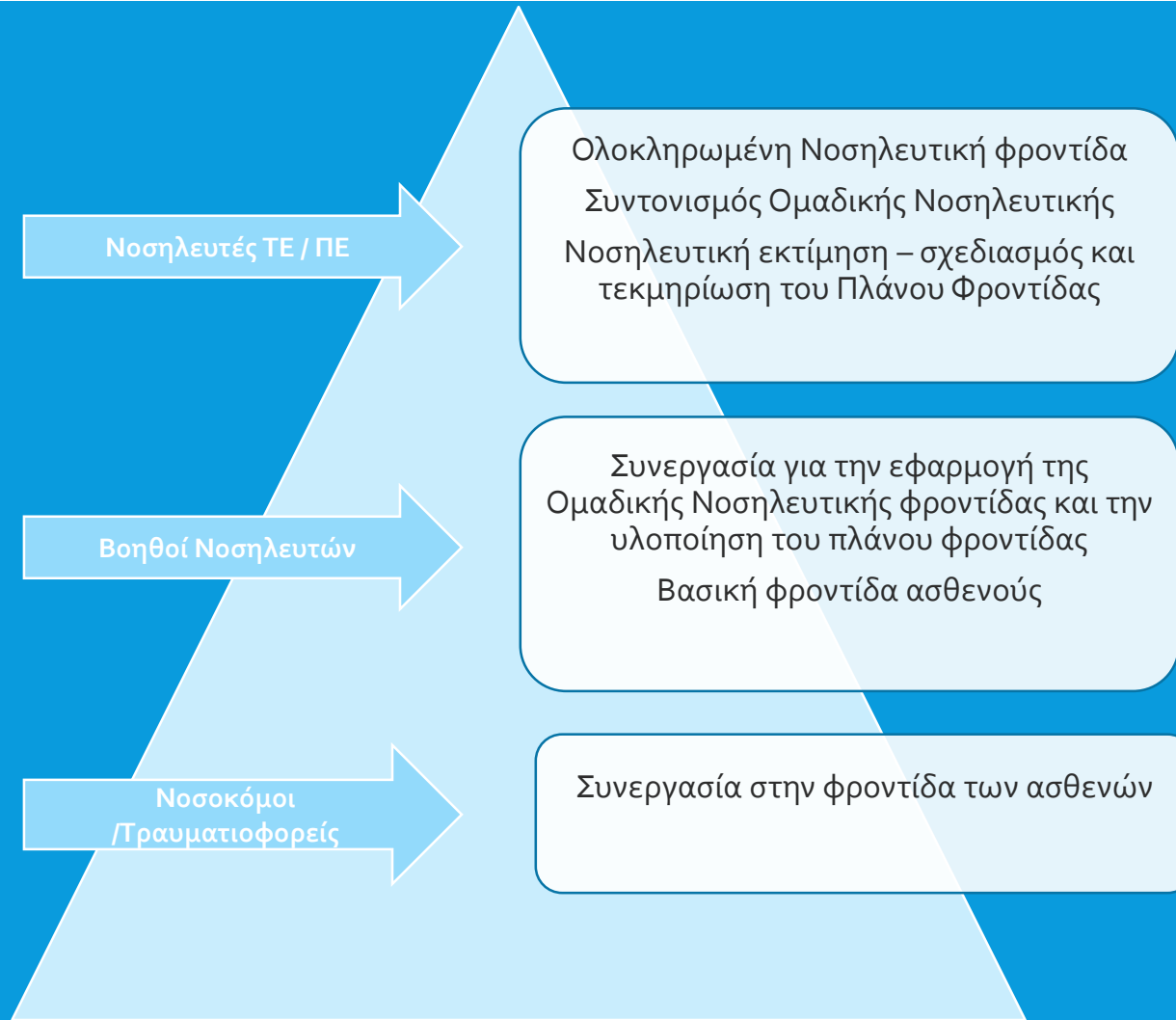
Γραφείο Ελέγχου Λοιμώξεων

- Σχεδιασμός και εφαρμογή προγραμμάτων – διαδικασιών – πρωτοκόλλων φροντίδας – δεσμών φροντίδας
- Παρακολούθηση συμμόρφωσης
- Παρακολούθηση δεικτών έκβασης (υγιεινή χεριών, CLABSI, CAUTI, VAE & VAP)

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

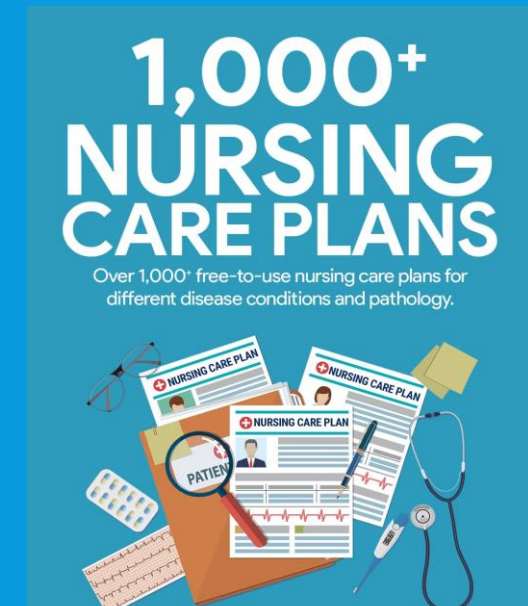
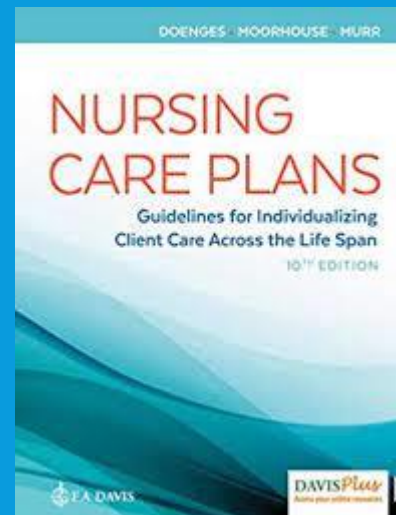
ΠΕΡΙΓΡΑΦΕΣ ΘΕΣΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



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

A heart-shaped BMI calculator with a red 'GMA' logo. It features scales for height (cm, inches), weight (kg, lbs), and BMI (kg/m², lbs/in²). The calculator is placed on a wooden surface.

ING.F0.00 / DO.MILYNY			
-----------------------	--	--	--

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 εφαρμόζεται
- ο αλγόριθμος για την αντιμετώπισή τους
- μετά την πτώση



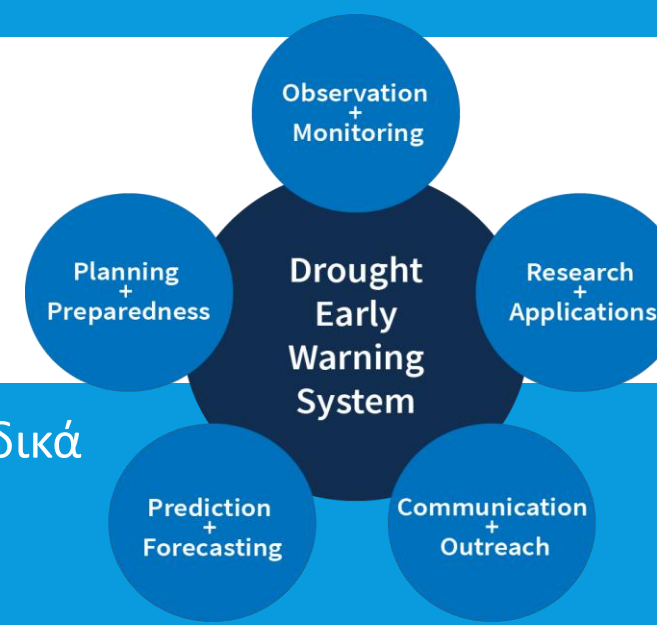
υγεία

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΣ ΜΕΤΑ ΠΤΩΣΕΩΣ

ΒΗΜΑ ΠΡΩΤΟ – ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΣΙΒΑΡΟ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟ ΣΕ ΕΜΦΑΝΗ ΠΤΩΞΗ	ΑΡΧΙΚΑ Ε.Υ.	Ημ/να Τύπο
Γρήγορη εκτίμηση για σημεία (ζώνες και κλίμακα) ΚΩΔΙΚΩΝ ΜΗΔΕ αν χρειάζεται (Παράρτ. ή Νοσηλεύτρια)		
Σύσταση ασφαλείας εκτίμηση → Εφόσον υπάρχει red flag* ΔΕΝ ΜΕΤΑΚΙΝΕΙΤΑΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ. (Παράρτ. ή Νοσηλεύτρια)		
Νευρολογική εκτίμηση με την κλίμακα Γλασκώφ (GCS/MAS) ή ΣΥΝΕΑ (όραση ή ακούσι τμήματα) (Παράρτ. ή Νοσηλεύτρια)		
Σκορ Γλασκώφ:		
ΣΥΝΕΑ: ☐ Δύσπνοια ☐ Ασπνία ☐ Επώδυνο ☐ Δεν αντηδρά		
ΒΗΜΑ ΔΕΥΤΕΡΟ – RED FLAG ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΡΧΙΚΑ Ε.Υ.	Ημ/να Τύπο
Σταθμός ή κλονισμός τραυματισμός κεφαλής ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ		
Εμφάνιση παραμόρφηση σκελετού, οστική προεξοχή ή σημαντική παραμόρφωση σκελετού ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ		
Σκορ πόνου μεγαλύτερο ή ίσο του 5 ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ		
Τελείως εμφανιζόμενο οίδημα ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ		
Έκτακτη επιτάχυνση αεγούργης (να σημειώ το Α (σπίρραση στα Ιστανά), ή το Ε (σπίρραση στο στήθος), ή το Δ (δεν αντηδρά) στο αρχικό εκτίμηση ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ		
ΣΥΝΕΑ:		
ΒΗΜΑ ΤΡΙΤΟ – ΕΙΔΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ	ΑΡΧΙΚΑ Ε.Υ.	Ημ/να Τύπο
☐ 1 Κοινός τραυματισμός		
☐ 2 Ελαφρύς τραυματισμός – όχι αν αποτέλεσμα την εφαρμογή επιδέσμου, πάγου, καθαρισμού μερού τραύματος, ούρασης, θανάτου, τοπικής αναισθησίας, οστικής, μεση επιδόρ ή μούλων		
☐ 3 Μέτριο τραυματισμός – όχι αν αποτέλεσμα την εφαρμογή μερίσματος, αναισθησίας, τοποθέτηση γόνατο ή κνήκου, κίσηση σε μη ή σε άρθρωση		
☐ 4 Εμφάνιση μεγάλου τραυματισμού – όχι αν αποτέλεσμα την εφαρμογή επιδέσμου, κίσηση, ή οποιαδήποτε εκτίμηση για νευρολογική βλάβη ή σπυρτρικό τραύμα (BLS, red flag κριτήρια)		
☐ 5 Ούρατος – ο ασθενής σπύμισε ως αποτέλεσμα της πτώσης		
☐ 6 Αδύνατο να προσδιοριστεί		
ΒΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟ – ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	ΑΡΧΙΚΑ Ε.Υ.	Ημ/να Τύπο
Συμπλήρωση εντύπου Αναφοράς Συμβάντος		
Καταγραφή στον Φάκελο Ασθενούς		
Ενημέρωση συγγενών / συνοδών κατά την εκτίμηση Θεράποντος Ιατρού		
Επικοινωνία κέντρου πτώσης και λήψη μέτρων προφύλαξης		
ΣΧΟΛΙΑ		
Επαγγελματίας Υγείας (Ονοματεπώνυμο & Υπογραφή)	Ημερομηνία & Τύπο	
Επικοινωνία Υγείας (Ονοματεπώνυμο & Υπογραφή)	Ημερομηνία & Τύπο	

1 / 1

EARLY WARNING SCORE:



Η λήψη των ζωτικών σημείων γίνεται σε όλους τους ασθενείς και καταγράφεται στο ειδικά διαμορφωμένο διάγραμμα ώστε με τη χρήση του εργαλείου Early Warning Score να επιτευχθούν τα ακόλουθα:

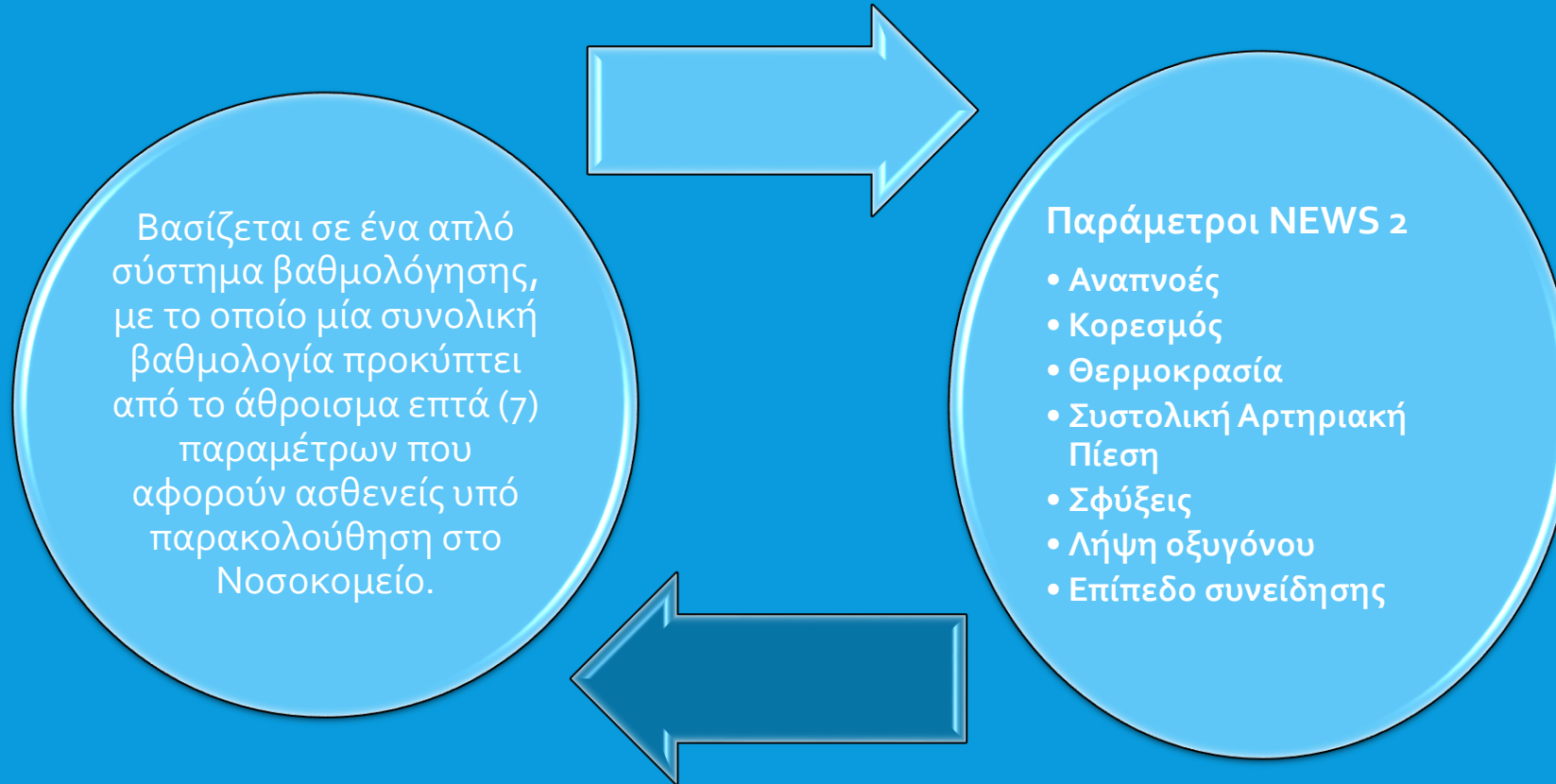
- Η εκτίμηση της οξείας νόσου.
- Η ανίχνευση της κλινικής επιδείνωσης
- Η έγκαιρη απόφαση του Ιατρικού και Νοσηλευτικού προσωπικού σε οποιαδήποτε κλινική μεταβολή του ασθενούς.
- Το Early Warning Score χρησιμοποιείται ως σύστημα παρακολούθησης –επιτήρησης για όλους τους ασθενείς που νοσηλεύονται στο Νοσοκομείο ώστε να εκτιμάται οποιαδήποτε κλινική επιδείνωση του ασθενούς και να επιτυγχάνεται η έγκαιρη απόκριση.

The image shows a screenshot of the NEWS 2 (NEWS) 2 form, a standardized tool for assessing and monitoring acute illness and deterioration in adult patients. The form is titled "ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (NEWS) 2" and includes the logo of the Hellenic Republic's Ministry of Health (ΥΠΕΙΑ). It is divided into several sections for recording vital signs and clinical observations, each with a corresponding score. The sections include:
- **A+B: Respiratory rate** (score 1-3)
- **A+B: Oxygen saturation** (score 1-3)
- **C: Heart rate** (score 1-3)
- **C: Blood pressure** (score 1-3)
- **D: Level of consciousness** (score 1-3)
- **E: Temperature** (score 1-3)
- **ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΣΚΟΡ (Total Score)**
- **ΑΝΑΜΕΣΗ ΚΑΙΝΑΚΑΛΙΑ (RORIS)**
- **ΕΠΙΒΛΑΔΟ (Impact)**
- **ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (Anticipated Monitoring)**
- **ΤΕΛΙΚΟ ΙΣΟΚΥΤΤΟ (Final Outcome)**
The form uses a color-coded system (green, yellow, orange, red) to indicate the severity of the patient's condition based on the total score. The right side of the form has a large white area for additional notes and observations.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ EARLY WARNING SCORE (EWS):



EARLY WARNING SCORE:



ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ NEWS₂

© Royal College of Physicians 2022 National Early Warning Score (NEWS) 2	υγεία	EARLY WARNING SCORE (NEWS) 2						
	Φυσιολογικοί Παράμετροι	Σκορ						
		3	2	1	0	1	2	3
	Αναπνοές (ανά λεπτό)	≤ 8		9-11	12-20		21-24	≥ 25
	SpO ₂ Κλίμακα 1(%)	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
	SpO ₂ Κλίμακα 2(%)	≤ 83	84-85	86-87	88-92 ≥ 93 στον αέρα	93-94 στο οξυγόνο	95-96 στο οξυγόνο	≥ 97 στο οξυγόνο
	Αέρας ή Οξυγόνο		Οξυγόνο		Αέρας			
	Συστολική αρτηριακή πίεση (mmHg)	≤ 90	91-100	101-110	111-219			≥ 220
	Σφύξεις (ανά λεπτό)	≤ 40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥ 131
	Επίπεδο συνείδησης				Ξύπνιος			Σ/Λ/Ε/Δ
	Θερμοκρασία (°C)	≤ 35.0		35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0	≥ 39.1	

ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΟ (NEWS) 2

ΕWS 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.
3 σε μία παράμετρο	Επανεκτίμηση και λήψη ΖΣ σε 1 ώρα (μετά από συνεννόηση με τον ιατρό που καλύπτει τον ασθενή)	Ενημέρωση υπεύθυνου Νοσηλεύτη σε νέο σκορ 3 σε μία παράμετρο, ο οποίος ενημερώνει τον θεράποντα/εφημερεύοντα ιατρό.
Σύνολο: 5 ή περισσότερο	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 σε ΜΕΘ ή σε τηλεμετρία.
Σύνολο: 7 ή περισσότερο	Συνεχής καταγραφή ΖΣ	Άμεση ειδοποίηση θεράποντος/εφημερεύοντος ιατρού. Κλήση ομάδας άμεσης ανταπόκρισης. Απόφαση θεράποντος/εφημερεύοντος για μεταφορά σε ΜΕΘ.

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.

[illegible]

ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ:



ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

Για εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας

Δεν ανταποκρίνεται και δεν αναπνέει φυσιολογικά
Αξιολογήστε την αναπνοή οπτικά **μην** απελευθερώνετε τον αεραγωγό και μην πλησιάζετε τη μύτη και το στόμα του θύματος

Καλέστε την ομάδα ΚΑΑ
Ενημερώστε σχετικά με την ύπαρξη COVID-19

Καλύψτε τη μύτη και το στόμα του θύματος με χειρουργική μάσκα ή κάποιο ύφασμα

Συνδέστε το μόνιτορ απινιδωτή το συντομότερο δυνατό, ακόμα και αν φοράτε ΜΑΠ κατάλληλο μόνο για προφύλαξη από σταγονίδια

Φορέστε ΜΑΠ για αερογενή προφύλαξη (αν δεν το έχετε κάνει ήδη)
Απομακρύνετε το βέλτιστο μέγεθος της ομάδας ΚΑΑ

Εφαρμόστε 30 θωρακικές συμπίεσεις

Δώστε 2 εμφυσήσεις διδωσής με ασκό - μάσκα (100% οξυγόνο)

Συνεχίστε με ΚΑΡΠΑ 30:2

Εναλλαγή των διασωστών κάθε 2 λεπτά

Αερισμός με ασκό - μάσκα:
Χρησιμοποιήστε τεχνική 2 στόμων (το ένα άτομο εφαρμόζει τη μάσκα αεροστεγώς το άλλο παρέχει θωρακικές συμπίεσεις και αερισμό). Βάλτε ένα φίλτρο για ιούς ανάμεσα στον ασκό και τη μάσκα

Ομάδες BLS: Λιγότερο εξοικειωμένες στον αερισμό - μάσκα πρέπει να τοποθετούν μια μάσκα οξυγόνου στο πρόσωπο του ασθενούς να δίνουν οξυγόνο και να κάνουν ΚΑΡΠΑ μόνο με θωρακικές συμπίεσεις

HYG_F18/2η/15.11.2022



Βασική υποστήριξη της ζωής και αυτόματη εξωτερική απινίδωση (ΑΕΑ) προσαρμοσμένη για την πανδημία COVID-19

για διασώστες από το κοινό

Δεν αποκρίνεται και δεν αναπνέει φυσιολογικά
Αξιολογήστε την αναπνοή οπτικά **μην** απελευθερώνετε τον αεραγωγό και μην πλησιάζετε τη μύτη και το στόμα του θύματος

Καλέστε το ΕΚΑΒ (166/112)
Ενημερώστε σχετικά με την ύπαρξη COVID-19

Καλύψτε τη μύτη και το στόμα του θύματος με χειρουργική μάσκα ή κάποιο ύφασμα. Εάν υπάρχει, φορέστε και εσείς μάσκα.

Εφαρμόστε συνεχείς θωρακικές συμπίεσεις

Μόλις φτάσει ο ΑΕΑ - ενεργοποιήστε τον και ακολουθήστε τις οδηγίες

Οι διασώστες, πρέπει, το συντομότερο δυνατόν, να πλένουν καλά τα χέρια τους με σαπούνι και νερό ή να απολυμαίνουν τα χέρια τους με αντισηπτικό. Επικοινωνήστε με τις τοπικές υγειονομικές αρχές για να ρωτήσετε σχετικά με τον προβλεπόμενο έλεγχο μετά από επαφή με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19

ΑCVPY – ΞCΥΛΕΔ

- Εύπνιος
- Σύγχυση - Ντελίριο
- Λεκτικά ερεθίσματα
- Εντοπίζει στα επώδυνα
- Δεν ανταποκρίνεται

Α) Κλίμακα Γλασκόβης σε ενήλικες:

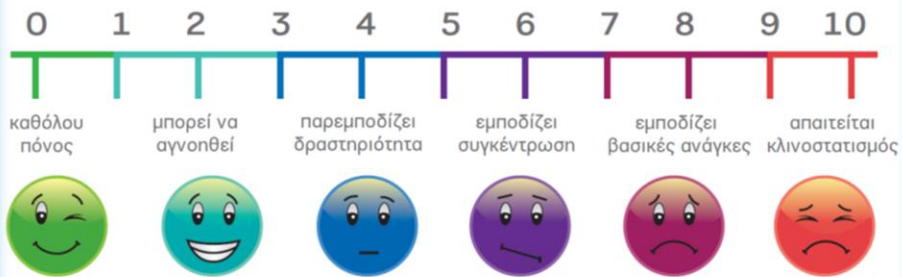
I) Άνοιγμα ματιών:	αυθόρμητα (4), σε προφορικά παραγγέλματα (3), στον πόνο (2), καμία αντίδραση (1).
II) Προφορική απάντηση:	προσανατολισμένη (5), συγκεχυμένη (4), απρόσφορη ομιλία – λέξεις, μονοσύλλαβη (3), ακατανόητοι ήχοι, ακατάληπτη ομιλία (2), καμία αντίδραση (1).
III) Κινητική αντίδραση:	Υπακούει 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.

Wong, F50 / 2n / 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	Content, relaxed	Reassured by occasional touching, hugging, or being talked to; distractible	Difficult to console or comfort

Source: Reference 20.

ΔΙΑΛΟΓΗ –TRIAGE:

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

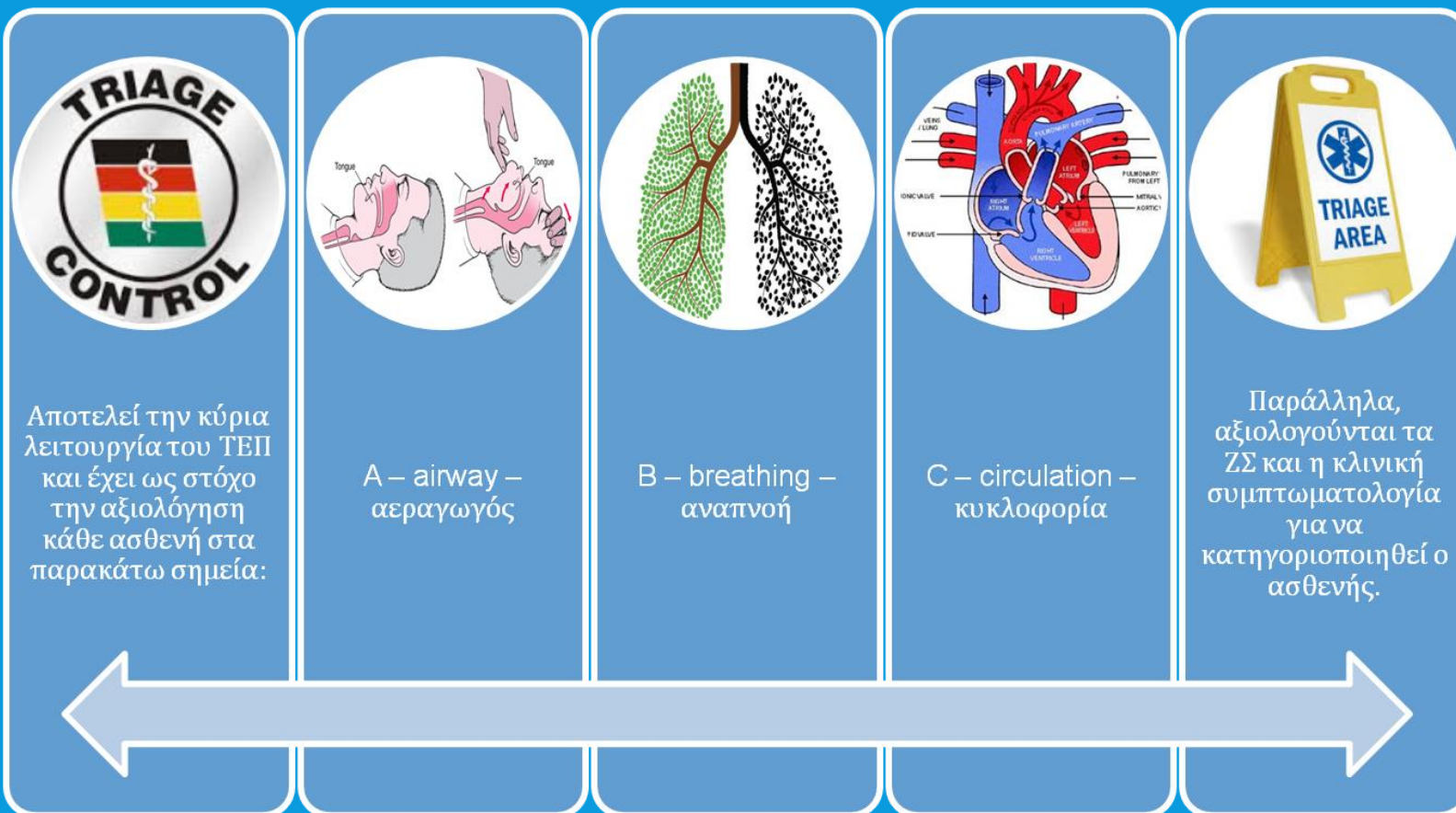


Εφαρμόζεται παγκοσμίως στα περισσότερα τριτοβάθμια ιδρύματα υγείας.



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 ΑΝΑΧΩΡΗ	ΑΔΟΜΟΤΥΠΗ ΚΑΤΑ ΤΟ ΒΗΧΑ	ΕΞΑΡΘΡΩΣΗ ΔΑΚΤΥΛΟΥ	ΛΟΙΠΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
	ΕΠΙΔΗΜΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ	ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ	ΚΛΕΙΣΤΟ ΚΑΤΑΓΜΑ	
	ΟΣΥ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΟ ΟΙΔΗΜΑ	ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ	ΕΠΚΑΥΜΑ <20%	
	ΕΠΚΑΥΜΑ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΕΙΣΠΛΗΘΗ ΚΑΠΝΟΥ	ΜΕΙΩΜΕΝΟ ΕΓΓΡΕΣΟ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ	ΚΩΛΙΑΚΟ ΑΛΓΟΣ	
		ΨΥΧΩΣΗ-ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΟ 200-300 mg/dl	
	ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ < 50 mg/dl	ΕΞΑΡΘΡΩΣΗ	ΣΥΝΕΧΕΙΣ ΕΜΕΤΟΙ	
		ΑΝΟΙΚΤΟ ΚΑΤΑΓΜΑ		
		ΕΠΚΑΥΜΑ >20%		
		ΗΛΕΚΤΡΟΠΑΡΕΣΙΑ		
		ΧΗΜΙΚΟ ΕΠΚΑΥΜΑ		
ΠΟΝΟΣ		ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΝΗΤΗΣΙΑ		ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΑΝΤΕΒΟΥ
		ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΚΕΤΟΣΕΩΣΗ		
		ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΟ > 300 mg/dl		
		ΑΙΜΑΤΕΜΕΣΗ		
		ΕΝΤΕΡΟΡΡΡΑΓΙΑ		
		ΚΑΙΜΑΚΑ ΠΟΝΟΥ >8	ΚΑΙΜΑΚΑ ΠΟΝΟΥ 4-7	ΚΑΙΜΑΚΑ ΠΟΝΟΥ 0-3

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΤΩΝ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΣΑΤΡΕΙΩΝ

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

ΗΥΥ: Π145-1, 2/12/2012

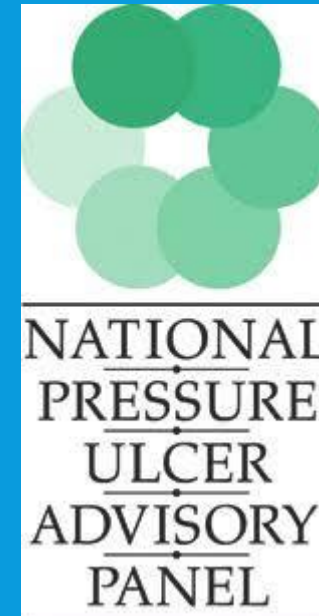
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ NORTON (ΣΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ) ΚΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ CUBBIN ΚΑΙ JACKSON ΣΤΙΣ Μ.Ε.Θ.

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



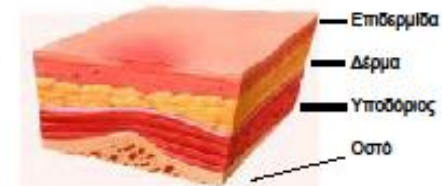
Στάδιο 1

Παρατεταμένη ερυθρότητα σε άθικτο δέρμα

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

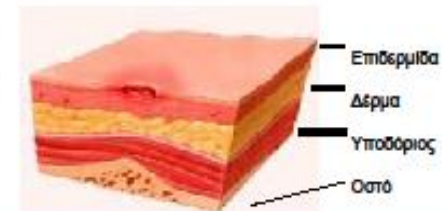


Εξέλιξη κατακλίσεων



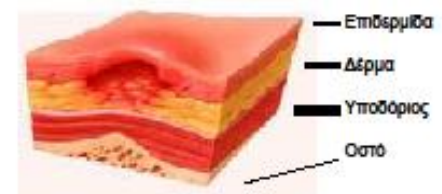
Στάδιο 2

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



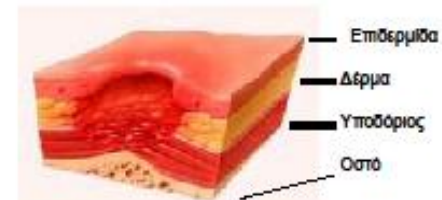
Στάδιο 3

Πλήρης καταστροφή του δέρματος που επεκτείνεται έως τον υποδόριο και λιπώδη ιστό χωρίς να εκθέτει μυς, 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

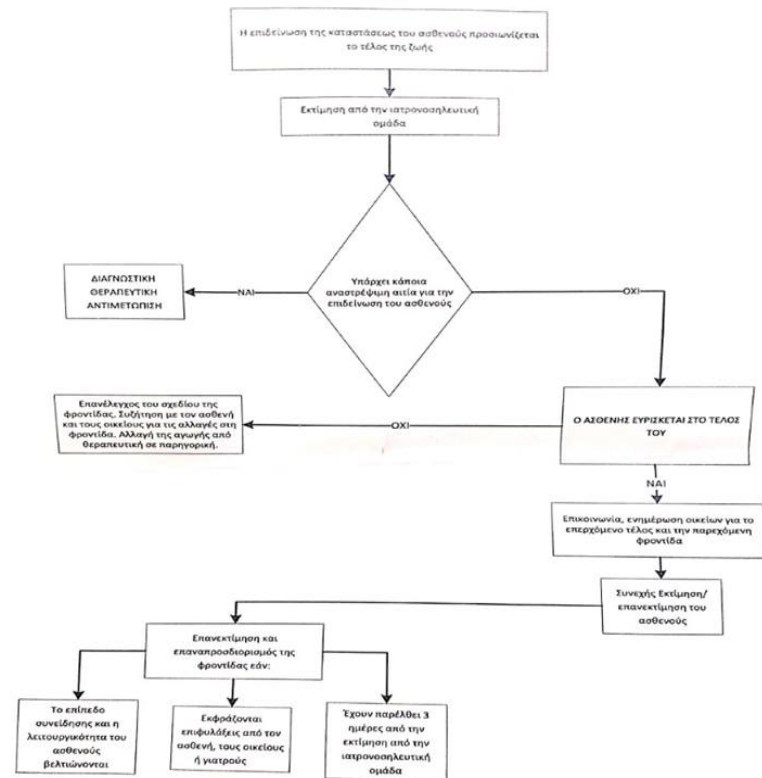


BUNDLES ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

- Δέσμη φροντίδας για την πρόληψη βακτηριαιμίας από κεντρικούς καθετήρες (Clabsis)
- Δέσμη φροντίδας για την πρόληψη ουρολοίμωξης σε ασθενείς με ουροκαθετήρα (Cautis)
- Δέσμη φροντίδας για την πρόσληψη συμβαμάτων και πνευμονίας από αναπνευστήρα (VAE & VAP)
- Δέσμη φροντίδας για την πρόληψη χειρουργικών λοιμώξεων
- Δείκτες έκβασης για την πρόληψη λοιμώξεων

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΗΨΗΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΤΟΥ ΤΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

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

