



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών

— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

Σχολή Επιστημών Υγείας - Ιατρική Σχολή  
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών  
«Λοιμωξιολογία»

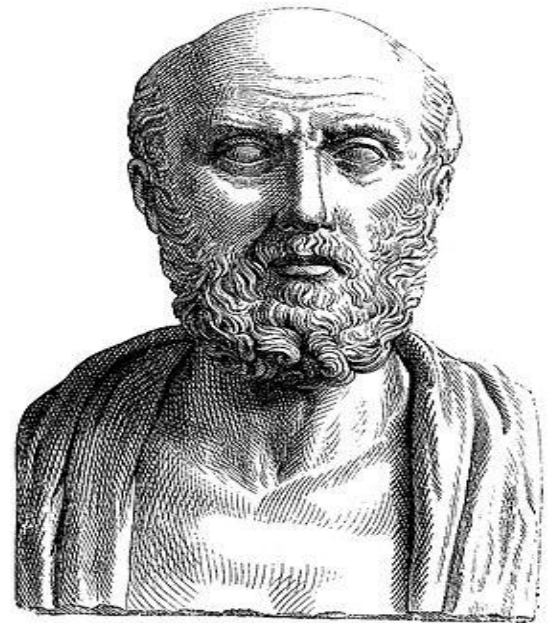
## Η συμβολή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στην Πρόληψη των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

**Δρ. Ελένη Πισιμίσση**  
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας  
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΤΤΙΚΟΝ

# Αρχές Βιοηθικής

- Σεβασμός της αυτονομίας
- Ωφελείν
- Μη βλάπτειν
- Δικαιοσύνη

*«Ασκέειν περί τα νοσήματα δύο, ωφελείν ή μη βλάπτειν»*



## Διεθνείς Στόχοι Για Την Ασφάλεια Των Ασθενών

1ος Στόχος

ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΟΝ  
ΑΣΘΕΝΗ ΣΑΣ ΣΩΣΤΑ



2ος Στόχος

ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΤΕ ΤΗΝ  
ΑΣΦΑΛΗ ΚΑΙ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ



3ος Στόχος

ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΤΕ ΤΗΝ  
ΑΣΦΑΛΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ  
ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ



4ος Στόχος

ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΤΕ ΤΗ  
ΣΩΣΤΗ ΘΕΣΗ, ΤΗ ΣΩΣΤΗ  
ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ  
ΣΤΟ ΣΩΣΤΟ ΑΣΘΕΝΗ



5ος Στόχος

ΜΕΙΩΣΤΕ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ  
ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ  
ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ  
ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ



6ος Στόχος

ΕΛΑΧΙΣΤΟΠΟΙΗΣΤΕ  
ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ  
ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΠΤΩΣΗΣ  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΣΑΣ



# COUNTERTHINK

## MEET THE HOSPITAL STAPH



# Ιστορική Αναδρομή

- Το πρόβλημα των ΝΛ, εμφανίστηκε από την εποχή της ΄Ιδρυσης των πρώτων νοσοκομείων...
- Συστηματικές και οργανωμένες προσπάθειες για τη μείωση του κινδύνου άρχισαν πριν 30 περίπου χρόνια και καθημερινά στον τύπο παρουσιάζονται νέα μέσα, όργανα, πρακτικές, πρωτόκολλα, οικοδομικοί σχεδιασμοί, νέα αντιβιοτικά, περιορισμένα συνταγολόγια, μονώσεις ασθενών, αναθεωρημένα θεσμικά πλαίσια.....

**το πρόβλημα ΟΜΩΣ εξακολουθεί και υφίσταται...**

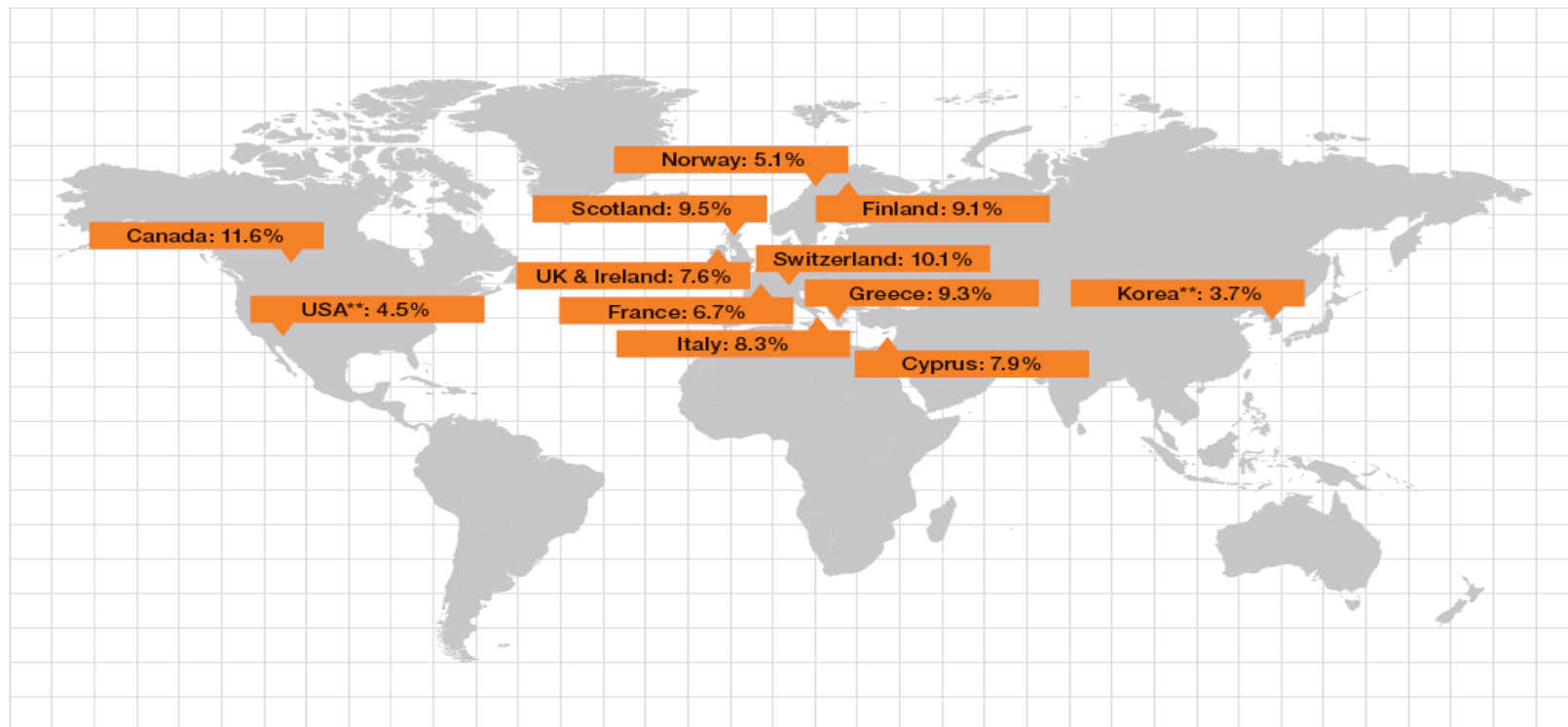
# Κύριες αιτίες εμφάνισης ΝΛ

- Έλλειψη υποδομής για στήριξη Προγράμματος Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων (ΠΠΕΛ)
- Ακατάλληλη υγιεινή χεριών, παραβίαση άσηπτης ή στείρας τεχνικής
- Ανάπτυξη πολυανθεκτικών στελεχών λόγω κακής χρήσης των αντιμικροβιακών παραγόντων
- Ακατάλληλες ή ανεπαρκείς διαδικασίες και τεχνικές φροντίδας του περιβάλλοντος ή του νοσοκομειακού εξοπλισμού
- Θέματα δημόσιας υγείας





Figure 1 Prevalence of HCAI in developed countries\*



\* Systematic review conducted by WHO, 1995-2008

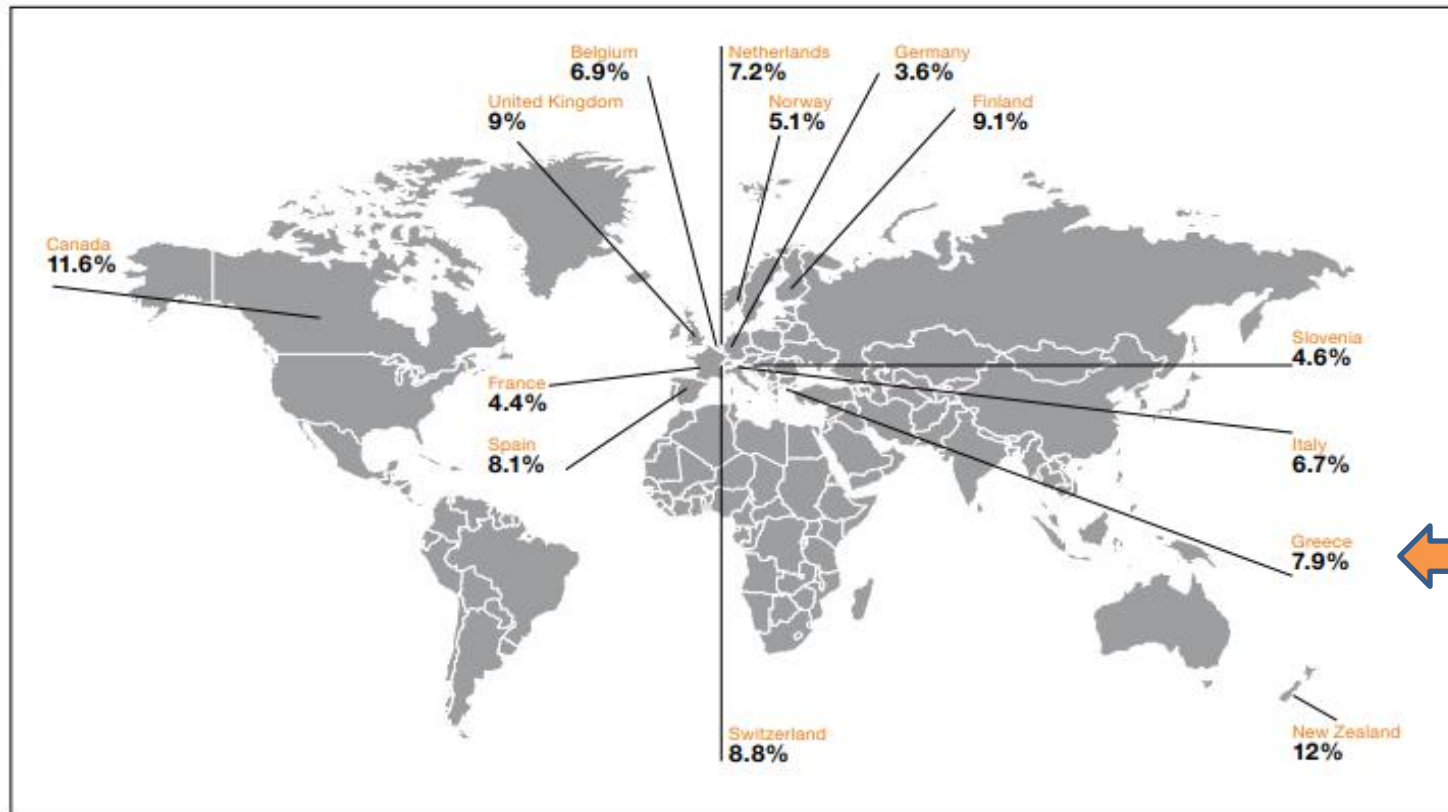
\*\*Incidence





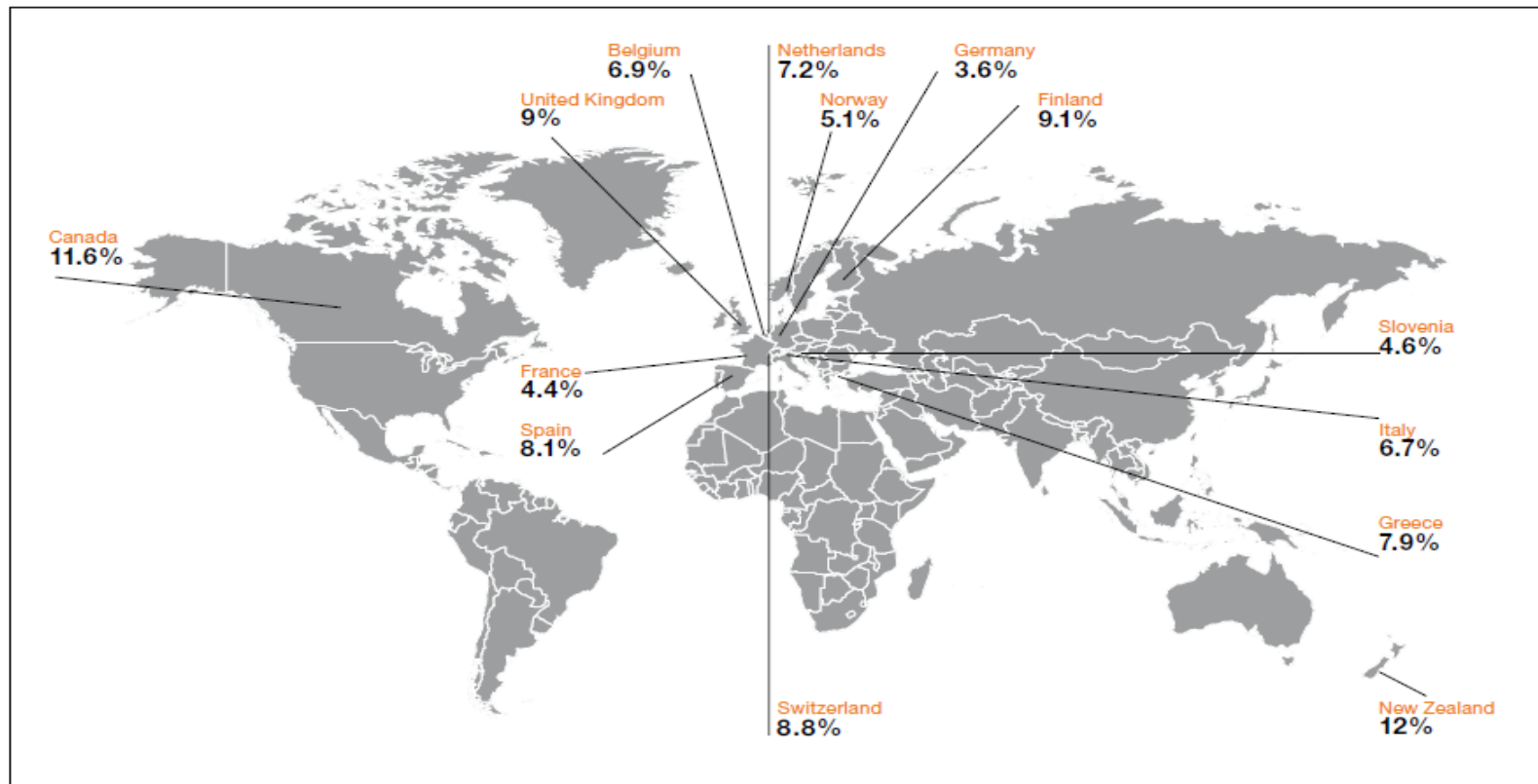
Prevalence of health care-associated infection in high-income countries, 1995-2010\*

World Health Organization 2011





Prevalence of health care-associated infection in high-income countries, 1995-2010\*



\* For countries with more than one study, the most recent figures are included.

Allegranzi B et al. Lancet 2011; 377:228-241  
WHO 2011



## Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals

# 2011–2012

**Table 11. Prevalence of HAI by HAI type and relative frequency of HAI types, ECDC PPS 2011–2012**

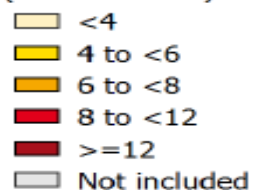
	N of patients with HAI	HAI%	N of HAIs	Rel%
<b>All HAI types</b>	<b>13829</b>	<b>6.0</b>	<b>15000</b>	<b>100</b>
Pneumonia	2902	1.3	2907	19.4
Other lower respiratory tract infections	607	0.3	609	4.1
Surgical site infections	2933	1.3	2941	19.6
Urinary tract infections	2848	1.2	2848	19.0
Bloodstream infections	1576	0.7	1585	10.6
Catheter-related infections without bloodstream infection	233	0.1	233	1.6
Cardiovascular system infections	203	0.1	204	1.4
Gastro-intestinal system infections <sup>(a)</sup>	1130	0.5	1134	7.6
Skin and soft tissue infections	598	0.3	599	4.0
Bone and joint infections	243	0.1	245	1.6
Central nervous system infections	97	0.0	97	0.6
Eye, ear, nose or mouth infection	454	0.2	454	3.0
Reproductive tract infections	87	0.0	87	0.6
Systemic infections <sup>(b)</sup>	933	0.4	934	6.2
Other/unknown	123	0.1	123	0.8

(a) including *Clostridium difficile* infections 3.6%.

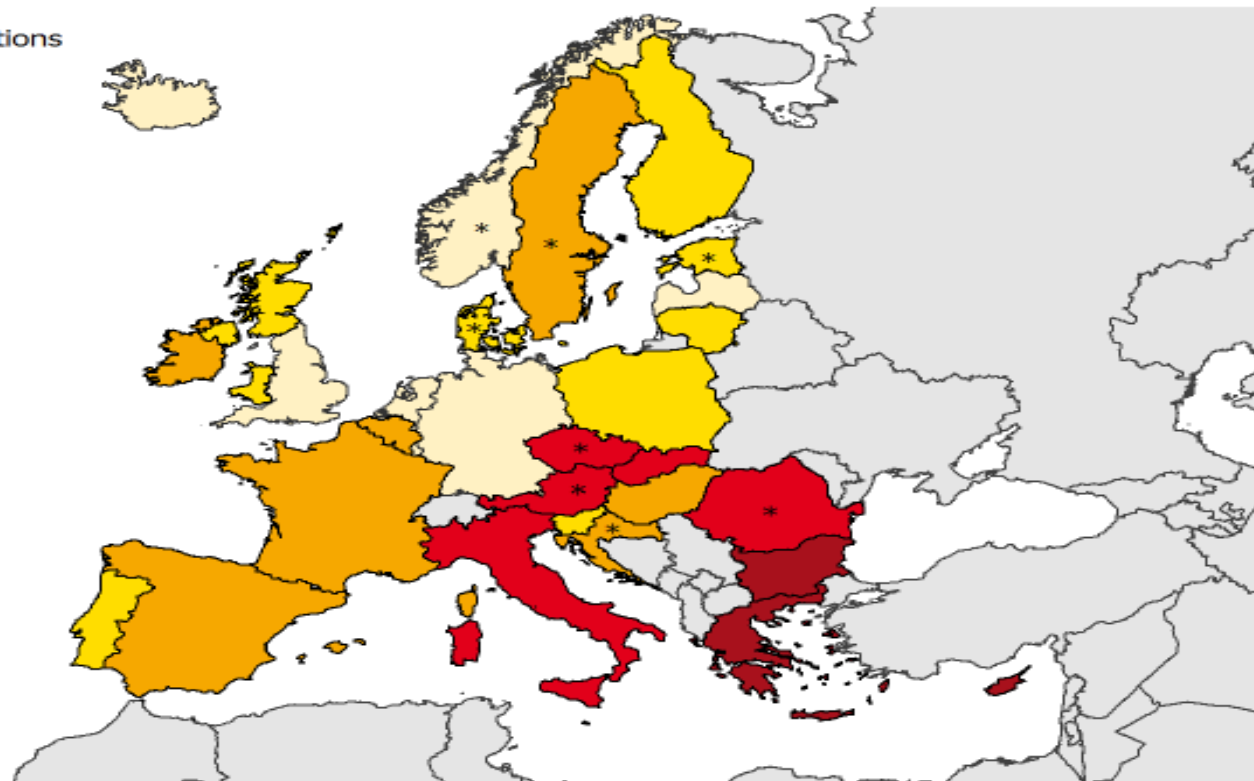
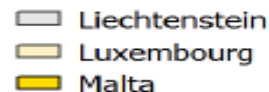
(b) including clinical sepsis 5.4%.

**Figure 36. Relative frequency of catheter-related infections as a total of all HAIs, by country, ECDC PPS 2011–2012**

Catheter-related infections  
(% of all HAIs)



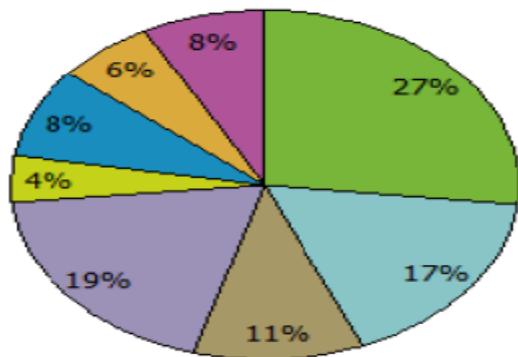
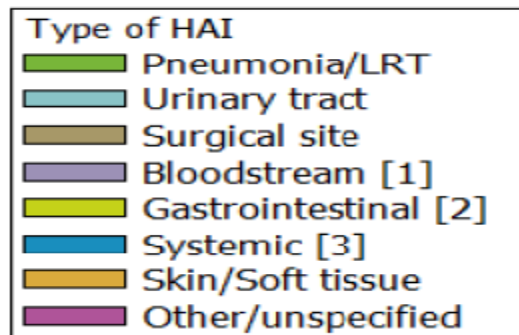
Non-visible countries



*Catheter-related infections with or without positive blood culture or positive catheter tip culture = BSI with origin C-CVC or C-PVC, NEO-CNSB or NEO-LCBI with origin C-CVC or C-PVC, CRI of all types and CVS-VASC.*

*\*PPS data representativeness was poor in Austria, Croatia, Czech Republic, Estonia, Norway and Romania and very poor in Denmark and Sweden.*

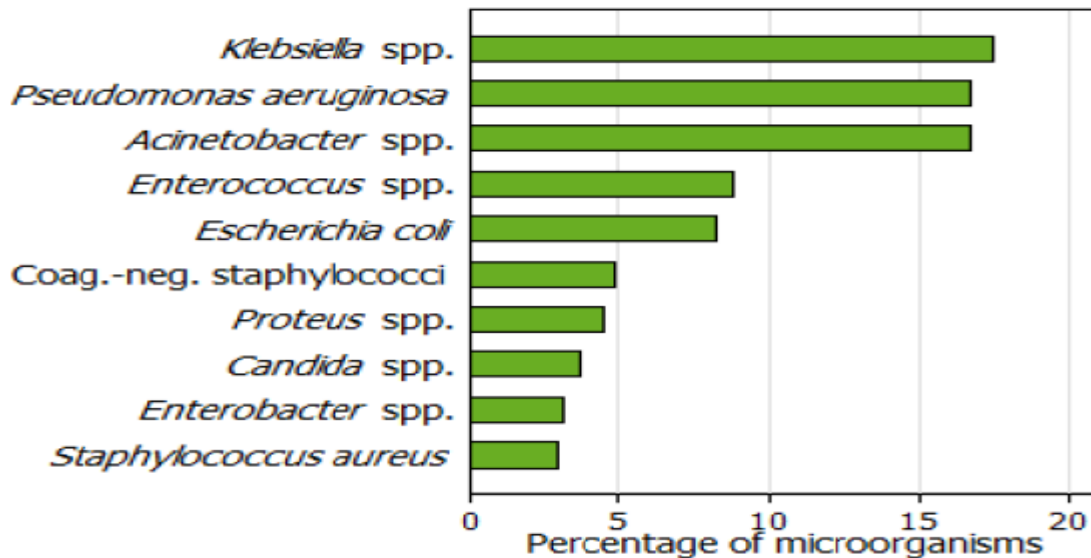
**Figure 1. Distribution of types of HAI**



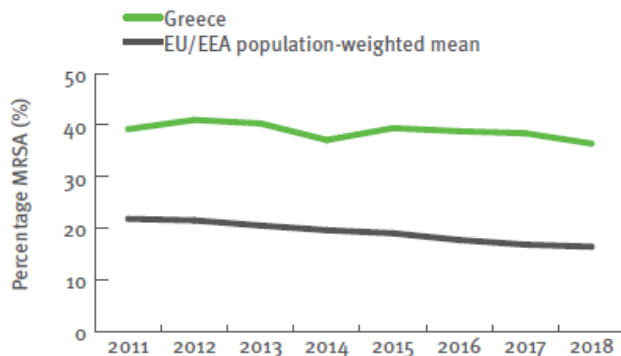
ΕΛΛΑΔΑ

[1] incl. catheter-related bloodstream inf  
[2] incl. *C. difficile* infections (0.7%)  
[3] incl. clinical sepsis (5.6%)  
LRT=Lower respiratory tract

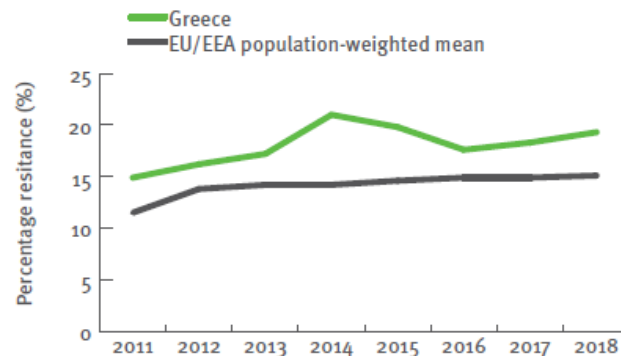
**Figure 2. Top ten microorganisms isolated in HAIs**



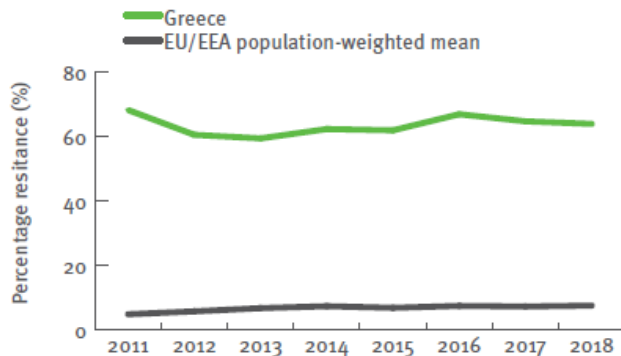
*Staphylococcus aureus*. Percentage (%) of invasive isolates with resistance to meticillin (MRSA), Greece and EU/EEA population-weighted mean, 2011–2018



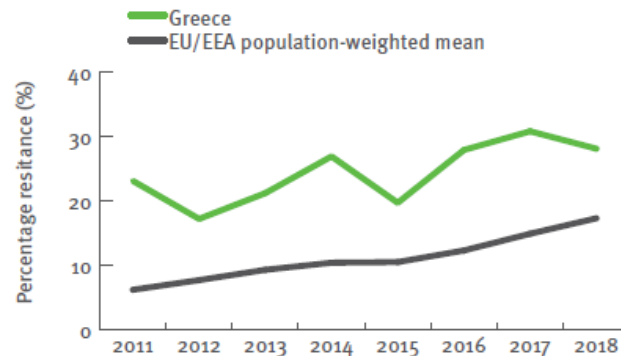
*Escherichia coli*. Percentage (%) of invasive isolates with resistance to third-generation cephalosporins, Greece and EU/EEA population-weighted mean, 2011–2018



*Klebsiella pneumoniae*. Percentage (%) of invasive isolates with resistance to carbapenems, Greece and EU/EEA population-weighted mean, 2011–2018

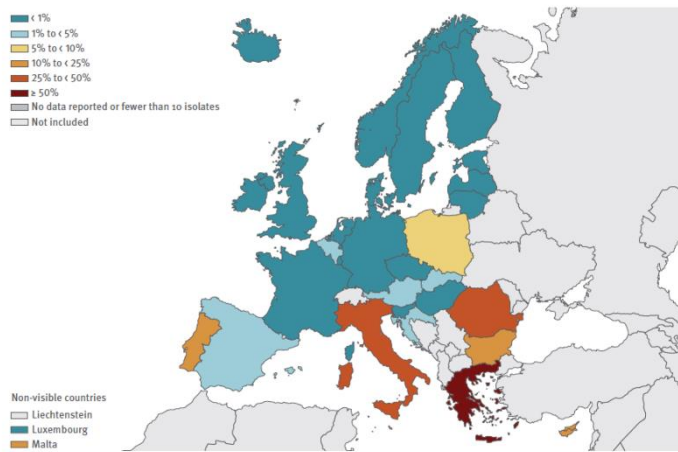


*Enterococcus faecium*. Percentage (%) of invasive isolates with resistance to vancomycin, Greece and EU/EEA population-weighted mean, 2011–2018

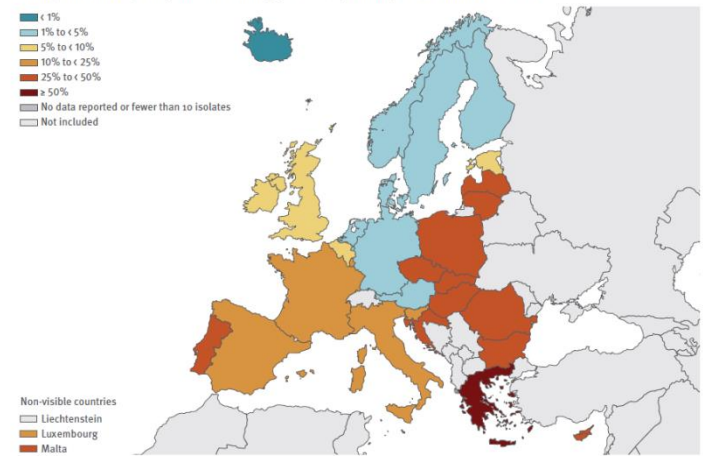




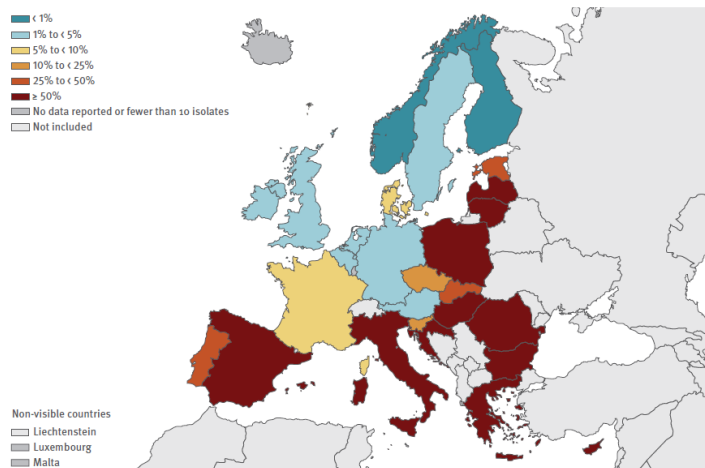
**Figure 3.11.** *Klebsiella pneumoniae*. Percentage (%) of invasive isolates with resistance to carbapenems, by country, EU/EEA countries, 2018



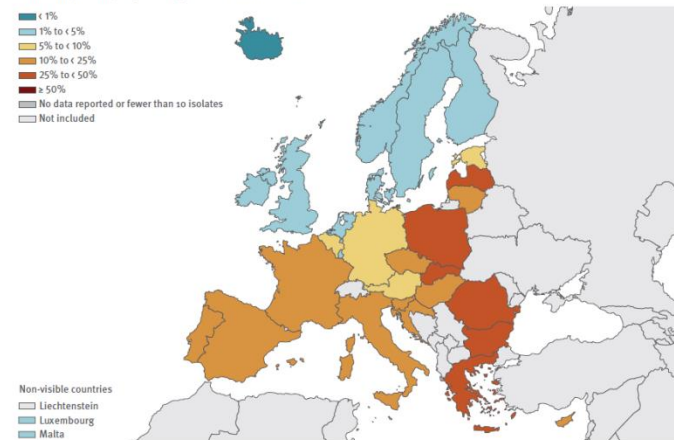
**Figure 3.12.** *Klebsiella pneumoniae*. Percentage (%) of invasive isolates with combined resistance to fluoroquinolones, third-generation cephalosporins and aminoglycosides, by country, EU/EEA countries, 2018



**Figure 3.22.** *Acinetobacter* spp. Percentage (%) of invasive isolates with resistance to carbapenems, by country, EU/EEA countries, 2018



**Figure 3.18.** *Pseudomonas aeruginosa*. Percentage (%) of invasive isolates with combined resistance (resistance to three or more antimicrobial groups among piperacillin ± tazobactam, ceftazidime, fluoroquinolones, aminoglycosides and carbapenems), by country, EU/EEA countries, 2018





# Ορισμός της Νοσηλευτικής

- Η νοσηλευτική περικλείει την αυτόνομη και συνεργατική φροντίδα ατόμων όλων των ηλικιών, οικογενειών, ομάδων και κοινοτήτων, ασθενών ή υγιών και σε όλες τις δομές. Περιλαμβάνει την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη της νόσου και τη φροντίδα των ασθενών, των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των θνησκόντων.

# Ορισμός της Νοσηλευτικής

Βασικοί νοσηλευτικοί ρόλοι:

- προάσπιση των δικαιωμάτων του ασθενούς
- η προώθηση ενός ασφαλούς περιβάλλοντος
- η συμμετοχή στη διαμόρφωση της πολιτικής για την υγεία
- η διαχείριση των συστημάτων υγείας και των νοσηλευόμενων ασθενών
- η έρευνα και
- η εκπαίδευση

# Αποστολή της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

- Η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε όλους τους νοσηλευόμενους ασθενείς του Νοσοκομείου σε νοσηλευτικά τμήματα, μονάδες και εργαστήρια, αλλά και σε όσους προσέρχονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία και τις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας.
- Η στελέχωση των νοσηλευτικών τομέων, με βάση τους διεθνείς καθιερωμένους δείκτες στελέχωσης που εγγυώνται την ασφάλεια και την υψηλού επιπέδου νοσηλευτική φροντίδα.
- Η προώθηση και προαγωγή της νοσηλευτικής επιστήμης, της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, επιμόρφωσης και της έρευνας στον τομέα αυτό.
- Η τήρηση των αρχών λειτουργίας του Νοσοκομείου, όπως καθορίζονται από τις νομοθετικές διατάξεις, τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του Νοσοκομείου και τις αποφάσεις του Δ.Σ και του Διοικητή αυτού.
- Η συνεργασία με τις άλλες υπηρεσίες του Νοσοκομείου.
- Νοσηλευτικό προσωπικό με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, εξειδίκευσης και κατάρτισης.
- Κύριοι στόχοι η ασφάλεια των ασθενών, η ικανοποίηση των χρηστών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες και η βελτίωση των δεικτών ποιότητας.

# Φλόρενς Νάτινγκκείλ (1820-1910)



- 1854: Στρατιωτικά νοσοκομεία στον πόλεμο της Κριμαίας – με απλά μέσα υγιεινής των χώρων, των προσώπων και των υλικών σε έξη μήνες η θνησιμότητα μειώθηκε από το 42,7% σε 2,2%



Florence Nightingale, 1820 - 1907

*The very first  
requirement in a  
hospital is that  
it should do the  
sick no harm*

# Χρήσιμοι ορισμοί

**Ποιότητα:** ο βαθμός κατά τον οποίο οι υπηρεσίες υγείας αυξάνουν την πιθανότητα του επιθυμητού αποτελέσματος, αλλά και συμβαδίζουν με την τρέχουσα επαγγελματική γνώση.



# Χρήσιμοι ορισμοί

**Ασφάλεια:** η απουσία κλινικού λάθους είτε μετά από εντολή (ακούσια εκτέλεση λάθους) είτε από παράλειψη (ακούσια μη εκτέλεση του σωστού).

**Λάθος:** η αποτυχία να ολοκληρωθεί μια παρέμβαση όπως σχεδιάστηκε (εκτελεστικό λάθος), ή η επιλογή μιας ακατάλληλης για την περίπτωση θεραπευτικής παρέμβασης (σχεδιαστικό λάθος).



Kohn LT, Corrigan JM & Donaldson MS; National Academy Press 2000  
Lilford R et al. The Lancet 2004; 363:1147-1154



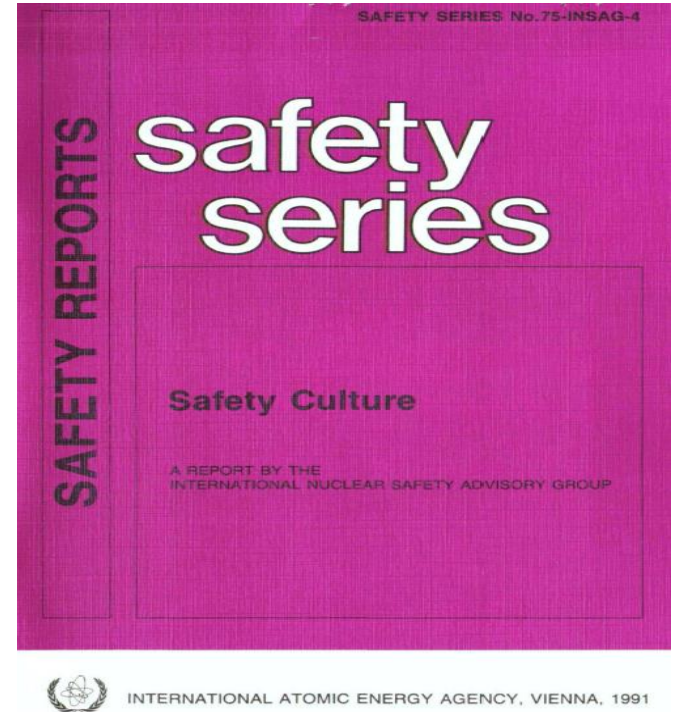
# Χρήσιμοι ορισμοί

**Κουλτούρα:** είναι η δύναμη μέσα σε έναν οργανισμό που διαμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο τα μέλη του σκέφτονται, συμπεριφέρονται και προσεγγίζουν την εργασία τους. Αντιπροσωπεύει δηλαδή το ιδιαίτερο και μοναδικό τρόπο λειτουργίας, που έχει κάθε οργανισμός.

*Culture is the way  
you think, act, and  
interact.*

# Κουλτούρα Ασφάλειας

Ο όρος εμφανίζεται για πρώτη φορά το 1987 στην αναφορά του Nuclear Agency για τη διερεύνηση του ατυχήματος στο Chernobyl το 1986



# Ορισμός

**«Η κουλτούρα ασφάλειας ενός οργανισμού είναι το προϊόν των ατομικών και ομαδικών αξιών, νοοτροπιών, ικανοτήτων και συμπεριφορών που καθορίζουν την αφοσίωση, το στυλ και την εμπειρία της Διοίκησης Υγιεινής και Ασφάλειας ενός οργανισμού»**

- Ο όρος χρησιμοποιείται για να περιγράψει την ατμόσφαιρα του οργανισμού μέσα στην οποία η ασφάλεια είναι αντιληπτή και αποδεκτή ως η κύρια προτεραιότητα.
- Η κουλτούρα ασφάλειας είναι ένα υποσύνολο της συνολικής κουλτούρας του οργανισμού.

# Πλαίσιο δομικών παραγόντων της κουλτούρας ασφάλειας



# 1. Ομαδική εργασία

- Εναρμόνιση
- Σεβασμός στην εμπειρία
- Πεπλατυσμένη ιεραρχία
- Διεπιστημονική ομάδα όλων των ηλικιών
- Αμοιβαίος σεβασμός
- Ψυχολογική ασφάλεια
- Ετοιμότητα για προσαρμογή / ευελιξία
- Υποστήριξη
- Αλληλοπροστασία



## 2. Τεκμηριωμένη πρακτική

- Βέλτιστες πρακτικές
- Υψηλή αξιοπιστία
- Έλεγχος αποτελεσμάτων
- Προτυποποίηση – πρωτόκολλα
- Τεχνολογία
- Αυτοματοποίηση



# 3. Ηγεσία

- Λογοδοσία
- Πρωτεριότητες
- Διαχείριση των αλλαγών
- Εξασφάλιση πόρων
- Αφοσίωση
- Πρότυπο
- Κλινική συμμετοχή στελεχών
- Εμπλοκή των κλινικών επαγγελματιών
- Υποστήριξη
- Επαγρύπνηση
- Ανοιχτές σχέσεις
- Όραμα / Αποστολή





## 4. Επικοινωνία

- Έκφραση γνώμης
- Προσέγγιση από τη βάση
- Σαφήνεια
- Σύνδεσμοι στελεχών και επαγγελματιών πρώτης γραμμής
- Ενημερώσεις ασφάλειας και ανατροφοδότηση
- Δομημένες τεχνικές
- Διαφάνεια

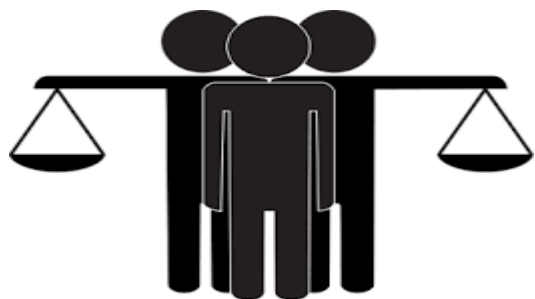


# 5. Κουλτούρα μάθησης



- Επίγνωση / ενημέρωση
- Αμοιβές / εορτασμός της επιτυχίας
- Συμπεράσματα από τα δεδομένα
- Εκπαίδευση
- Μάθηση από τα λάθη
- Συγκριτική αξιολόγηση
- Βελτίωση απόδοσης
- Πρόληψη
- Αναλύσεις αιτίων
- Ανακοίνωση διδαγμάτων

## 6. Κουλτούρα δικαιοσύνης



- Χωρίς κατηγορίες
- Αποκάλυψη
- Αναφορά χωρίς ποινή
- Μη επικίνδυνες συμπεριφορές
- Συστήματα – όχι άτομα
- Εμπιστοσύνη

# 7. Ασθενοκεντρικό μοντέλο

- Συμπόνια – κατανόηση / φροντίδα
- Ενδυνάμωση ασθενών οικογένειας στη λήψη αποφάσεων
- Υποδειγματικές εμπειρίες για τους ασθενείς / οικογένεια
- Εστίαση στον ασθενή
- Συμμετοχή στη φροντίδα
- Πληροφόρηση ασθενών / οικογένειας
- Βιωματικές εμπειρίες ασθενών



1

- Πολυδιάστατα προγράμματα
- Δέσμες φροντίδας
- Λίστες ελέγχου

2

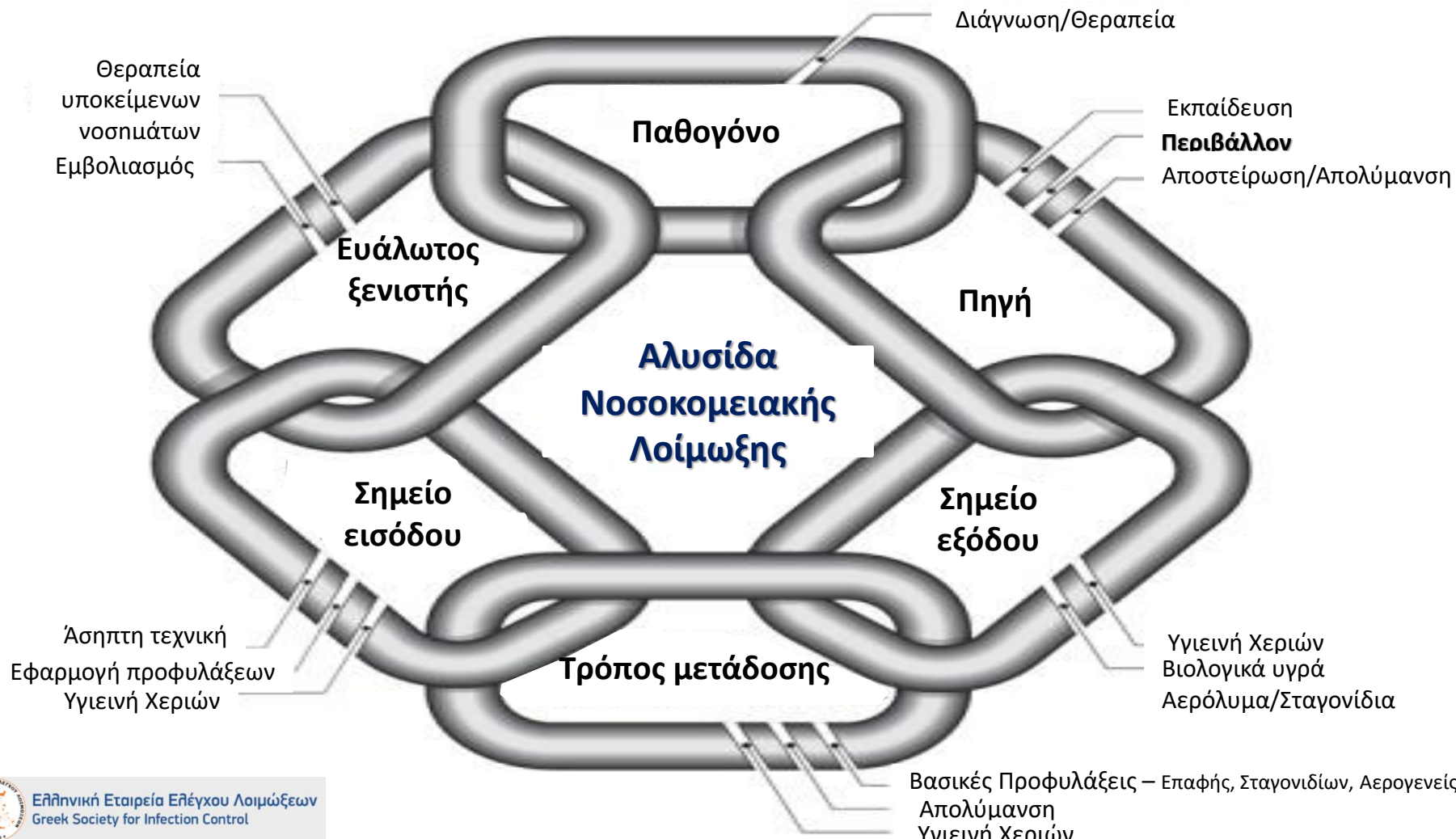
- Συνδυασμός πολλών ασφαλών παρεμβάσεων

3

- Δημιουργία Νοητικού Μοντέλου σε όλους τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες υγείας

4

- Βελτίωση κλίματος ασφάλειας



# Πρωτόκολλα ελέγχου λοιμώξεων στο Νοσοκομείο

Δέσμες μέτρων ελέγχου και πρόληψης  
διασποράς λοιμώξεων

Υγιεινή των χεριών

Μέτρα ατομικής προστασίας

Βασικές προφυλάξεις

Προφυλάξεις επαφής

Αερογενείς προφυλάξεις

Προφυλάξεις από νοσήματα που μεταδίδονται με σταγονίδια

Νοσηλεία ασθενή με λοίμωξη ή φορέα από πολυανθεκτικό

Διαχείριση νεοεισερχόμενου ασθενή με πιθανότητα  
αποικισμού από πολυανθεκτικό

Δέσμες μέτρων για την πρόληψη των  
σχετιζόμενων με τη φροντίδα υγείας λοιμώξεων



Υγιεινή των χεριών



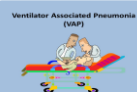
Πρόληψη βακτηριαιμιών που σχετίζονται  
με κεντρικό φλεβικό καθετήρα



Πρόληψη χειρουργικών λοιμώξεων



Πρόληψη λοιμώξεων από ουροκαθετήρα



Πρόληψη πνευμονίας που σχετίζεται με  
τον αναπνευστήρα





# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 388

18 Φεβρουαρίου 2014

### ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Υ1.Γ.Π.114971

Μέτρα, όροι και διαδικασίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας.

#### Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το Π.Δ. 351/1989 (ΦΕΚ τ.Α'/159) «Καθορισμός Επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των τμημάτων α) Νοσηλευτικής, β) Μαιευτικής, γ) Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας και δ) του Τμήματος Διοίκησης μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων».

2. Το Π.Δ. 83/89 (ΦΕΚ τ.Α'/37), άρθρο 4 «Επαγγελματικά

11. Το Ν. 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α') «Σύστημα Διοίκησης με στόχους, μέτρηση της αποδοτικότητας και άλλες διατάξεις».

12. Την υπουργική απόφαση Υ1/οικ.4234/13.6.2001 (ΦΕΚ τ. Β'/733), «Συγκρότηση Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων».

13. Την υπουργική απόφαση Υ1/οικ. 5028/2001 (ΦΕΚ 831 τ.Β'/29-06-2001), «Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του ΚΕΕΛ».

14. Την υπουργική απόφαση οικ. 3457/2014 (ΦΕΚ 64/τ.Β'/16-01-2014), «Ρύθμιση θεμάτων τιμολόγησης φαρμάκων».

15. Τη Σύσταση του Συμβουλίου της Ε.Ε. της 9ης Ιουνίου 2009 σχετικά με την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και του ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη (2009/C 151/01).

16. Το υπ' αρ. πρωτ. οικ. 21313/11.12.2013 έγγραφο με

## Σχέδιο Δράσης «Προκρούστης»

Α' Περίοδος 10<sup>ος</sup> 2010 – 10<sup>ος</sup> 2012

Επιτήρηση τεσσάρων λοιμώξεων:

- Βακτηριαμίες
- Πνευμονίες
- Ουρολοιμώξεις
- Λοιμώξεις Χειρουργικού Πεδίου

Από ανθεκτικά στις καρβαπενέμες Gram αρνητικά παθογόνα:

- Acinetobacter spp
- Pseudomonas spp
- Klebsiella spp

## Β' Περίοδος 11<sup>ος</sup> 2012 – 7<sup>ος</sup> 2014

Επιτήρηση βακτηριαμίων από ανθεκτικά στις καρβαπενέμες Gram αρνητικά παθογόνα

- Acinetobacter spp
- Pseudomonas spp
- Klebsiella spp

Επιτήρηση συμμόρφωσης στις προφυλάξεις επαφής και κυρίως τον φυσικό διαχωρισμό των ασθενών στα κλινικά τμήματα εκτός ΜΕΘ.

## Γ' Περίοδος 7<sup>ος</sup> 2014

Στα πλαίσια της εφαρμογής του νόμου (Αρ. Νόμου 4208- άρθρο 21, ΦΕΚ 252-18/11/2013) και της Υπουργικής Απόφασης «*Μέτρα, όροι και διαδικασίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας*» (ΦΕΚ 388 -18/2/2014) οι δύο δείκτες που ήδη επιτηρούνται από τα νοσοκομεία στα πλαίσια του Σχεδίου Δράσης «Προκρούστης» εντάσσονται πλέον στην υποχρεωτική επιτήρηση (έναρξη της επιτήρησης από τον Ιούλιο του 2014).

Οι δείκτες αυτοί είναι οι ακόλουθοι:

- Η επίπτωση των βακτηριαμίων από πολυανθεκτικά παθογόνα ανά 1000 ημέρες νοσηλείας
- Η συμμόρφωση στην εφαρμογή των προφυλάξεων επαφής



**ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ  
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ  
Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»**

*ΧαϊΔΑΡΙ 2017*

# ΔΟΜΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΕΣ.ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ



## Ανθρώπινο Δυναμικό/Αρμοδιότητες

- Διοίκηση
- Μικροβιολογικό Εργαστήριο
- Κλινικά Τμήματα
- Φαρμακείο
- Θεσμικά όργανα
- Άλλες Δομές (ομάδα εκπαίδευσης – σύνδεσμοι τμημάτων)
- Υποστηρικτικές Υπηρεσίες (Τεχνική Υπηρεσία – Οικονομικές Υπηρεσίες)



## Πόροι

- Ιεράρχηση Προτεραιοτήτων
- Κατανομή προσωπικού και υλικών ανάλογα με τις ανάγκες
- Ενίσχυση τμημάτων με τις μεγαλύτερες ανάγκες
- Σωστή χρήση διαθέσιμων υλικών



## Διαδικασίες

- Μέτρα Ελέγχου
- Οριζόντια διασπορά
- Δέσμες μέτρων για συγκεκριμένες λοιμώξεις
- Ασφάλεια Ε.Υ.
  
- Χρήση αντιβιοτικών
- Εκπαίδευση
- Επιτήρηση
- Αξιολόγηση
- Εκτίμηση Κινδύνου

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Κεφάλαιο Α. Βασικές αρχές εσωτερικού κανονισμού	4
Κεφάλαιο Β. Περιγραφή πολιτικής και στρατηγικής του ΠΓΝ «Αττικών» σχετικά με τον Έλεγχο της Μικροβιακής Αντοχής και των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.	5
Κεφάλαιο Γ. Ανθρώπινοι πόροι και αρμοδιότητες	7
Γ1. Διοίκηση νοσοκομείου	15
Γ2. Θεσμικά όργανα	16
Γ3. Κλινικά τμήματα – υπόλοιποι επαγγελματίες υγείας	20
Κεφάλαιο Δ. Επιτήρηση λοιμώξεων σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας	25
Δ1. Σύστημα υποχρεωτικώς δηλούμενων νοσημάτων	25
Δ2. Μηνιαία επίπτωση βακτηριακών από πολυανθεκτικά παθογόνα	28
Δ3. Επιτήρηση νοσοκομειακών λοιμώξεων και χρήσης αντιβιοτικών	32
Δ4. Επιτήρηση συγκεκριμένων μικροοργανισμών και της αντοχής τους στα βασικότερα αντιβιοτικά από τα μικροβιολογικά εργαστήρια	34
Δ5. Επιτήρηση κατανάλωσης των αντιβιοτικών ανά εξάμηνο	40
Δ6. Συμμόρφωση στην Υγιεινή των Χεριών	43
Δ7. Επιτήρηση κατανάλωσης αλκοολούχου αντισηπτικού	45
Δ8. Μηνιαία επιτήρηση εφαρμογής της απομόνωσης και του διαχωρισμού των ασθενών με λοίμωξη ή αποικισμό από πολυανθεκτικά παθογόνα	47
Δ9. Ποσοστό ετήσιου αντιγριπτικού εμβολιασμού	51
Δ10. Ποιοτικοί δείκτες οργάνωσης και υποδομής που σχετίζονται με την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων	52
Κεφάλαιο Ε. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου νοσοκομειακών λοιμώξεων	53

**β. Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας :** Γερολουκά - Κωστοπαναγιώτου Γεωργία

**γ. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας:** Πισιμίσση Ελένη

Σύμφωνα με τη σχετική υπουργική απόφαση, είναι υπεύθυνοι για τον έλεγχο εφαρμογής των «Μέτρων Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων» σε όλους τους χώρους του Νοσοκομείου όπου παρέχεται φροντίδα στους ασθενείς και οφείλουν να μεριμνούν για τα εξής:

- Την κατανομή του προσωπικού ανάλογα με τις ανάγκες των κλινικών τμημάτων και την ενίσχυσή τους όταν αυτό απαιτείται για την ορθή και αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών με πολυανθεκτικά παθογόνα, όπως για παράδειγμα σε περιπτώσεις συρροής ασθενών όπου απαιτείται για την νοσηλεία τους διάθεση επιπρόσθετου νοσηλευτικού προσωπικού.
- Την ενίσχυση των τμημάτων με τα αναγκαία υλικά και τον απαραίτητο εξοπλισμό για την εφαρμογή των απαραίτητων μέτρων ελέγχου.
- Την επιτήρηση της εφαρμογής του Εσωτερικού Κανονισμού σε όλα τα τμήματα και τους χώρους της μονάδας.
- Τη συνεχή επικοινωνία με τους υπεύθυνους των ιατρικών και νοσηλευτικών τμημάτων για την αναγνώριση και αντιμετώπιση των προβλημάτων που περιορίζουν την εφαρμογή του.
- Την προώθηση της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε θέματα πρόληψης λοιμώξεων. **Η συμβολή της Ιατρικής και της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης στην εξασφάλιση της συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας είναι καθοριστική.** Οι Διευθύνσεις αυτές κατέχουν συντονιστικό ρόλο σε εκπαιδευτικά και λειτουργικά θέματα. Η καθολική συμμετοχή του προσωπικού στα εκπαιδευτικά προγράμματα που οργανώνονται από την ΕΝΛ θα πρέπει να εξασφαλίζεται από τις αντίστοιχες διευθύνσεις κλινικών τμημάτων και τομέων.
- Την ενίσχυση και διευκόλυνση του έργου των Νοσηλευτών Επιτήρησης Λοιμώξεων για την αποτελεσματικότερη συνεργασία τους με τα κλινικά τμήματα.



### **Γ3γ. Σύνδεσμοι κλινικών τμημάτων**

Για την εφαρμογή του Εσωτερικού Κανονισμού στα κλινικά τμήματα απαιτείται η εδραίωση του θεσμού των συνδέσμων νοσηλευτών και ιατρών, η οποία αναμένεται να αποβεί ιδιαίτερα αποτελεσματική στην Πρόληψη των Λοιμώξεων.

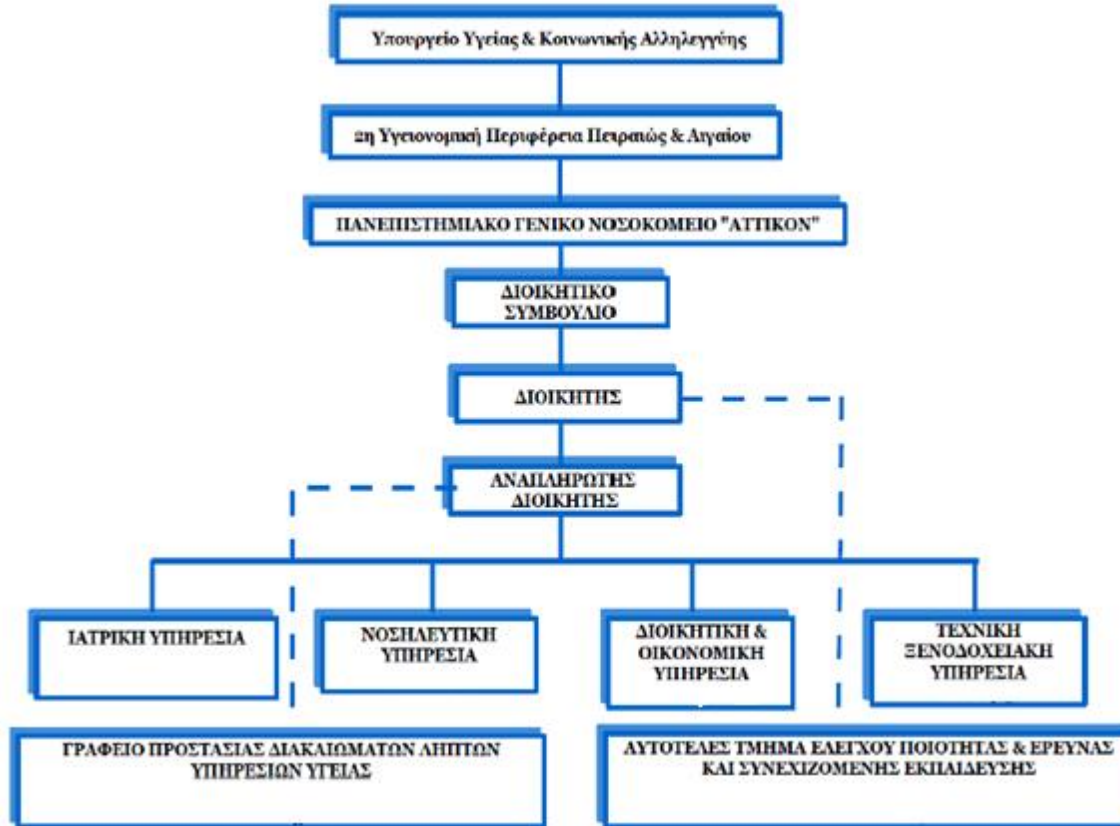
Η δράση των κλινικών συνδέσμων αναπτύσσεται σε όλους τους τομείς δράσης της ΕΝΛ (όπως επιτήρηση λοιμώξεων, επιτήρηση της συμμόρφωσης, εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας κλπ).

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία, βασιζόμενη στο υπ.αριθμ.πρωτ.13094-3/9/2014 εγγράφου του ΚΕΕΛΠΝΟ σχετικά με το “Εκπαιδευτικό πρόγραμμα επαγγελματιών υγείας για τον έλεγχο και την πρόληψη της διασποράς των πολυανθεκτικών παθογόνων στο νοσοκομείο”, ως συνδέσμους λοιμώξεων έχει ορίσει τους ( έγγραφο με αριθ. πρωτ.45885/16-12-14) :

- 1. Φάκαρη Ευαγγελία (ΤΕΠ)**
- 2. Χριστόπουλος Γενναίος (ΜΕΘ) και**
- 3. Κλιάνη Ισμήνη ( Νευροχειρουργική Κλινική)**

οι οποίοι σε συνεργασία με τις ΝΕΛ αποτελούν την ομάδα εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου σχετικά με την πρόληψη των λοιμώξεων.

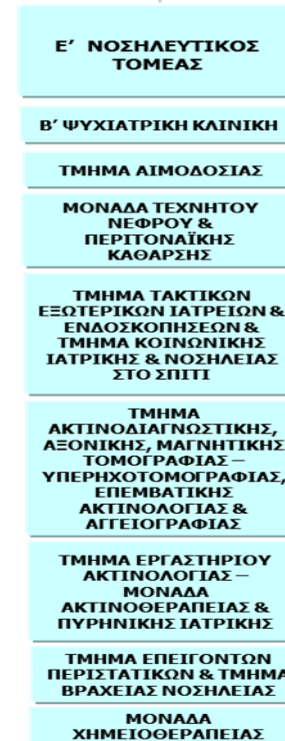
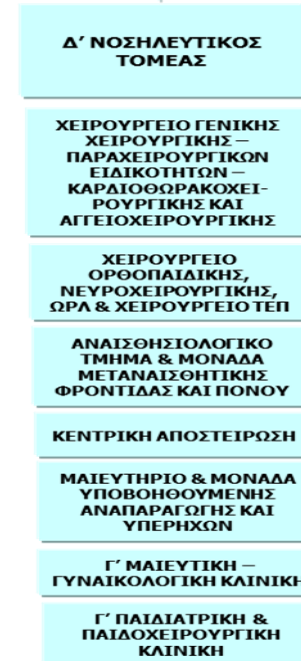
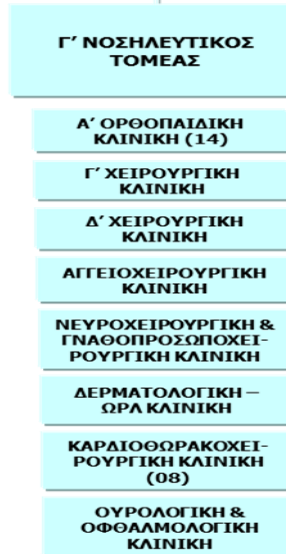
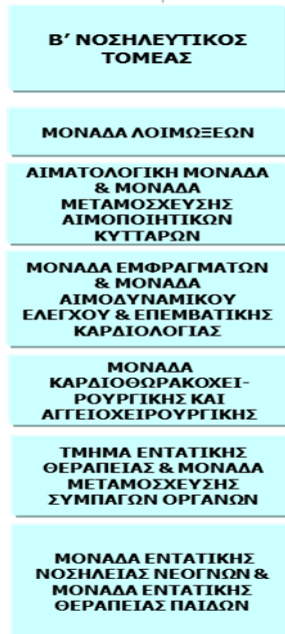
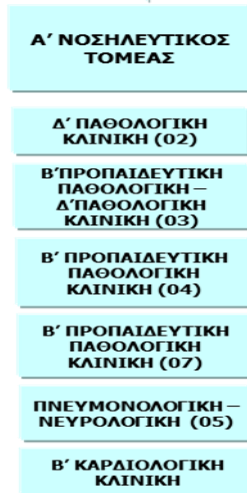
# Οργανόγραμμα Διοίκησης





# Οργανόγραμμα Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

## ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

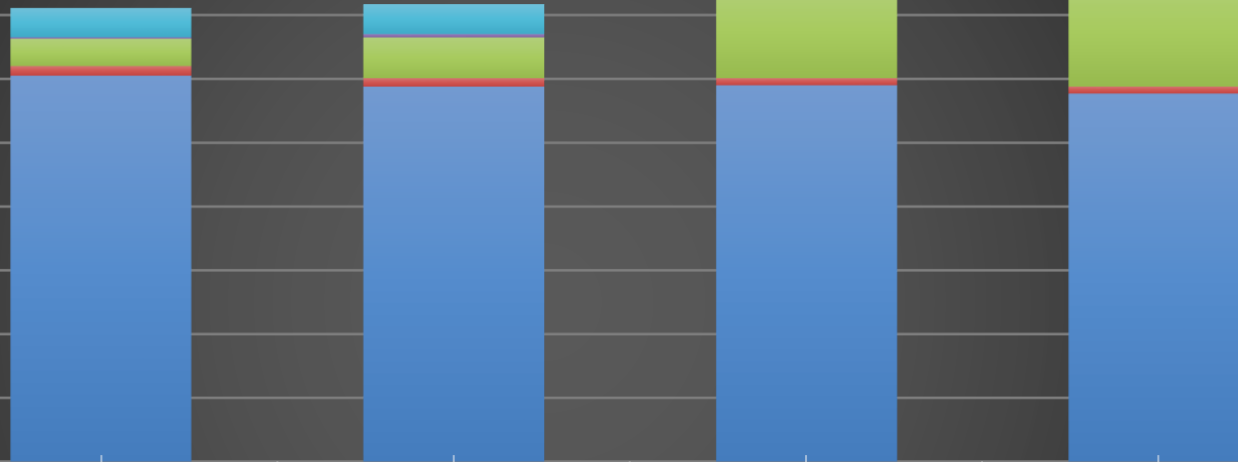


## Στελέχωση – Αναλογία Νοσηλευτών / Ασθενών

- Τετραπλάσιος κίνδυνος λοίμωξης σχετιζόμενης με ΚΦΚ όταν η αναλογία ασθενούς /νοσηλευτή διπλασιάζεται
- Διπλασιασμός κινδύνου λοίμωξης όταν οι χειρισμοί στον ασθενή γίνονται από μη ειδικευμένους νοσηλευτές

## Σύνολο υπαλληλών Νοσ. Υπηρεσίας ανά σχέση εργασίας

ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ



	01.01.2019	01.01.2020	01.12.2020	01.12.2021
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	0	0	0	32
ΟΑΕΔ	46	47	46	43
ΕΟΔΥ	2	5	5	5
ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ	43	64	150	180
ΙΔΑΧ	15	13	11	11
ΜΟΝΙΜΟΙ	605	588	590	577

Σύνολο

711

717

802

848

## Πίνακας κατανομής προσωπικού στα νοσηλευτικά τμήματα

ΚΛΙΝΙΚΕΣ-ΤΜΗΜΑΤΑ	Νοσηλεύτες		Μαίες	Επισκεπτών	Βοηθοί Νοσ/τές	ΤΡΑΥΜ	ΒΟΗΘΟΙ ΘΑΛΑΜΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ
	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΥΕ	
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ Ν. Υ.	1							1
ΠΡΟΣΤ. ΝΟΣ. ΤΟΜΕΑ	1	3						4
ΕΦΗΜΕΡΕΥΟΝΤΕΣ ΝΥ		2						2
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ Ν.Υ.		3						3
ΟΜΑΔΑ COVID ΗΛΙΚΑ – MEDIS	1	1			1			3
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ Ν.Υ.	1							1
ΝΟΣ. ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ	2			1				3
ΙΑΤΡΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	2	1		1				4
ΤΡΑΥΜΑΤΟΦΟΡΕΙΣ					2	41	10	53
ΤΡΑΥΜ/ΡΕΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ						6	1	7
ΕΠΙΣΤΑΣΙΑ – ΙΜΑΤΙΣΜΟΣ					5			5
Δ' ΠΠΚ ΚΛΙΝΙΚΗ COVID (02)	2	7			7	1		17
Β' ΠΠΚ-Δ' ΠΠΚ ΚΛΙΝΙΚΗ COVID(03)		10			8		1	19
Β' ΠΠΚ (04)	1	7			6		1	15
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ (05)	2	6			7		1	16
Μ. ΒΡΟΓΧΟΣΚΟΠΗΣΕΩΝ (05)		1						1
ΙΑΤΡΕΙΟ ΥΠΙΝΟΥ (05)					1			1
Β' ΠΠΚ (07)		8			6		1	15
ΜΟΝΑΔΑ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ	2	6			5		1	14
Β' ΠΠΚ (06)	3	6			7		1	17
Ι. ΥΠΕΡΗΧΩΝ		2			1			3
Β' ΠΠΚ – ΚΡΧ (08)	1	7			6		1	15
Α' ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ (14)	1	7			6		1	15
ΝΧ-ΓΝΧ-ΘΥΡ ΚΛΙΝΙΚΗ COVID (15)	4	4			6		1	15
ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	1	8			6		1	16
Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	2	6			5		1	15
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ – ΩΡΛ		8			6		1	15
Δ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	3	5			6		1	15
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ		3			1		1	5
Γ' ΜΑΙΕΥΤ. ΓΥΝΑΙΚ.			8		6		1	15
Γ' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ (20)	3	4			6		1	14
ΕΡΓ. ΝΕΓ ΠΑΙΔΩΝ (20)		1						1
Β' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	3	8			10		1	22
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ	1	1			2		1	5
ΜΟΝΑΔΑ ΧΜΘ	1	4			2			7
Μ. ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ	2	6						8
ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΟ	1	5			2			8
Μ. ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΩΝ	3	11			1		1	16
Μ. Ε. Θ. (19 & 28)	7	25			13	1	1	47
Μ. Ε. Θ. (29)	11	30			12	1	1	55
ΜΟΝΑΔΑ ΝΕΟΓΝΩΝ		9	5		1		1	16
ΜΟΝΑΔΑ ΠΑΙΔΩΝ	3	6					1	10
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ	5	12			1	1		19
Κ. ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ	1	5			7		1	14

ΚΛΙΝΙΚΕΣ-ΤΜΗΜΑΤΑ	Νοσηλεύτες		Μαίες	Επισκεπτών	Βοηθοί Νοσ/τές	ΤΡΑΥΜ	ΒΟΗΘΟΙ ΘΑΛΑΜΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ
	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΔΕ	ΥΕ	ΥΕ	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ	5	13			14	7	2	41
Τ. Ε. Π.	10	13			9			32
Μ. Β. Ν.		6	1		5		1	13
ΑΙΜΟΘΩΣΙΑ	3	9		2				14
Μ. Τ. Ν. – Μ.Π.Κ.	2	8			1		1	12
Τ. Ε. Ι.	6	7	3	2	12	1	1	32
ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟ		2			3			5
Β' ΕΡΓ. ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ	1	5			5			11
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ		2			1			3
ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ		2			1			3
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ		1		1	1			3
ΣΥΝΟΛΟ ΕΝΕΡΓΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕΜ	ΤΕΥ	ΔΕ	ΥΕ ΤΡ	ΥΕ ΒΘ	Σύνολο
	98	308	31	12	223	53	39	764
ΣΕ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΔΕΙΑ ΑΠΟΥΣΙΑΣ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕΜ	ΤΕΥ	ΔΕ	ΥΕ ΤΡ	ΥΕ ΒΘ	Σύνολο
	13	51	4	1	12	2	1	84
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΝΟΛΑ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕΜ	ΤΕΥ	ΔΕ	ΥΕ ΤΡ	ΥΕ ΒΘ	Σύνολο
	111	359	35	13	235	55	40	848

# Εκπαιδευτικό πρόγραμμα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Θεματικές ενότητες I

2016-2017

*Πρωτόκολλο περιποίησης κεντρικών γραμμών*

*Διαδικασία μετάγγισης αίματος και παραγώγων*

*Συμβατότητα φαρμάκων και ενδοφλέβιων διαλυμάτων*

*Επικοινωνία στο χώρο της εργασίας*

2017-2018

*Ολοκληρωμένη ατομική υγιεινή*

*Περιποίηση στοματικής κοιλότητας*

*Περιποίηση κατακλίσεων*

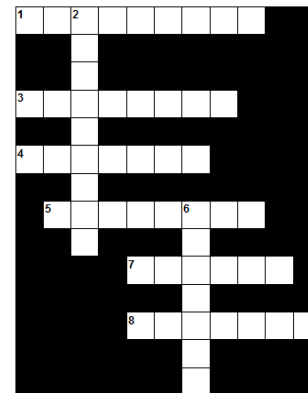
*Δείκτης χαμένης νοσηλευτικής φροντίδας*

2018-2019

*Δέσμη μέτρων πρόληψης ουρολοιμώξεων σχετιζόμενες με καθετήρα*

*Λήψη δειγμάτων για καλλιέργεια αίματος και ούρων*

*Διαδικασία λήψης κλινικών αποφάσεων*



Check

ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ

ΚΑΘΕΤΑ

1. ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ
2. ΕΤΣΙ ΟΝΟΜΑΖΕΤΑΙ Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ
3. Η ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΕΧΕΙ ΟΡΙΣΜΕΝΗ
4. ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΔΥΟ ΜΑΖΙ ΜΕ ΕΝΑ ΕDΤΑ
5. ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΙΑΣΦΑΛΙΖΕΤΑΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ
6. ΕΠΙΚΟΛΛΑΤΑΙ ΣΤΑ ΦΙΑΛΙΔΙΑ
7. ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟ
8. ΠΡΙΝ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΤΡΙΠΛΟΣ

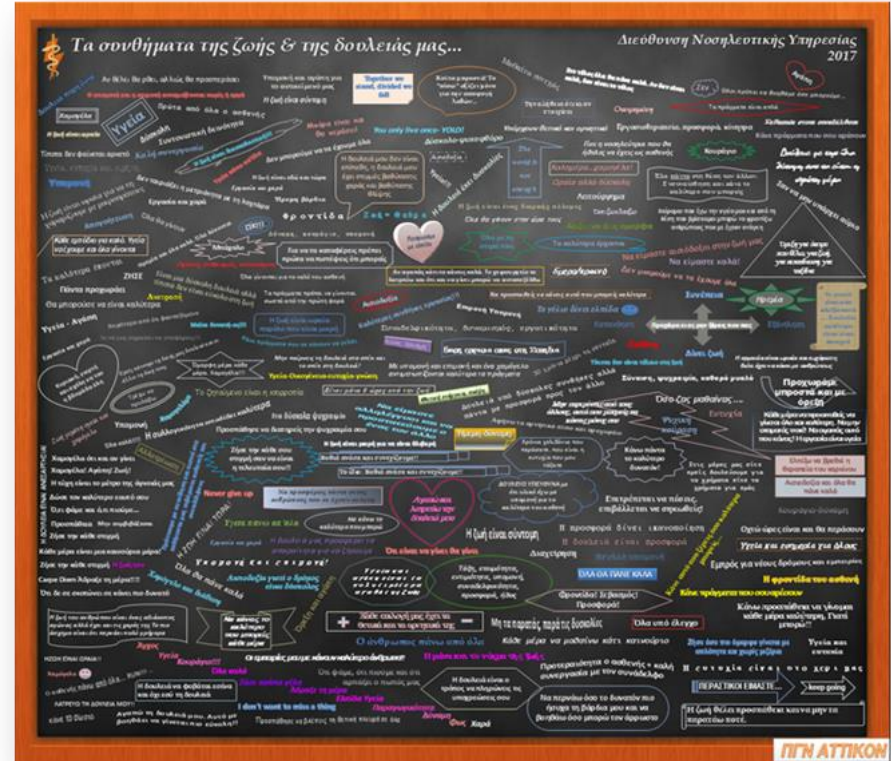
# Εκπαιδευτικό πρόγραμμα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Θεματικές ενότητες II

2019-2020

- Ασφαλής μετάγγιση παραγώγων αίματος
- Υγιεινή χεριών/ Μέτρα ατομικής προστασίας
- Επικοινωνία στο χώρο της εργασίας

2020-2021

- Μέτρα ατομικής προστασίας για τον SARS-COV-2 με τοποθέτηση και αφαίρεση των Μ.Α.Π. 1:1.
- Πρόγραμμα εκπαίδευσης C19 SPACE (Skills Preparation Course) από την Ευρωπαϊκή Ένωση και την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας (ESICM).



## ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2016-2018

Εκπαιδεύτηκαν συνολικά **448 άτομα**

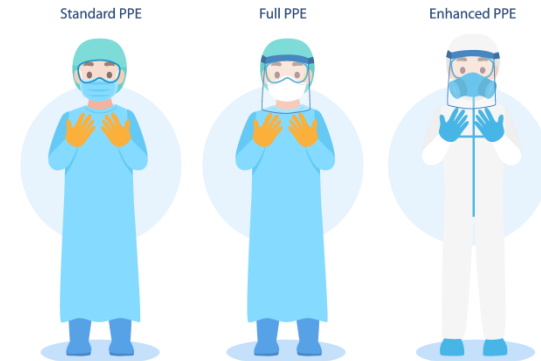
- ✓ 335 Νοσηλευτές
- ✓ 97 Βοηθοί Νοσηλευτές
- ✓ 11 Μαίες
- ✓ 5 Επισκέπτες Υγείας

## ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2019-2020

Εκπαιδεύτηκαν **271** νοσηλευτές κατηγορίας ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ Βοηθοί Νοσηλευτών.

## ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 2020-2021

- ✓ Εκπαιδεύτηκαν **74** υπάλληλοι κατηγορίας ΠΕ/ΤΕ Νοσηλευτικής και ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών.
- ✓ Εκπαιδεύτηκε **το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού (ΠΕ/ΤΕ/ΔΕ)** στη σωστή τοποθέτηση και αφαίρεση των Μ.Α.Π. για την προστασία από τον SARS-COV-2 επίδειξη και εφαρμογή.



# Εκπαίδευση φοιτητών

*Η Νοσηλευτική Υπηρεσία συνεργάζεται με Ιδρύματα Νοσηλευτικής εκπαίδευσης όλων των βαθμίδων.*

- ✓ *Κλινική και πρακτική άσκηση προπτυχιακών φοιτητών από:*
  - ✓ *Τμήμα Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών*
  - ✓ *Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου*
  - ✓ *Τμήματα Νοσηλευτικής των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Αθήνας, Στερεάς Ελλάδας, Δυτικής Ελλάδας, Κρήτης, Θεσσαλονίκης, Ηπείρου)*
  - ✓ *Τμήματα Μαιευτικής των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Αθήνας, Θεσσαλονίκης, Δυτικής Μακεδονίας)*
  - ✓ *Τμήμα Επισκεπτών Υγείας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθήνας*
  - ✓ *Δημόσια και Ιδιωτικά Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ)*
  - ✓ *Επαγγελματικά και Τεχνικά Λύκεια*
  - ✓ *Σχολές Μαθητείας του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (Ο.Α.Ε.Δ.)*
- ✓ *Εκπαίδευση μεταπτυχιακών φοιτητών και υποψηφίων διδασκόντων*
- ✓ *Εκπαίδευση φοιτητών του Εξωτερικού μέσω προγραμμάτων ανταλλαγής ERASMUS SOCRATES/ERASMUS+*
  - ✓ *Νοσηλευτική προπτυχιακή εκπαίδευση φοιτητών ιατρικών σχολών του εξωτερικού*



# Γνωρίζοντας τον εχθρό...

- Νόσος:

Coronavirus Disease 2019 (COVID 19)

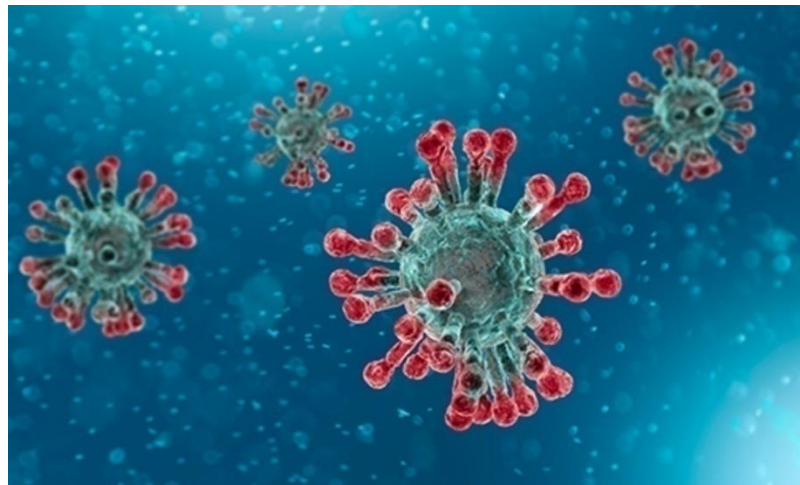
- Ιός:

Severe Acute Respiratory Syndrome  
Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)

- Έναρξη πανδημίας:

Δεκέμβριος 2019

Wuhan, Hubei, China





COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)



Last Updated at (M/D/YYYY)

16/12/2021, 11:20 π.μ.

Total Cases

**272.277.046**

Total Deaths

**5.331.835**

Total Vaccine Doses Administered

**8.555.769.746**

28-Day Cases

**16.745.986**

28-Day Deaths

**205.047**

28-Day Vaccine Doses Administered

**897.220.242**

Cases | Deaths by

Country/Region/Sovereignty

Totals: **34.718.602** | **476.478**

**Hungary**

28-Day: **231.588** | **4.718**

Totals: **1.213.318** | **37.376**

**Switzerland**

28-Day: **225.670** | **498**

Totals: **1.154.701** | **11.854**

**Brazil**

28-Day: **223.560** | **5.420**

Totals: **22.201.221** | **617.271**

**Greece**

28-Day: **163.604** | **2.541**

Totals: **1.017.445** | **19.553**

**Denmark**

28-Day: **146.731** | **255**

Totals: **585.669** | **3.052**

**Thailand**

28-Day: **141.052** | **1.061**

Totals: **2.181.960** | **21.286**

**Malaysia**

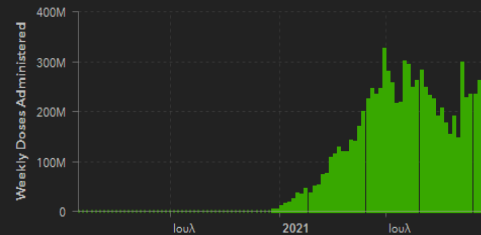
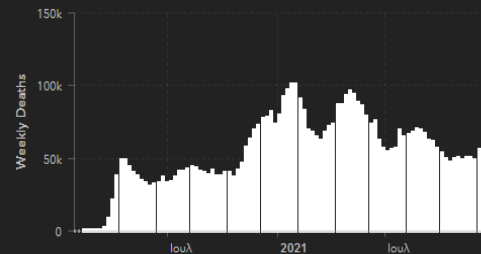
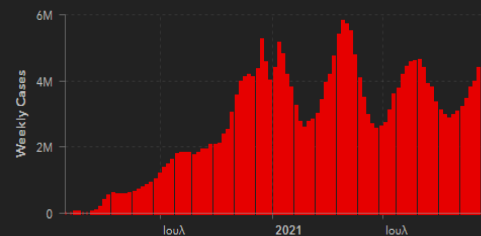
28-Day: **139.987** | **1.152**

Totals: **2.703.140** | **30.989**



Esri, FAO, NOAA

Powered by Esri



PRICE \$8.99

APRIL 6, 2020

# THE NEW YORKER



PRICE \$8.99

DEC. 7, 2020

# THE NEW YORKER



# Το ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ» ως νοσοκομείο αναφοράς

- Τα «13» νοσοκομεία αναφοράς της χώρας για τον κορωνοϊό:
- 1η ΥΠΕ: Βασικό: ΓΝ Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», Αναπληρωματικό: ΓΝ Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός».
- **2η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ «Αττικόν»,** Αναπληρωματικό: ΓΝ Ελευσίνας «Θριάσιο».
- 3η και 4η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, Αναπληρωματικά: Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης, ΓΝ Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο».
- 5η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Λάρισας, Αναπληρωματικό: ΓΝ Λαμίας.
- 6η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Πατρών «Παναγία η Βοήθεια», Αναπληρωματικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Ιωαννίνων.
- 7η ΥΠΕ: Βασικό: Πανεπιστημιακό ΓΝ Ηρακλείου, Αναπληρωματικό: ΓΝ Χανίων «Ο Άγιος Γεώργιος»

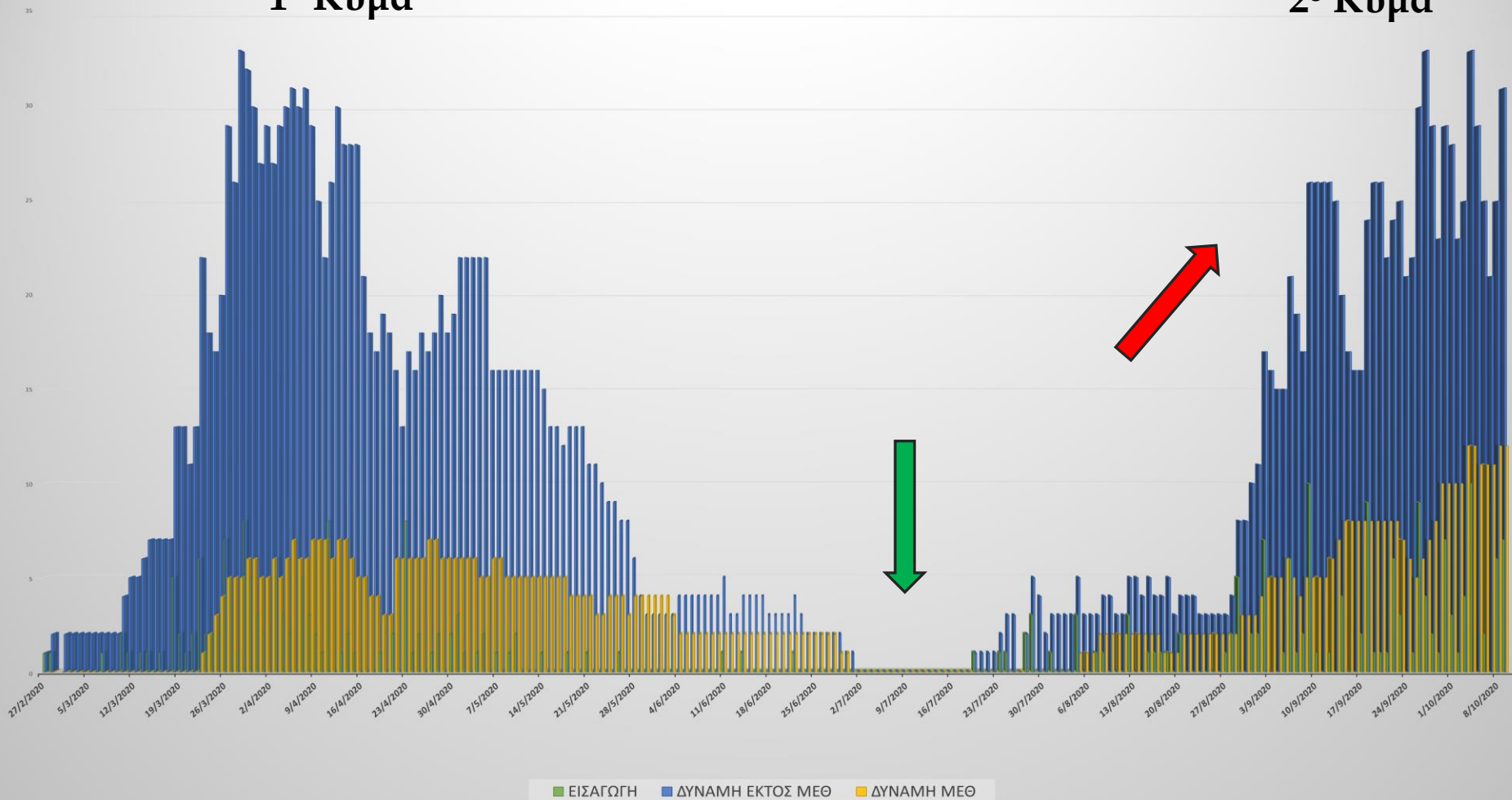


- Συγκρότηση επιτροπής διαχείρισης κρουσμάτων SARS-COV-2
- Ανάπτυξη Επιχειρησιακού Σχεδίου για τον SARS-COV-2

# ΚΙΝΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

## 1<sup>ο</sup> Κύμα

## 2<sup>ο</sup> Κύμα





*Σε συνεργασία με την Ε.Ν.Λ. η Νοσηλευτική Υπηρεσία προχώρησε σε προετοιμασία της δομής και των επαγγελματιών υγείας με:*

➤ **Αναδιαμόρφωση κι εξοπλισμός των χώρων του Νοσοκομείου Ι:**

- Τροποποίηση της λειτουργίας των τμημάτων του νοσοκομείου για να νοσηλεύει με ασφάλεια:
  - ✓ τους ασθενείς με τη νέα λοίμωξη Covid-19
  - ✓ τους ασθενείς με διαφορετικά νοσήματα &
  - ✓ τις ευπαθείς ομάδες ασθενών (ογκολογικοί/αιματολογικοί ασθενείς).
- Τροποποίηση της λειτουργίας του ΤΕΠ με διαχωρισμό των χώρων:
- Διαλογή-Ιατρεία-Αναζωογόνηση για ύποπτα κι επιβεβαιωμένα κρούσματα
- Διαλογή-Ιατρεία-Αναζωογόνηση για ασθενείς άλλων νοσημάτων



## ➤ Αναδιαμόρφωση κι εξοπλισμός των χώρων του Νοσοκομείου II:



- Όσον αφορά στα νοσηλευτικά τμήματα, στην **1<sup>η</sup> φάση σχεδιασμού** ήταν διαθέσιμες **8 κλίνες της Μονάδας Λοιμώξεων** και στη **2<sup>η</sup> φάση σχεδιασμού** διατέθηκαν συνολικά **89 κλίνες** (όπου προστέθηκαν πτέρυγες του 5ου ορόφου και της MBN).
- Όσον αφορά στη ΜΕΘ, με αποφάσεις αναστολής λειτουργίας των ΜΑΦ-Παίδων, ΚΡΧ Μονάδας και τις απαραίτητες διαδικασίες, διατέθηκαν συνολικά **24 κλίνες ΜΕΘ**.
- Πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση των χώρων του νοσοκομείου και δυνατότητα ανάπτυξης επιπλέον κλινών ΜΕΘ, εάν οι ανάγκες το απαιτούσαν.
- Όσον αφορά στους χώρους του Χειρουργείου & Μαιευτηρίου, περιορίστηκε η συνήθης λειτουργία τους και διαμορφώθηκαν ανάλογα για την κάλυψη των νέων αναγκών.

***Διατηρήθηκε η ετοιμότητα σε όλα τα επίπεδα του σχεδιασμού γιατί δε γνωρίζαμε την εξέλιξη της πορείας αυτής της πρωτόγνωρης απειλής!!***



## ➤ Εκπαίδευση του προσωπικού:

- Ενημέρωση από ειδικούς επιστήμονες στο αμφιθέατρο του νοσοκομείου για το νέο κορωνοϊό, τα δεδομένα της επερχόμενης πανδημίας και τη διαδικασία διαχείρισης ύποπτου/επιβεβαιωμένου κρούσματος.
- Εκπαίδευση του προσωπικού 1/1 στην τοποθέτηση και αφαίρεση των Μ.Α.Π., στη διαχείριση του μολυσματικού ιματισμού, των αποβλήτων και των νεκρών σωμάτων, ανά τμήμα κι επαγγελματική κατηγορία προσωπικού.
- Εκπαίδευση του προσωπικού των Κ.Υ. της 2ης Υ.Πε καθώς και του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα» με ασκήσεις προσομοίωσης στο χώρο του νοσοκομείου μας.



**Μέτρα Ατομικής Προστασίας** **ΑΤΤΙΚΟΝ**

**ΣΕΙΡΑ ΣΩΣΤΗΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ**

- 1. Υγιεινή χεριών**  
Επισημαίνεται σωστός τρόπος πλύσης χεριών με σαπούνι και νερό.
- 2. Σκοπόφος**  
Προστασία της στήθας από εισπνοή αερίων και υγρών.
- 3. Μάσκα FFP2**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να είναι σωστά κλειστά και να μην υπάρχουν κενά μεταξύ της μάσκας και του προσώπου.
- 4. Γυαλιά ευρείας πεδίου ή ασοπίδα προστασίας**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ των γυαλιών και του προσώπου.
- 5. Αδιάβροχη ρούχα με μακριά μανίκια & μανσέτα**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ των μανσέτων και των χεριών.
- 6. Υγιεινή χεριών**  
Επισημαίνεται σωστός τρόπος πλύσης χεριών με σαπούνι και νερό.
- 7. Γάντια με μακριά μανίκια**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ των γαντιών και του προσώπου.

**ΣΕΙΡΑ ΣΩΣΤΗΣ ΑΦΑΙΡΕΣΗΣ**

- 1. Αφαίρεση γεννητών**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ των γεννητών και του προσώπου.
- 2. Υγιεινή χεριών**  
Επισημαίνεται σωστός τρόπος πλύσης χεριών με σαπούνι και νερό.
- 3. Αφαίρεση ρούχων**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ των ρούχων και του προσώπου.
- 4. Υγιεινή χεριών**  
Επισημαίνεται σωστός τρόπος πλύσης χεριών με σαπούνι και νερό.
- 5. Αφαίρεση γυαλιών ή ασοπίδα προστασίας**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ των γυαλιών και του προσώπου.
- 6. Αφαίρεση μάσκας**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ της μάσκας και του προσώπου.
- 7. Αφαίρεση σκουφών**  
Προστασία από εισπνοή μικροβίων και αερίων. Σημαντικό είναι να μην υπάρχουν κενά μεταξύ των σκουφών και του προσώπου.
- 8. Υγιεινή χεριών**  
Επισημαίνεται σωστός τρόπος πλύσης χεριών με σαπούνι και νερό.

**Αλγόριθμος Αναγνώρισης & Διαχείρισης** **ΑΤΤΙΚΟΝ**

Αιτιολογία με Πόσινη Λοίμξη από τον **όικο Κοροναϊού SARS-CoV-2**

**ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΗ**

- Όξεια Λοίμξη Αναπνευστικού με τουλάχιστον ένα από τα συμπτώματα: βήχας, πυρετός, δύσπνοια **ΚΑΙ** χωρίς άλλη αιτιολογία που να εξηγεί πλήρως την κλινική εικόνα **ΚΑΙ** με ιστορικό πρόσφατη ή τωρινή επαφή με χώρα / περιοχή / πρόσωπα με την επιδημιολογικά αντίστοιχη του ΕΟΔΥ, εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων
- Οποιοδήποτε οξεία νόσηση του αναπνευστικού **ΚΑΙ** ιστορικό ύψους επαφής με επιβεβαιωμένο ή πιθανό **πρωτότυπο COVID-19** εντός των τελευταίων 14 ημερών πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων
- Σοβαρή Όξεια Λοίμξη αναπνευστικού (**Οξεία Ακείνη Respiratory Illness**) η οποία απαιτεί νοσηλεία και για την οποία δεν έχει τεκμηριωθεί άλλη αιτιολογία

Αν αρχικά κάποιος από τα παραπάνω

↓

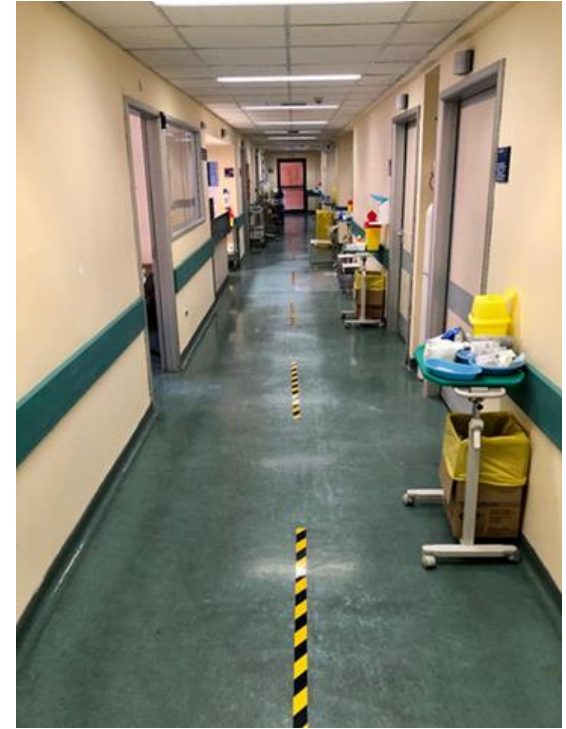
**ΚΟΡΗΣΗ ΑΠΛΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΜΑΣΚΑΣ**

- Στην **ΠΥΛΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ** ↔ Στην **ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΤΕΠ**
- ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΕΙΔΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΤΕΠ**  
Ενημέρωση Προϊστάμενου ή Υπεύθυνου βρέφους ΤΕΠ και Εφημ. Προϊστάμενου ΝΥ (και οποιαδήποτε επισημάνσεις)
- ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΝΤΟΜΙΕΤΗ ΑΙΜΟΔΙΑΣΤΑΣΙΟΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΟΜΑΔΑΣ ΔΡΑΣΗΣ**  
and Παιδιατρικών & Υπεύθυνου Ιατρού IED & Εφημ. Καθίστησης ΝΥ  
**ΙΑΤΡΟΣ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ - ΤΡΑΥΜΑΤΟΦΟΡΕΑΣ**  
\* Ιατροί ΤΕΠ & Καρδιολογική Παιδιατρική, Γαστρεντερολογική Παιδιατρική, Επείγουσα Παιδιατρική & Καρδιολογική Παιδιατρική  
\* Κλίμακα από Νοσηλεύτρια και Νοσηλεύτρια Οξυγόνου
- ΦΑΡΜΑΚΗ ΜΕΤΡΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**  
στην **κλινική ομάδα του ειδικού Ιατρείου ΤΕΠ**  
Επισημαίνεται Μάσκα FFP2, Προστατευτικό γάντιο, Αδιάβροχη Ρούχα με μακριά μανίκια, Γάντια με μακριά μανίκια
- ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΑΠΛΗ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ**
- ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΡΙΝΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ**  
με σωστό τεχνικό χειρισμό στο κέντρο αναφοράς (Επείγουσα Παιδιατρική, Οξυγόνου & Καρδιολογική Παιδιατρική)
- ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΟΔΥ (210 5212255) ΑΠΟ ΙΑΤΡΟ ΟΜΑΔΑΣ ΔΡΑΣΗΣ**  
με ιστορικό επαφής με ασθενή
- ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΜΕΤΡΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**
- ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ**  
(Εξοπλισμός και χώρος Ιατρείου ΤΕΠ)

- Έκδοση έντυπου υλικού με τις απαραίτητες πληροφορίες ανά τμήμα κι επαγγελματική κατηγορία προσωπικού.
- Αλγόριθμος διαχείρισης ύποπτου κι επιβεβαιωμένου κρούσματος.
- Αφίσα με τον αρχικό ορισμό του ύποπτου κρούσματος και σύσταση χρήσης προστατευτικής μάσκας όταν πληρούνται τα αναφερόμενα κριτήρια.
- Αφίσα με τη σειρά της σωστής τοποθέτησης και αφαίρεσης των Μέτρων Ατομικής Προστασίας.

➤ **Προετοιμασία Νοσηλευτικών Τμημάτων και Μονάδων για νοσηλεία ασθενών με λοίμωξη Covid-19:**

- Διαχωρισμός των χώρων του τμήματος σε καθαρή και ακάθαρτη περιοχή με διαχωριστική γραμμή.
- Διαμόρφωση 2 διαφορετικών χώρων για την τοποθέτηση και αφαίρεση των Μ.Α.Π. με επιπλέον δυνατότητα καθαριότητας-υγιεινής του προσωπικού.



➤ **Αναδιοργάνωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας:**

- Αναλυτική πληροφόρηση των ασθενών για τον ημερήσιο προγραμματισμό των εργασιών και δυνατότητα τηλεφωνικής επικοινωνίας με το προσωπικό.
- Διαχείριση συναισθηματικής φόρτισης ασθενών & συγγενών.
- Ικανοποίηση συναισθηματικών αναγκών ασθενών & αναπλήρωση επικοινωνίας με συγγενείς.



➤ **Επαρκής στελέχωση Νοσηλευτικών Τμημάτων & Μονάδων:**

- Ο αυξημένος φόρτος εργασίας , η ιδιαίτερη και απαιτητική νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών με λοίμωξη Covid-19, η υποχρεωτική χρήση των Μ.Α.Π., η απαγόρευση παραμονής συνοδών στους ασθενείς, έχουν αυξήσει τις ανάγκες στελέχωσης σε προσωπικό.
- Απώλειες προσωπικού λόγω ειδικών αδειών και ένταξης στις ευπαθείς ομάδες.
- Οι έκτακτες προσλήψεις προσωπικού μαζί με τις εσωτερικές μετακινήσεις ενίσχυσαν τη στελέχωση των νοσηλευτικών τμημάτων και μονάδων Covid-19.

➤ **Αξιολόγηση ελλείψεων & ενέργειες προμήθειας σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, υγειονομικό υλικό και διαχείριση Μ.Α.Π για όλο το Νοσοκομείο.**

➤ **Επίβλεψη τήρησης οδηγιών και επικαιροποίηση νέων.**

➤ **Η συμβολή της Ν.Υ. συνεχίζεται...**

- Διαχείριση του σφοδρότερου τρίτου κύματος (1/2/2021 έως 30/06/2021)  
(55% των κλινών του νοσοκομείου για ασθενείς Covid-19)
- Διαχείριση του τέταρτου κύματος (1/7/2021 και συνεχίζεται)
- Προετοιμασία – στελέχωση – λειτουργία εμβολιαστικού κέντρου ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ»  
(από 27/11/2021 και συνεχίζεται)
- Ενίσχυση εμβολιαστικών κέντρων νησιών 2<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ κατά τη θερινή περίοδο.  
(75 νοσηλευτές σε 12 νησιά, για 15 ημέρες έως 3 μήνες).
- Υποστήριξη υλοποίησης Πανελλήνιου Προγράμματος για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και της Μικροβιακής Αντοχής 2021-2025 (GRIPP/SNF)

# Εθνικό Πρόγραμμα για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και της Μικροβιακής Αντοχής - Greek Infection Prevention Program, GRIPP-SNF



**Πρωτοποριακό Εθνικό Πρόγραμμα** για την Πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων και της μικροβιακής αντοχής. **5ετές σχέδιο (2021-2026)** που στοχεύει να μετατρέψει 10 από τα μεγαλύτερα δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα για βέλτιστες πρακτικές στην Πρόληψη & τον Έλεγχο των Λοιμώξεων (Infection Prevention & Control, IPC).

## ➤ Στόχοι:

**Εκπαίδευση** των εργαζομένων και παροχή προγράμματος κατάρτισης με πιστοποιημένη εκπαίδευση των ΝΕΛ και σεμινάρια για κλινικούς ιατρούς, στελέχη νοσοκομείων και άλλους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας.

**Ενίσχυση** των ΕΝΛ στα 10 νοσοκομεία με εκπαιδευμένους ΝΕΛ και συνεχή υποστήριξη καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος. **Παρεμβάσεις** που βελτιώνουν τις πρακτικές και μπορούν να μειώσουν τις νοσοκομειακές λοιμώξεις και την μικροβιακή αντοχή στα επιλεγμένα νοσοκομεία.

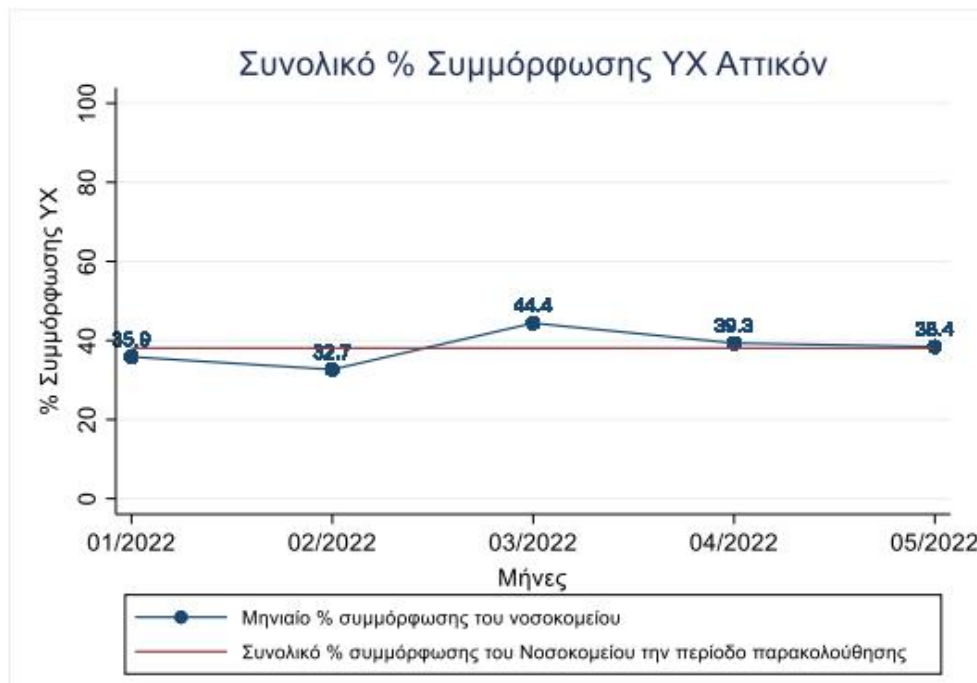
**Βελτίωση της επιτήρησης των λοιμώξεων** και της μικροβιακής αντοχής στα νοσοκομεία μέσω μιας εθνικής βάσης δεδομένων για συστηματική παρακολούθηση και αξιολόγηση.

*Το πρόγραμμα πραγματοποιείται με την αποκλειστική δωρεά και χρηματοδότηση του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, στο πλαίσιο της «Πρωτοβουλίας για την ενίσχυση και αναβάθμιση της Υγείας στην Ελλάδα», που κυρώθηκε με τον Νόμο 4564/2018 (ΦΕΚ Α170) και υλοποιείται από το Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και Έκβασης Νοσημάτων – CLEO, σε συνεργασία με τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.Π.Υ.), το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), το Υπουργείο Υγείας, τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), το Υπουργείο Υγείας (ΥΥ) και το Ινστιτούτο Βελτίωσης της Υγείας (ΙΗΙ) της Αμερικής.*

# έως τώρα...

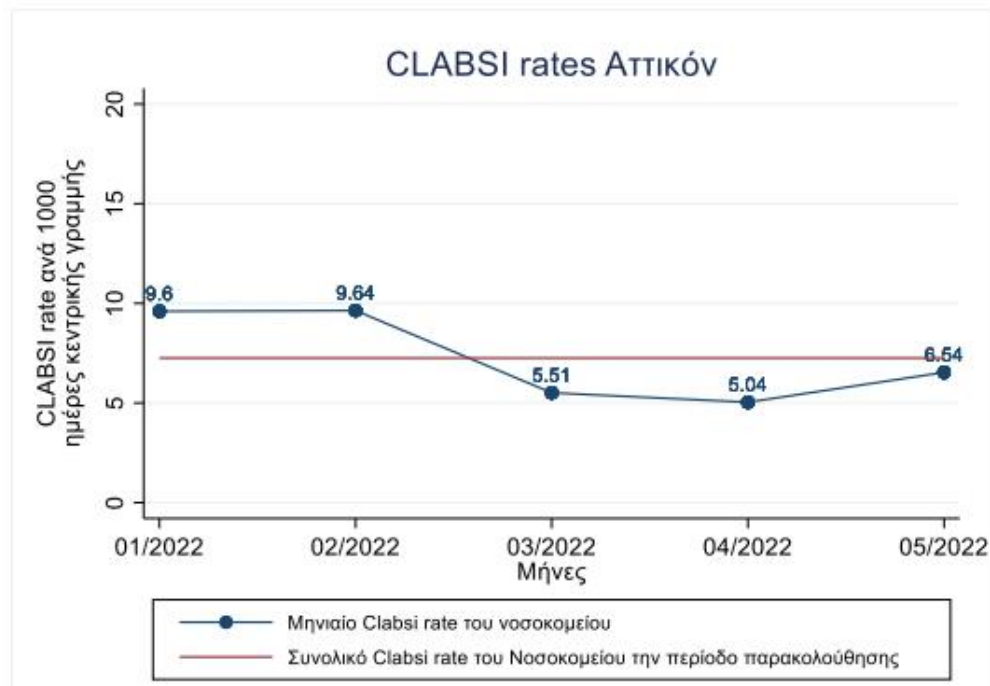
- **Μέθοδος:** μέτρηση- παρέμβαση-μέτρηση
- **Αρχική μέτρηση κάθε δείκτη:** 6 μήνες
- **Επιτήρηση και καταγραφή:** σε όλο το πρόγραμμα
- **Παρέμβαση:** μετά το 6μηνο μέτρησης
- **Δείκτες αποτελεσμάτων:** **CLABSI**, VAE, CAUTI, SSI,PAP
- **Δείκτες διαδικασιών:** συχνότητα χρήσης παρεμβατικού ιατρικού εξοπλισμού, συμμόρφωση στην Υγιεινή Χεριών, συμμόρφωση στις Δέσμες Μέτρων για την πρόληψη των ΝΛ, επίτευξη ημερήσιων στόχων, αριθμός επιτήρησης και παρέμβασης στο πεδίο
- **Δεκέμβριος 2022:** 12 μήνες καταγραφής ΥΧ και CLABSI και έναρξη παρεμβάσεων για τους ΚΦΚ.

### Παράρτημα 3 : Γραφική Απεικόνιση των μηνιαίων % συμμόρφωσης στους κανόνες Υγιεινής των χεριών (ΥΧ)





## Παράρτημα 1 : Γραφική Απεικόνιση των μηνιαίων CLABSI rates



**ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΦΛΕΒΙΚΟΥ ΚΑΘΗΤΗΡΑ**
**A. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

Record ID .....

 Πληροφορίες ασθενούς: Ηλικία: ..... Αν νεογνό, ημερομηνία γέννησης:..... Φύλο:  Άρρεν  Θήλυ

Νοσοκομείο..... Τμήμα ..... Ημερ/νία.....

 Βάρδια:  Πρωινή  Απογευματινή  Βραδινή Χρόνος Έναρξης..... Χρόνος Λήξης.....

**B. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΘΗΤΗΡΑ**

 Είδος Καθετήρα:  Κεντρικά Εισερχόμενος Φλεβικός Καθετήρας  PICC  PORT-A-CATH  HICKMAN

 Αιμοδιάλυσης  Ομφαλικός Αριθμός Αυλών:  1  2  3  4

 Θέση εισαγωγής ΚΦΚ:  Υποκλειδία  Έσω Σφαγιτίδα  Μηριαία  Κεφαλική  Βραχιόνια  Ομφαλική

 Τοποθέτηση:  Προγραμματισμένη  Επείγουσα

 Αιτία τοποθέτησης:  Νέα ένδειξη\*  Αντικατάσταση Γραμμής λόγω δυσλειτουργίας  Αντικατάσταση

 Γραμμής λόγω επείγουσας τοποθέτησης  Αντικατάσταση Γραμμής λόγω υποψίας λοίμωξης

 Χρησιμοποιήθηκε σύρμα-οδηγός για την αλλαγή της ΚΦΚ;  Όχι  Ναι

Γ. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΚΦΚ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Έχει προηγηθεί μπάνιου του ασθενή με χλωρεξιδίνη		
Τα απαιτούμενα υλικά έχουν συγκεντρωθεί πριν από την έναρξη της διαδικασίας:		
<input type="checkbox"/> Σε τροχήλατο <input type="checkbox"/> Χρησιμοποιείται έτοιμο kit εμπορίου		
Ταυτοποιήθηκε ο ασθενής		
Ενημερώθηκε ο ασθενής για τη διαδικασία *		
Οριοθέτηση (με ανεξίτηλο μαρκαδόρο) της θέσης εισόδου		
Δ. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ - ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Εφαρμογή Υγιεινής των Χεριών		
Ο Ιατρός, ο Νοσηλεύτης και όποιος έχει πρόσβαση στο αποστειρωμένο πεδίο φοράει:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Κάλυμμα κεφαλής (με πλήρη κάλυψη αυτής)</li> <li>Μάσκα</li> <li>Οφθαλμική προστασία</li> </ul>		
Εφαρμογή Υγιεινής των Χεριών		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Αποστειρωμένη Ποδιά</li> <li>Αποστειρωμένα γάντια</li> </ul>		
E. ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΕΔΙΟΥ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Αντισηψία δέρματος με:		
<input type="checkbox"/> αλκοολική χλωρεξιδίνη ≥2% <input type="checkbox"/> ιωδιούχο ποβιδόνη 10% <input type="checkbox"/> 70% αλκοόλη <input type="checkbox"/> Άλλο		
Λόγος αντισηψίας με ιωδιούχο ποβιδόνη 10% ή 70% αλκοόλη:		
<input type="checkbox"/> Αντένδειξη χρήσης χλωρεξιδίνης ** <input type="checkbox"/> Μη διαθεσιμότητα σκευάσματος αλκοολικής χλωρεξιδίνης ≥2% <input type="checkbox"/> Άγνωστο		
Εφαρμογή αντισηπτικού με τριβή, κυκλικά για 30 sec		
Το αντισηπτικό αφήνεται να στεγνώσει χωρίς σκούπισμα ή ταμponάρισμα (για χρόνο ανάλογα με το είδος αυτού)		
Πλήρης κάλυψη ασθενή με ολόσωμο αποστειρωμένο πεδίο		

**ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΦΛΕΒΙΚΟΥ ΚΑΘΗΤΗΡΑ**

ΣΤ. ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΚΦΚ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Χρήση υπερχύου για την τοποθέτηση του ΚΦΚ;		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Τοποθέτηση προστατευτικών θηκών κάμερας στον υπερχύο</li> </ul>		
Διατήρηση άσηπτου πεδίου καθ' όλη τη διάρκεια του καθετηριασμού και των επακόλουθων συνδέσεων		
Z. ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΑΘΗΤΗΡΑ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<ul style="list-style-type: none"> <li>Χρήση υπερχύν bedside</li> <li>Ακτινογραφία θώρακος</li> <li>Άλλο (Κυματομορφή σε Monitor, Μέθοδο ΗΚΓ)</li> </ul>		
H. ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΘΗΤΗΡΑ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<ul style="list-style-type: none"> <li>Με ράμματα</li> <li>Με συσκευή χωρίς ράμματα</li> </ul>		
Θ. ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΚΦΚ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Καθαρισμός και Αντισηψία σημείου εισόδου με αλκοολική χλωρεξιδίνη ≥2%		
Κάλυψη σημείου εισαγωγής του καθετήρα με		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Διαφανές αυτοκόλλητο επίθεμα με χλωρεξιδίνη</li> <li>Διαφανές αυτοκόλλητο επίθεμα</li> <li>Ημιδιαπερατό αυτοκόλλητο επίθεμα</li> <li>Γάζα λόγω αιμορραγίας ή εκροής</li> </ul>		
Τοποθέτηση αποστειρωμένων πωμάτων σε όλους τους αυλούς		
Αναγραφή ημερομηνίας στο επίθεμα		
I. ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΑΣΗΠΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΑΠΟ ΟΛΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΘ' ΟΛΗ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ***	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Λ. ΔΙΑΚΟΠΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ (αν ναι, γιατί)	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Σχόλια		
.....		
Η φόρμα συμπληρώθηκε από: <input type="checkbox"/> Ε.Υ. που συμμετέχει στη διαδικασία <input type="checkbox"/> Βοηθό που συμμετέχει στην τοποθέτηση ΚΦΚ <input type="checkbox"/> Επιβλέπων τη διαδικασία <input type="checkbox"/> Εξωτερικό παρατηρητή		
* Ενδείξεις τοποθέτησης ΚΦΚ: Α. Αδυναμία πρόσβασης σε περιφερικές φλέβες, Β. Αιμοδυναμική παρακολούθηση Γ. Χορήγηση μεγάλου όγκου παρεντερικών διαλυμάτων για μεγάλο χρονικό διάστημα Δ. Χορήγηση φαρμάκων, όπως αγγειοδιασταλτικά, χημειοθεραπευτικά που θα μπορούσαν να προκαλέσουν βλάβες κατά τη χορήγησή τους μέσω περιφερικών φλεβών.		
* Εφόσον ο ασθενής δεν βρίσκεται σε καταστολή		
** Αντισηψία δέρματος με ιωδιούχο ποβιδόνη 10%, ή 70% αλκοόλη επί αντενδείξεων χρήσης χλωρεξιδίνης:		
1. Ασθενής < 2 μηνών (χρήση χλωρεξιδίνης με προσοχή σε αυτές τις ηλικίες) 2. Ασθενής με γνωστή αλλεργική αντίδραση στα προϊόντα που περιέχουν χλωρεξιδίνη, 3. Ανησυχία για την ασφαλή χρήση της χλωρεξιδίνης σε πρόωρα βρέφη.		
***Σε περίπτωση διαπίστωσης διακοπής της άσηπτης τεχνικής, ο επιβλέπων τη διαδικασία ή ο συμμετέχων στη διαδικασία ενημερώνει τον Ε.Υ που τοποθετεί τον καθετήρα και διακόπτει τη διαδικασία		
Επαγγελματίας Υγείας(Ε.Υ) που καθετηριάζει	Ε.Υ που συμμετέχει	Ο Επιβλέπων τη διαδικασία
.....	.....	.....

### Λίστα ελέγχου διαχείρισης Κεντρικού Φλεβικού Καθετήρα

Α. Γενικές πληροφορίες												
Ημερομηνία: __/__/__			Νοσοκομείο/Τμήμα : _____				Βάρδια: <input type="checkbox"/> Πρωινή <input type="checkbox"/> Απογευματινή <input type="checkbox"/> Βραδινή					
Β. Πρόσβαση στον ΚΦΚ												
			Πρόσβαση 1		Πρόσβαση 2		Πρόσβαση 3		Πρόσβαση 4		Πρόσβαση 5	
			Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι
1. Συγκεντρώθηκε το απαραίτητο υλικό πριν την έναρξη της διαδικασίας			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Έγινε υγιεινή χεριών πριν από την πρόσβαση			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Φορέθηκαν γάντια πριν από την πρόσβαση			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Έγινε απολύμανση του σημείου πρόσβασης [συσκευές 3way, συστήματα χορήγησης χωρίς βελόνη (needleless connectors), injection ports] πριν από την πρόσβαση:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Απολυμαντικό <sup>1</sup> σε αποστειρωμένη γάζα ή εμποτισμένο μαντηλάκι εμπορίου			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Απολύμανση για 30 δευτερόλεπτα (3way: περιστροφική κίνηση, needleless connector / injection port: περιστροφική κίνηση με δυνατή τριβή)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Στέγνωμα στον αέρα (όχι σκούπισμα ή ταμπονάρισμα)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Στην πρόσβαση χρησιμοποιήθηκαν μόνο αποστειρωμένες συσκευές			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Σε όλα τα σημεία πρόσβασης, τοποθετήθηκαν αποστειρωμένα καπάκια ή συστήματα χορήγησης χωρίς βελόνη.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γ. Αξιολόγηση χρησιμότητας ΚΦΚ												
			ΚΦΚ1		ΚΦΚ2		ΚΦΚ3		ΚΦΚ4		ΚΦΚ5	
			Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι
Συζητήθηκε στην πρωινή ενημέρωση / επίσκεψη η ανάγκη για την παραμονή της ΚΦΚ;			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αξιολογήθηκε			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• η κατάσταση του σημείου εισόδου;			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• η ακεραιότητα του επιθέματος;			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σχόλια			_____									

## Λίστα ελέγχου διαχείρισης Κεντρικού Φλεβικού Καθετήρα

### Α. Αλλαγή επιθέματος ΚΦΚ

	Αλλαγή 1		Αλλαγή 2		Αλλαγή 3		Αλλαγή 4		Αλλαγή 5	
	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι
<b>1. Αιτία αλλαγής:</b> <input type="checkbox"/> Το επίθεμα έχει λερωθεί, βραχεί ή ξεκολλήσει <input type="checkbox"/> Προγραμματισμένη αλλαγή (διαφανές επίθεμα: 7 ημέρες, γάζα: 2 ημέρες) <input type="checkbox"/> Άλλη: διευκρινίστε _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2.</b> Το απαραίτητο υλικό <sup>2</sup> <b>συγκεντρώθηκε</b> πριν την έναρξη της διαδικασίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Πριν</b> την αφαίρεση του παλιού επιθέματος, _____ έγινε υγιεινή χειρών _____ φορέθηκαν γάντια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Μετά</b> την αφαίρεση/απόρριψη του παλιού επιθέματος, _____ έγινε αφαίρεση/ απόρριψη γαντιών _____ έγινε υγιεινή χειρών _____ φορέθηκαν νέα γάντια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5.</b> Έγινε <b>αντισηψία</b> στο σημείο εισόδου (δέρμα & τμήμα κεντρικής γραμμής κάτω από επίθεμα): • Αντισηπτικό <sup>3</sup> σε αποστειρωμένη γάζα ή εμποτισμένο μαντηλάκι (εμπορίου) • Τριβή • Στέγνωμα στον αέρα (όχι σκούπισμα ή ταμπονάρισμα)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.</b> Τοποθετήθηκε <b>επίθεμα:</b> • Διαφανές • Επίθεμα εμποτισμένο με γλωρεξιδίνη (σε ασθενείς > 2 μηνών) • Γάζα (μόνο αν υπάρχει αιμορραγία ή εκροή στο σημείο εισόδου)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Μετά το τέλος</b> της διαδικασίας, _____ έγινε αφαίρεση/ απόρριψη γαντιών _____ έγινε υγιεινή χειρών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8.</b> Σημειώθηκε η ημερομηνία αλλαγής επιθέματος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σχόλια \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Συνιστώμενα προϊόντα για απολύμανση: αλκοολούχο διάλυμα γλωρεξιδίνης, 70% αλκοόλη.

<sup>2</sup> Απαραίτητο υλικό:  Επίθεμα  Αποστειρωμένες γάζες  
 Αντισηπτικό δέρματος<sup>3</sup>  Αλκοολούχο αντισηπτικό χειρών  
 Γάντια (2 ζευγάρια: 1 καθαρό και 1 αποστειρωμένο)

<sup>3</sup> Συνιστώμενα προϊόντα για αντισηψία δέρματος: αλκοολούχο διάλυμα γλυκονικής γλωρεξιδίνης  $\geq 2\%$ , 70% αλκοόλη, ιωδιούχος ποβιδόνη.

# Αντί επιλόγου...

«Κανένα σύστημα δεν μπορεί να αντέξει αν δεν εξελίσσεται. Περπατάμε προς το μέλλον ή προς το παρελθόν; Προοδεύουμε ή μένουμε στα στερεότυπα; Θυμόμαστε ότι έχουμε μόλις διασταυρωθεί με το κατώφλι του απολίτιστου πολιτισμού στη νοσηλευτική; Είναι πολλά ακόμα να γίνουν. Ας μην αφεθούμε στη στερεότυπη μετριότητα. Είμαστε ακόμα στο κατώφλι της νοσηλευτικής! Στο μέλλον ίσως ένας καινούργιος δρόμος ανοιχθεί!»



F. Nightingale 1860



Ευχαριστώ για την προσοχή σας!

