

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ  
ΓΝΠΑ «ΠΑΝ. & ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ»**

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ  
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ:  
Β΄ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΚΛΙΝΙΚΗΣ (ΒΠΠΚ 1ος)-  
ΜΟΝΑΔΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (Μ.Ε.ΛΟΙ)**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**



**Ομάδα Σύνταξης:**

1. Άννα Δημητρού, ΤΕ Νοσηλευτική, MSc
2. Ντίνου Ευαγγελία, ΤΕ Νοσηλευτική, MSc
3. Γιαννέλης Ανδρέας, ΤΕ Νοσηλευτική
4. Αλεξάνδρα Δρακάκη, ΠΕ Νοσηλευτική, MSc

**Επιμέλεια: Γραφείο Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας**

Αλεξάνδρα Δρακάκη, ΠΕ Νοσηλευτική, MSc

**Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας**

Δρ. Μαρία Γέραλη, ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, MSc, PhD

**Εγκρίσεις:**

**1. Νοσηλευτική Διεύθυνση**

Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ  
Δρ. ΓΕΡΑΛΗ ΜΑΡΙΑ  
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ  
Γ.Ν.Π.Α. «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»  
ΜΑΡΙΑ ΓΕΡΑΛΗ

**2. Επιστημονικό Συμβούλιο**

ΠΡΑΚΤΙΚΟ 8<sup>ης</sup> Συνεδρίασης 30.5.2024 (Θ:2)

**3. Διοικητικό Συμβούλιο**

ΠΡΑΚΤΙΚΟ 15<sup>ης</sup> Συνεδρίασης Ε.Η.Δ 19.6.2024 (Θ:5)

## Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ- ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	4
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	5
2. ΟΡΑΜΑ .....	6
3. ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ.....	6
4. ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ .....	6
Α) Πληθυσμός αναφοράς- παρεχόμενο έργο .....	6
Β) Χωροταξική κατανομή .....	6
Γ) Στελέχωση.....	7
Δ) Ωράριο λειτουργίας .....	7
Ε) Επισκέπτες- Συνοδοί .....	8
5. ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΒΑΡΔΙΑ .....	8
Α) Πρωινή βάρδια (07:00πμ – 15:00μμ) .....	8
Β) Απογευματινή βάρδια (15:00μμ – 23:00μμ) .....	9
Γ) Νυχτερινή βάρδια (23:00μμ – 07:00πμ) .....	10
6. ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ .....	10
7. ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ .....	10
Α) Καθήκοντα Προϊσταμένης .....	10
Β) Καθήκοντα νοσηλευτικού προσωπικού .....	11
Γ) Καθήκοντα Βοηθού Θαλάμου .....	12
Δ) Ο ρόλος του κλινικού εκπαιδευτή .....	13
Ε) Ο ρόλος των Συνδέσμων Νοσηλευτών Ελέγχου Λοιμώξεων (ΣΝΕΛ) .....	13
8. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΑΣΕΙ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ& ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ .....	14
Α) Κλινικά Πρωτόκολλα Νοσηλευτικής Πρακτικής -Κατευθυντήριες Οδηγίες.....	14
Β) Έντυπα.....	15
Γ) Οδηγίες καθαρισμού και απολύμανσης χώρων κλινικής & θαλάμου ασθενούς με λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα .....	16
Ε) Διαχείριση Αποβλήτων.....	17
9. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ.....	17
Α) Εισαγωγή.....	17
Β) Ροή Των Νοσηλευτικών Εργασιών.....	18
B1. Κατά την εισαγωγή του ασθενή στην κλινική Β'ΠΠΚ 1 <sup>ος</sup> .....	18
B2. Νοσηλεία παιδιών με εισαγγελική εντολή (γενικές πληροφορίες- ειδικές νοσηλευτικές ενέργειες) .....	18
B3. Κατά την εισαγωγή του ασθενή με λοίμωξη από COVID-19 .....	19
α) Συνθήκες νοσηλείας του ασθενή με λοίμωξη από COVID-19 .....	20
β) Συνθήκες νοσηλείας του ασθενή σε θάλαμο απομόνωσης .....	20
γ) Βασικές προφυλάξεις.....	20

δ) Σειρά εφαρμογής και απομάκρυνσης ΜΑΠ .....	21
Β4. Προετοιμασία και οργάνωση σε έκτακτη ανάγκη .....	21
Γ) ΕΞΟΔΟΣ.....	21
Γ1. Έξοδος του ασθενή από την κλινική στην οικία του .....	21
Γ2. Έξοδος του ασθενή από την κλινική σε άλλο νοσοκομείο .....	22
Γ3. Έξοδος του ασθενή από την κλινική σε ίδρυμα .....	22
Γ4. Έξοδος του ασθενή σε νεκροθάλαμο .....	22
Γ5. Λάθρα Έξοδος του ασθενή .....	23
10. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ .....	23
11. ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ Β΄ ΠΠΚ <sup>1ος</sup> - ΜΕΛΟΙ.....	24
Κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας .....	24
12. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ .....	28

## ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ- ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ο παρόντας Νοσηλευτικός Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας της Β΄ Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής (ΒΠΠΚ 1ος)- Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων (Μ.Ε.ΛΟΙ) αποτελεί το πρώτο εγχείρημα καταγραφής της οργάνωσης και της λειτουργίας ενός νοσηλευτικού τμήματος στο Νοσοκομείο μας. Η εκπόνηση της συγκεκριμένης προσπάθειας, η οποία ξεκίνησε τον Αύγουστο του 2023 και ολοκληρώθηκε τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους, δεν θα είχε επιτευχθεί χωρίς τη συνεχή ενθάρρυνση και καθοδήγηση της Δρ. Μαρίας Γέραλη, Διευθύντριας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας (ΔΝΥ) του Νοσοκομείου μας. Η Δρ. Μαρία Γέραλη πολύ πρώιμα είχε οραματιστεί την λειτουργία όλων των νοσηλευτικών τμημάτων με βάση τους Εσωτερικούς Κανονισμούς τους, σε ένα πλαίσιο διασφάλισης ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας στους μικρούς ασθενείς και τις οικογένειές τους αλλά και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος για το απασχολούμενο σε αυτά νοσηλευτικό προσωπικό. Επίσης στήριξη και πολύτιμη βοήθεια καθ' όλη τη διάρκεια της συγγραφής και γενικότερης επιμέλειας του εγχειρήματος αυτού λάβαμε από την κα Αλεξάνδρα Δρακάκη, Γραφείο Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας- Γραμματέα Επιτροπής Ποιότητας του Νοσοκομείου.

Με την ελπίδα ότι το εγχείρημά μας ανταποκρίνεται στους υψηλούς στόχους της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και της Διευθύντριας μας ειδικότερα, αλλά και με την προσδοκία ότι θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών μας, παραδίδουμε σήμερα τον πρώτο Νοσηλευτικό Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Νοσοκομείου μας, αυτόν της Β΄ Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής (ΒΠΠΚ 1ος)- Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων (Μ.Ε.ΛΟΙ).

Εκ μέρους της Συγγραφικής Ομάδας

ΆΝΝΑ ΔΗΜΗΤΡΟΥ

Προϊσταμένη ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup>- Μ.Ε.ΛΟΙ

# 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Επειδή τα παιδιά διαφέρουν σημαντικά από τους ενήλικες, τόσο από παθοφυσιολογικής, όσο και από ψυχολογικής άποψης, η φροντίδα τους θεωρείται ξεχωριστή ειδικότητα.

Για την καλύτερη ανταπόκριση στις ανάγκες φροντίδας υγείας του παιδιατρικού πληθυσμού, πολλές από τις σύγχρονες υπηρεσίες υγείας είναι εξοπλισμένες με ξεχωριστές παιδιατρικές μονάδες, στις οποίες οι νοσηλεύτες και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας μπορούν να προσφέρουν φροντίδα βασισμένη στις ιδιαίτερες ανάγκες φροντίδας υγείας των ασθενών τους.

Το νοσηλευτικό προσωπικό που θα εργαστεί σε αυτές τις παιδιατρικές μονάδες (παιδιατρικό νοσοκομείο) θα πρέπει να διαθέτει επιστημονική κατάρτιση, ψυχική καλλιέργεια και αγάπη για το παιδί. Ακόμη πρέπει να γνωρίζει όλες τις ιδιαιτερότητες της παιδικής ηλικίας για κάθε αναπτυξιακό στάδιο διότι το καθένα έχει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τα οποία είναι καθοριστικά για την παροχή φροντίδας στο άρρωστο παιδί.

Κατά συνέπεια, σε αυτό το προαναφερόμενο πλαίσιο όλα τα παιδιά μπορούν να λαμβάνουν την ειδική προσοχή και φροντίδα που χρειάζονται και αξίζουν.

Ανεξάρτητα όμως από το κλινικό πλαίσιο που πρέπει να συνδυάζει θεωρητικά και κλινικά σχέδια φροντίδας υγείας, το νοσηλευτικό προσωπικό χρειάζεται πρακτικές και εύχρηστες πληροφορίες για τη λειτουργία του τμήματος που καλείται να προσφέρει τις υπηρεσίες του, ώστε να ανταποκριθεί με τον βέλτιστο τρόπο στην παροχή φροντίδας υγείας προς τους παιδιατρικούς ασθενείς του. Βασιζόμενοι στην βιβλιογραφία, ένα από τα καλύτερα εργαλεία που μπορεί να διατεθεί στο νοσηλευτικό προσωπικό προς αυτή την κατεύθυνση είναι ο Νοσηλευτικός Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του Τμήματος, που προσδιορίζει τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας του.

Συγκεκριμένα, ο Νοσηλευτικός Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας αποτελεί σημαντικό εργαλείο για το νοσηλευτικό προσωπικό καθώς επισημαίνει τον τρόπο λειτουργίας του Νοσηλευτικού Τμήματος αλλά και το πλαίσιο στο οποίο καλείται να ανταποκριθεί το προσωπικό για την ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα του ασθενή. Είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό ότι ο Νοσηλευτικός Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας δεν είναι μόνο ένα σύνολο «κανόνων» που «οφείλουν» να ακολουθούν πιστά οι εργαζόμενοι. Είναι επίσης και εκείνο το διακριτό πλαίσιο στο οποίο καταγράφονται διαδικασίες, αποσαφηνίζονται διεργασίες και αποτυπώνονται οι τρόποι λειτουργίας μέσα στον χώρο εργασίας, κάτι που διευκολύνει σε σημαντικό βαθμό το καθημερινό έργο του νοσηλευτικού προσωπικού.

Με λίγα λόγια, ο Νοσηλευτικός Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας είναι ένα εργαλείο ενεργητικό, που ακολουθεί και ενσωματώνει τους κανόνες της επιστήμης. Αυτό αναδεικνύει τον δυναμικό ρόλο αυτού του εργαλείου και προσδίδει τη δυνατότητα αλλά και την υποχρέωση της συνεχούς βελτίωσής του, μέσα από την ενσωμάτωση όλων των νέων επιστημονικών δεδομένων (νέες κατευθυντήριες οδηγίες, νέες διαδικασίες, κλπ.). Ως εκ τούτου είναι αναγκαία η συνεχής και συχνή αναθεώρηση και επικαιροποίησή του.

## 2. ΟΡΑΜΑ

Η Β΄ Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών (Β΄ ΠΠΚ) ιδρύθηκε το 1975 και εγκαταστάθηκε στο Νοσοκομείο Γ.Ν.Π.Α «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού» το 1976. Χωροταξικά η Β΄ ΠΠΚ είναι αναπτυγμένη σε δυο (2) ορόφους στην Γ΄ Πτέρυγα του Νοσοκομείου, την ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> και την ΒΠΠΚ 2<sup>ος</sup>. Τον Μάρτιο του 2020 στο πλαίσιο των οργανωτικών αλλαγών που πραγματοποιήθηκαν λόγω της πανδημίας SARS-CoV-2, η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> μετονομάστηκε σε Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων (Μ.Ε.ΛΟΙ) και έκτοτε αναφέρεται ως ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup>- ΜΕΛΟΙ.

Το όραμα της ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> - ΜΕΛΟΙ είναι να αποτελεί σταθερό σημείο αναφοράς στις ποιοτικά παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας υγείας που προσφέρονται στον παιδιατρικό ασθενή, στα παιδιατρικά νοσοκομεία της χώρας. Ακρογωνιαίος λίθος για την υλοποίηση του οράματος είναι το ανθρώπινο δυναμικό (νοσηλευτικό προσωπικό) που εργάζεται στην κλινική μας, τα προτυποποιημένα εργαλεία για την άσκηση της νοσηλευτικής πρακτικής και η υποστήριξη της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης στο έργο μας.

## 3. ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ

Η αποστολή και ο σκοπός της ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> - ΜΕΛΟΙ είναι η διαρκής ανάπτυξη και εξέλιξη, έτσι ώστε να παρέχει στον ασθενή υψηλής ποιότητας ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας και συνεχώς βελτιούμενη φροντίδα υγείας, η οποία να είναι μετρήσιμη και κατ' επέκταση να δύναται να αξιολογηθεί. Επίσης, η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup>- ΜΕΛΟΙ επιδιώκει την αριστεία στην εκπαίδευση των ιατρών, νοσηλευτικού προσωπικού και όλων των επαγγελματιών υγείας που ασκούνται στους κόλπους της. Παράλληλα επιδιώκει να διασφαλίζει για τους μικρούς ασθενείς και τις οικογένειές τους ένα περιβάλλον που διευκολύνει τη θεραπευτική διαδικασία. Επιπλέον η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> - ΜΕΛΟΙ επιδιώκει να δημιουργεί για το προσωπικό που απασχολείται σε αυτή ένα ασφαλές εργασιακό περιβάλλον, το οποίο να ενθαρρύνει την επαγγελματική ανάπτυξη και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού.

## 4. ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

### Α) Πληθυσμός αναφοράς- παρεχόμενο έργο

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ νοσηλεύονται νεογνά, βρέφη, παιδιά και έφηβοι έως 16 ετών, με οξεία και χρόνια νοσήματα, πολλαπλές παθήσεις ή άτυπη κλινική εικόνα. Επίσης, νοσηλεύονται παιδιατρικοί ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα καθώς και ασθενείς με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από COVID-19. Παράλληλα, εκτός από το κλινικό έργο, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό παρέχει ερευνητικό έργο και συμμετέχει ή αναλαμβάνει εξ' ολοκλήρου την εκπαίδευση φοιτητών Ιατρικής, Νοσηλευτικής καθώς και άλλων Επαγγελματιών Υγείας.

### Β) Χωροταξική κατανομή

Η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ εκτείνεται χωροταξικά ως ακολούθως:

- Επτά (7) θάλαμοι νοσηλείας εκ των οποίων: δύο (2) τρίκλινοι, ένας (1) τετράκλιнос, δύο (2) δίκλινοι με κούνιες και δυο (2) μονόκλινοι με κούνια
- Γραφείο Προϊσταμένης
- Χώρος Στάσης Νοσηλευτών
- Γραφεία Ιατρών
- Βοηθητικοί χώροι

#### **ΜΟΝΑΔΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (Μ.Ε.ΛΟΙ)**

- Τέσσερις (4) μονόκλινοι θάλαμοι νοσηλείας, οι οποίοι διαθέτουν αρνητική πίεση
- Χώρος Στάσης Νοσηλευτών
- Βοηθητικοί χώροι

### Γ) Στελέχωση

Η ενεργή ιατρονοσηλευτική στελέχωση της ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ είναι δυναμική καθώς εξαρτάται από γενικότερους παράγοντες στελέχωσης του Νοσοκομείου.

Γενικά η νοσηλευτική στελέχωση αποτελείται από: την Προϊσταμένη, το νοσηλευτικό προσωπικό όλων των εκπαιδευτικών κατηγοριών (ΠΕ-ΤΕ-ΔΕ) και την/τον Βοηθό Θαλάμου. Η ιατρική στελέχωση αντίστοιχα αποτελείται από δώδεκα (12) μέλη Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού (ΔΕΠ) και τρεις (3) Διευθυντές ΕΣΥ.

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ εκπαιδεύονται Ιατροί και Νοσηλευτές της Παιδιατρικής Ειδικότητας, φοιτητές της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και φοιτητές Νοσηλευτικών Σχολών όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο.

### Δ) Ωράριο λειτουργίας

Η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ λειτουργεί καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, είκοσι τέσσερις (24) ώρες την ημέρα, επτά (7) ημέρες την εβδομάδα.

Η εφημερία του Νοσοκομείου ξεκινάει στις 08:00πμ και ολοκληρώνεται στις 08:00πμ της επόμενης ημέρας. Το Γ.Ν.Π. Αθηνών «Παν.& Αγλαΐας Κυριακού» εφημερεύει κάθε δεύτερη (2<sup>η</sup>) ημέρα, εναλλάξ με το Γ.Ν.Π. Αθηνών «Η Αγία Σοφία» και μια (1) Κυριακή ανά δεκαπέντε (15) ημέρες. Οι ημέρες εφημερίας εναλλάσσονται ανά τετράμηνο (4μηνο) μεταξύ των όμορων νοσοκομείων και συγκεκριμένα κάθε 1<sup>η</sup> Δεκεμβρίου, 1<sup>η</sup> Απριλίου, 1<sup>η</sup> Αυγούστου. Ως εκ τούτου οι ημέρες εφημερίας για το κάθε Νοσοκομείο είναι σταθερές ανά τετράμηνο και συγκεκριμένα κάθε Δευτέρα- Τετάρτη- Παρασκευή ή κάθε Τρίτη- Πέμπτη- Σάββατο.

Η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ, ως μια (1) εκ των τεσσάρων (4) παιδιατρικών κλινικών του Νοσοκομείου, στις ημέρες γενικής εφημερίας, εφημερεύει για έξι (6) ώρες το εικοσιτετράωρο, σε κυκλική αλλαγή με τις υπόλοιπες παιδιατρικές κλινικές. Ως εκ τούτου δύναται να εφημερεύσει στο 1<sup>ο</sup> ωράριο (08:00πμ- 14:00μμ), στο 2<sup>ο</sup> ωράριο (14:00μμ- 20:00), στο 3<sup>ο</sup> ωράριο (20:00μμ-02:00πμ) ή στο 4<sup>ο</sup> ωράριο (02:00πμ- 08:00πμ) ανάλογα με το πρόγραμμα εφημεριών.



## Ε) Επισκέπτες- Συνοδοί

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ, επιτρέπεται η παραμονή έως και δύο (2) συνοδών ανά ασθενή (συνήθως γονέων ή νόμιμων κηδεμόνων, χωρίς αυστηρό περιορισμό στην τήρηση της ώρας επισκεπτηρίου λόγω των ιδιαιτεροτήτων των παιδιατρικών ασθενών. Οι επισκέπτες- συνοδοί οφείλουν να τηρούν τους κανόνες του Νοσοκομείου αναφορικά:

- με το κάπνισμα (απαγόρευση του σε όλους τους χώρους του Νοσοκομείου)
- με την ευπρεπή συμπεριφορά προς τους επαγγελματίες υγείας
- τους κανόνες υγιεινής

## 5. ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ ΒΑΡΔΙΑ

Οι νοσηλευτικές εργασίες εντός της ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ είναι διακριτά κατανεμημένες εντός του 24ώρου στις τρεις (3) βάρδιες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού. Ο καταμερισμός των εργασιών ανά βάρδια πραγματοποιείται από τη Προϊσταμένη του Τμήματος. Συγκεκριμένα οι συνήθεις εργασίες ανά βάρδια είναι:

### Α) Πρωινή βάρδια (07:00πμ – 15:00μμ)

- Παράδοση-παραλαβή νοσηλευόμενων ασθενών και νοσηλευτικού τμήματος από τη νυχτερινή βάρδια
- Ενημέρωση νοσηλευτικού προσωπικού πρωινής βάρδιας (και Προϊσταμένης) για την κατάσταση υγείας των νοσηλευόμενων ασθενών και για όσα έγιναν κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας
- Ενημέρωση νοσηλευτικού προσωπικού (και Προϊσταμένης) για τις νέες εισαγωγές νοσηλευόμενων ασθενών στις ημέρες εφημερίας
- Αποστολή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) στην 1<sup>η</sup> ΥΠΕ ενημερωτικού σημειώματος σχετικά με τον αριθμό των νοσηλευόμενων ασθενών (όλου του Νοσοκομείου) λόγω COVID-19
- Αποστολή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ενημερωτικού σημειώματος 1) για το αναλώσιμο υλικό που χρησιμοποιήθηκε καθώς και για το υπάρχον απόθεμα 2) για τυχόν διαφοροποιήσεις στο πρόγραμμα εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού (απουσίες, αναρρωτικές, αλλαγές προγράμματος εργασίας)
- Αποστολή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) στη Υπηρεσία «Διαχείριση τροφίμων» ενημερωτικού σημειώματος για την παροχή και προετοιμασία των γευμάτων των νοσηλευόμενων ασθενών ανάλογα με τις διατροφικές τους ανάγκες και τις ιατρικές οδηγίες
- Τήρηση αρχείου ασθενοημερών (για COVID-19)
- Καταγραφή – παράδοση και έλεγχος ναρκωτικών φαρμάκων
- Πρωινή επίσκεψη Προϊσταμένης της Κλινικής στους ασθενείς

- Προετοιμασία νοσηλείας (iv,im,sc και po αγωγή) και έναρξη νοσηλείας (07:00πμ) σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. Οι ώρες νοσηλείας είναι:
  - ✓ ανά 8ωρο (07:00πμ – 15:00μμ – 23:00μμ),
  - ✓ ανά 12ωρο (07:00πμ – 19:00μμ ή 13:00μμ -01:00πμ),
  - ✓ ανά 6ωρο (01:00πμ – 07:00πμ – 13:00μμ – 19:00μμ)
  - ✓ οποιαδήποτε ώρα ορίζουν οι ιατρικές οδηγίες, ανάλογα την σοβαρότητα της κατάστασης του ασθενή
- Χορήγηση φαρμάκων, ορών και σκευασμάτων παρεντερικής σίτισης σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Προετοιμασία ασθενών και λήψη εργαστηριακών εξετάσεων
- Έλεγχος περιφερικών ή κεντρικών καθετήρων, περιποίηση ή αντικατάσταση αυτών, βάσει σχετικού πρωτοκόλλου και κατευθυντηρίων οδηγιών
- Λήψη ζωτικών σημείων, μετρήσεις σακχάρου, καταγραφή ισοζυγίου υγρών
- Νοσηλευτική Τεκμηρίωση στο νοσηλευτικό φάκελο του κάθε ασθενή
- Επίσκεψη Προϊσταμένης μαζί με τους γιατρούς στους ασθενείς
- Τροποποίηση φαρμακευτικής αγωγής σύμφωνα με νέες ιατρικές οδηγίες και ενημέρωση του νοσηλευτικού φακέλου του ασθενή με ότι νεότερο σχετικά με την πορεία του
- Προετοιμασία νοσηλείας και έναρξη νοσηλείας (13:00μμ)
- Παραλαβή - τακτοποίηση φαρμακευτικού και λοιπού υγειονομικού υλικού
- Ενημέρωση της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης για τη δύναμη της Κλινικής
- Παράδοση νοσηλευόμενων ασθενών και νοσηλευτικού τμήματος στην απογευματινή βάρδια

## B) Απογευματινή βάρδια (15:00μμ – 23:00μμ)

- Παράδοση-παραλαβή νοσηλευόμενων ασθενών και νοσηλευτικού τμήματος από την πρωινή βάρδια
- Προετοιμασία νοσηλείας και έναρξη της νοσηλείας (15:00μμ) σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Επίσκεψη στους νοσηλευτικούς θαλάμους και εκτίμηση της κατάστασης των ασθενών
- Έλεγχος και ρύθμιση ορών, έλεγχος φλεβοκαθετήρων
- Περιποίηση ασθενών και εκτέλεση νοσηλευτικών διαδικασιών (λήψη ζωτικών σημείων, ισοζύγιο υγρών, τοποθέτηση συστήματος οξυγονοθεραπείας high flow AIRVO, τοποθέτηση ή αφαίρεση καθετήρα κύστεως κ.α – όπου είναι απαραίτητο και πάντα σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες)
- Νοσηλευτική Τεκμηρίωση στο νοσηλευτικό φάκελο του κάθε ασθενή
- Προετοιμασία νοσηλείας και έναρξη νοσηλείας (19:00μμ) σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Απογευματινή επίσκεψη ιατρών και νοσηλεία σε τυχόν τροποποίηση φαρμακευτικής αγωγής
- Παράδοση νοσηλευόμενων ασθενών και νοσηλευτικού τμήματος στην νυχτερινή βάρδια

## Γ) Νυχτερινή βάρδια (23:00μμ – 07:00πμ)

- Παράδοση-παραλαβή νοσηλευόμενων ασθενών και νοσηλευτικού τμήματος από την απογευματινή βάρδια
- Προετοιμασία νοσηλείας και έναρξη νοσηλείας (23:00μμ) σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Επίσκεψη στους νοσηλευτικούς θαλάμους και εκτίμηση της κατάστασης των ασθενών
- Εκτέλεση νοσηλευτικών πράξεων, σύμφωνα με το θεραπευτικό πλάνο
- Νοσηλευτική Τεκμηρίωση στο νοσηλευτικό φάκελο του κάθε ασθενή
- Προετοιμασία νοσηλείας και έναρξη νοσηλείας (01:00πμ ) σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Προετοιμασία υλικού για την πρωινή λήψη εργαστηριακών εξετάσεων
- Παράδοση νοσηλευόμενων ασθενών και νοσηλευτικού τμήματος στην πρωινή βάρδια

## 6. ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ

Για την καλύτερη συνεργασία και επικοινωνία του προσωπικού, πραγματοποιούνται ενδοτμηματικές συναντήσεις: 1) προγραμματισμένες, κάθε δυο μήνες και 2) έκτακτες, σε περίπτωση ανάγκης πρόσθετης συλλογικής ενημέρωσης του νοσηλευτικού προσωπικού του τμήματος ή επίλυσης τυχόν προβλημάτων που ανακύπτουν. Κατά τη διάρκεια των συναντήσεων τηρούνται πρακτικά, τα οποία είναι διαθέσιμα σε όλο το προσωπικό αλλά και στους απόντες για να υπάρχει μια συνέχεια στην ενημέρωσή τους. Επιπρόσθετα για την άμεση ενημέρωση του προσωπικού για τα τρέχοντα ζητήματα του τμήματος, έχει δημιουργηθεί μια ομάδα ενημέρωσης σε εφαρμογή ανταλλαγής μηνυμάτων μέσου κοινωνικής δικτύωσης.

## 7. ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

### Α) Καθήκοντα Προϊσταμένης

Τα καθήκοντα της προϊσταμένης είναι Διοικητικά, Νοσηλευτικά και Εκπαιδευτικά. Η προϊσταμένη διευθύνει, συντονίζει και παρακολουθεί το έργο της Κλινικής, καθοδηγεί το προσωπικό για την αποτελεσματικότερη άσκηση των καθηκόντων του και την εύρυθμη λειτουργία της Κλινικής. Συγκεκριμένα ανά κατηγορία τα καθήκοντά της :

#### Διοικητικά:

- Εποπτεύει το προσωπικό και κατανέμει την εργασία ανάλογα με τις ανάγκες της Κλινικής
- Ενημερώνει έγκαιρα το προσωπικό για υπηρεσιακές αποφάσεις ή εγκύκλιους που το αφορούν
- Προγραμματίζει τις βάρδιες των νοσηλευτών και τις καταγράφει σε ειδική πλατφόρμα
- Αξιολογεί την απόδοση των νοσηλευτών
- Φροντίζει για την επάρκεια του φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού
- Ελέγχει και εισηγείται μέτρα για την καλή συντήρηση της Κλινικής και του υλικού της αρμοδιότητάς της
- Βρίσκεται σε συνεχή επαφή με τις Υπηρεσίες που συντελούν στην καλή λειτουργία της Κλινικής
- Διαχειρίζεται τυχόν παράπονα και λοιπά ζητήματα

### Νοσηλευτικά:

- Καθορίζει τα κριτήρια της νοσηλευτικής φροντίδας στο τμήμα ευθύνης της σύμφωνα με την στοχοθεσία της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης
- Αξιολογεί την ποιότητα των παρεχόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας
- Φροντίζει για τη δημιουργία κατάλληλου θεραπευτικού περιβάλλοντος για την εξασφάλιση της ψυχοσωματικής ηρεμίας του ασθενή
- Παρεμβαίνει για την έγκαιρη απομόνωση των ασθενών (όταν απαιτείται) και την απολύμανση των χώρων σε περιπτώσεις λοιμωδών νοσημάτων ή υπόπτων για λοιμώδη
- Ερευνά νοσηλευτικά προβλήματα των ασθενών και συμβάλλει στην κατάρτιση θεραπευτικού πλάνου των ασθενών
- Ασχολείται με ότι έχει σχέση με ειδικές διαγνωστικές μεθόδους του ασθενή, με την εφαρμογή θεραπευτικού σχήματος αλλά και την αγωγή και προαγωγή υγείας του ασθενή
- Φροντίζει για την συμμόρφωση του προσωπικού στο τμήμα ευθύνης της με τους Διεθνείς Στόχους για την Ασφάλεια των Ασθενών (ΟΔΙΠΥ) και συγκεκριμένα για την:
  - 1) ορθή ταυτοποίηση του κάθε ασθενή (βραχιόλια ταυτοποίησης σε κάθε ασθενή)
  - 2) εξασφάλιση ασφαλούς και αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (ενυπόγραφες τηλεφωνικές ή προφορικές ιατρικές οδηγίες)
  - 3) εξασφάλιση ασφαλούς χορήγησης των φαρμάκων υψηλού κινδύνου (High Alert Medication- HAM & Look Alike Sound Alike- LASA)
  - 4) μείωση κινδύνου εκδήλωσης λοιμώξεων που σχετίζονται με την παρεχόμενη φροντίδα (υγιεινή χεριών, μέτρα πρόληψης διασποράς λοιμώξεων)
  - 5) ελαχιστοποίηση κινδύνου πτώσης ασθενούς

### Εκπαιδευτικά:

- Φροντίζει για την επιμόρφωση και επαγγελματική ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού
- Επιτηρεί για το προσωπικό ευθύνης της σε συνεργασία με τον Κλινικό Εκπαιδευτή και το Γραφείο Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, την τήρηση του Γενικού Πρωτοκόλλου Εκπαίδευσης Νεοδιοριζόμενου- Μετακινούμενου Προσωπικού
- Συμμετέχει σε εκπαιδευτικά προγράμματα της νοσηλευτικής υπηρεσίας
- Φροντίζει για την ύπαρξη εκπαιδευτικού νοσηλευτικού υλικού
- Συνεργάζεται με τη Νοσηλευτική Διεύθυνση και το Γραφείο Εκπαίδευσης για την πρακτική άσκηση των φοιτητών της νοσηλευτικής, τον προσανατολισμό του νεοπροσλαμβανόμενου προσωπικού και την γενικότερη επιμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού στο τμήμα ευθύνης της

### **B) Καθήκοντα νοσηλευτικού προσωπικού**

- Συνεργάζεται με τον θεράποντα ιατρό, συντονίζει τις νοσηλευτικές δραστηριότητες και φροντίζει ώστε το περιβάλλον του ασθενή να είναι άνετο και ασφαλές
- Σέβεται τον ασθενή και τον ενθαρρύνει να συμμετέχει ενεργά στο θεραπευτικό πρόγραμμα
- Εξετάζει και παρατηρεί τα συμπτώματα του ασθενή
- Λαμβάνει το νοσηλευτικό ιστορικό για κάθε ασθενή που νοσηλεύεται στο τμήμα

- Αξιολογεί τις βιολογικές, ψυχικές, διανοητικές, κοινωνικές και πολιτισμικές ανάγκες των ασθενών
- Σχεδιάζει και εφαρμόζει το νοσηλευτικό πλάνο φροντίδας
- Παρακολουθεί την πορεία υγείας των ασθενών και εφαρμόζει πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες
- Χορηγεί την φαρμακευτική αγωγή (IV, IM, SC, PO) σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Χορηγεί φάρμακα από την αναπνευστική οδό, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Συμμετέχει ενεργά στη διαδικασία μετάγγισης αίματος και παραγώγων αίματος στους ασθενείς που απαιτείται
- Λαμβάνει τα ζωτικά σημεία και χορηγεί οξυγόνο
- Μετρά τα προσλαμβανόμενα και αποβαλλόμενα υγρά
- Μετρά το σάκχαρο αίματος και λαμβάνει δείγμα ούρων
- Συμμετέχει στην ανακούφιση του ασθενή από τα συμπτώματα της νόσου
- Οργανώνει το τροχήλατο καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης
- Συμμετέχει στην αντιμετώπιση της καρδιακής ανακοπής
- Εφαρμόζει μέτρα και μέσα για την ασφάλεια του ασθενή
- Συνεργάζεται με το Γραφείο Επιτροπής Λοιμώξεων για τα σχετικά με τις Λοιμώξεις θέματα και για την τήρηση των σχετικών οδηγιών και πρωτοκόλλων. Επιπλέον στο Γραφείο Επιτροπής Λοιμώξεων γίνεται αναφορά συμβάντων τραυματισμού από αιχμηρά

### Γ) Καθήκοντα Βοηθού Θαλάμου

- Στρώσιμο κρεβατιών, αλλαγή ιματισμού
- Παραλαβή ιματισμού και τακτοποίησή του στους αποθηκευτικούς χώρους
- Απολύμανση αναρρόφησης και ροομέτρων
- Διατήρηση καθαρού και τακτικού του άμεσου περιβάλλοντος του ασθενούς και του θαλάμου γενικότερα
- Διατήρηση βοηθητικών χώρων καθαρών και τακτικών
- Διασφάλιση τάξης στην Κλινική (τακτοποίηση, καθαριότητα)
- Προετοιμασία υλικού και εξοπλισμού για παρεμβάσεις και διεργασίες
- Βοήθεια στην προετοιμασία του χώρου και του εξοπλισμού για την εισαγωγή του ασθενή
- Συμμετοχή στην κινητοποίηση/μετακίνηση του ασθενή
- Τακτοποίηση αναλώσιμων και εξοπλισμού Κλινικής
- Ενασχόληση με όλες τις βοηθητικές εργασίες που αναθέτει ο Προϊστάμενος του Τμήματος ή ο αναπληρωτής του και σε κάθε περίπτωση και για κάθε θέμα αναφέρεται σε αυτούς.
- Ακολουθεί τα πρότυπα και τις διαδικασίες ελέγχου των λοιμώξεων που έχουν τεθεί από την Υπηρεσία.
- Απολύμανση και καθαρισμός των Μέσων Ατομικής Προστασίας, ΜΑΠ (προσωπίδα)
- Καθαρισμός χρησιμοποιημένων εργαλείων, συσκευές παροχетеύσεων και άλλα αντικείμενα σύμφωνα με τις οδηγίες του νοσηλευτή
- Προετοιμασία υλικών και εργαλείων για αποστείρωση

## Δ) Ο ρόλος του κλινικού εκπαιδευτή

Εδώ και αρκετά χρόνια έχει αναγνωριστεί ότι η εκπαίδευση στο χώρο της εργασίας, αποτελεί μια από τις βασικές προτεραιότητες των νοσηλευτών γιατί μετουσιώνει τη γνώση σε πράξη και κλινική αρτιότητα. Ο θεσμός του κλινικού εκπαιδευτή είναι ιδιαίτερα διαδεδομένος σε υγειονομικά προηγμένες χώρες όπως οι Η.Π.Α, ο Καναδάς, η Αυστραλία και Ηνωμένο Βασίλειο. Τα οφέλη από την εισαγωγή του θεσμού αυτού στα νοσηλευτικά τμήματα είναι η μείωση του χρόνου προσαρμογής για την ανάληψη καθηκόντων νεοπροσλαμβανόμενου ή μετακινούμενου προσωπικού, η βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας μέσω των επικαιροποιημένων γνώσεων και δεξιοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού, η εφαρμογή νοσηλευτικών πρωτοκόλλων κλινικής πρακτικής και κατευθυντηρίων οδηγιών, η εκπαίδευση των νοσηλευτών που παρακολουθούν προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων, που διενεργούνται στο χώρο του νοσοκομείου, καθώς και των φοιτητών κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης.

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ, όπως και σε όλα τα νοσηλευτικά τμήματα, λειτουργεί επιτυχώς από το 2010 ο θεσμός του Κλινικού Εκπαιδευτή. Οι Κλινικοί Εκπαιδευτές στο Νοσοκομείο μας ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ μετά από πρόταση της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Η θητεία τους είναι 2ετής και αξιολογούνται για την επιτυχή εκτέλεση των καθηκόντων τους. Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ έχουν οριστεί δυο (2) Κλινικοί Εκπαιδευτές με βάση τα Πρακτικά της 9<sup>ης</sup> Συνεδρίασης του Δ.Σ (05.04.2023- ΘΕΜΑ 59)

Ο ρόλος των Κλινικών Εκπαιδευτών στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ είναι πολυδιάστατος. Συνεργάζεται με το Γραφείο Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και συμβάλλει ουσιαστικά 1) στη διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών του νοσηλευτικού προσωπικού του τμήματος, 2) στον προγραμματισμό και την υλοποίηση των κατάλληλων ενδοκλινικών μαθημάτων για την κάλυψη των εκπαιδευτικών αναγκών του τμήματος 3) στην επιλογή κατάλληλης εκπαιδευτικής μεθόδου για την βέλτιστη κατανόηση των εκπαιδευτικών μαθημάτων από το νοσηλευτικό προσωπικό, 4) στην αξιολόγηση και ανατροφοδότηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, 5) στην ενεργή προώθηση της άσκησης της βασισμένης σε ενδείξεις (evidence based nursing) νοσηλευτικής πρακτικής στην καθ' ημέρα πράξη, μέσω της ανάπτυξης νοσηλευτικών πρωτοκόλλων 6) στη συνεχή παρακολούθηση του βαθμού «συμμόρφωσης» του νοσηλευτικού προσωπικού στα προκαθορισμένα πρότυπα (πρωτόκολλα, κατευθυντήριες οδηγίες, προτυποποιημένες διαδικασίες) 7) στην ενίσχυση του προσωπικού στην ορθή νοσηλευτική τεκμηρίωση (συμπλήρωση εντύπων) 8) στην τήρηση του Γενικού Πρωτοκόλλου Εκπαίδευσης Νεοδιοριζόμενου- Μετακινούμενου Προσωπικού για κάθε εργαζόμενο εντός του τμήματος 9) την ενημέρωση του προσωπικού στο τμήμα σχετικά με τις τρέχουσες εκπαιδευτικές εκδηλώσεις και δράσεις

## Ε) Ο ρόλος των Συνδέσμων Νοσηλευτών Ελέγχου Λοιμώξεων (ΣΝΕΛ)

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ, όπως και σε όλα τα νοσηλευτικά τμήματα, λειτουργεί επιτυχώς από το 2010 ο θεσμός των Συνδέσμων Νοσηλευτών Ελέγχου Λοιμώξεων (ΣΝΕΛ). Οι ΣΝΕΛ στο Νοσοκομείο μας ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ μετά από πρόταση της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Η θητεία τους είναι 2ετής και αξιολογούνται για την επιτυχή εκτέλεση των καθηκόντων τους. Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -



ΜΕΛΟΙ έχουν οριστεί δυο (2) ΣΝΕΛ με βάση τα Πρακτικά της 9<sup>ης</sup> Συνεδρίασης του Δ.Σ (05.04.2023-ΘΕΜΑ 59).

Ο θεσμός των ΣΝΕΛ είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικός στην εφαρμογή ενός προγράμματος πρόληψης λοιμώξεων σε ένα τμήμα. Οι ΣΝΕΛ ως μέλη του Δικτύου Συνδέσμων Νοσηλευτών Λοιμώξεων συνεργάζονται με τους Νοσηλευτές Λοιμώξεων του Νοσοκομείου και επιτηρούν στο τμήμα ευθύνης τους τις λοιμώξεις, την συμμόρφωση και την εκπαίδευση των άλλων επαγγελματιών υγείας του τμήματός τους σε θέματα σχετικά με τις λοιμώξεις και την πρόληψή τους.

Οι ΣΝΕΛ παρακολουθούν κύκλο εκπαιδευτικών μαθημάτων από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ) με θεματολογία σχετική με την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

## 8. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΒΑΣΕΙ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ & ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ

### Α) Κλινικά Πρωτόκολλα Νοσηλευτικής Πρακτικής -Κατευθυντήριες Οδηγίες

Η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ εναρμονίζεται πλήρως με την εφαρμογή των Κλινικών Πρωτοκόλλων Νοσηλευτικής Πρακτικής και των Κατευθυντηρίων Οδηγιών που έχουν αναπτυχθεί από την Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και επικαιροποιούνται περιοδικά. Η εφαρμογή Κλινικών Πρωτοκόλλων Νοσηλευτικής Πρακτικής και Κατευθυντηρίων Οδηγιών στην καθ' ημέρα νοσηλευτική πρακτική, συμβάλλει στην βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των παρεχόμενων υπηρεσιών καθώς αφορά νοσηλευτικές πρακτικές βασισμένες σε ενδείξεις, προτυποποιημένες για περιορισμό τυχόν λαθών, με κύριο άξονα την ασφάλεια του ασθενή. Τα νοσηλευτικά πρωτόκολλα αποτελούν μια ιδανική περίπτωση, στην οποία γεφυρώνεται η απόσταση μεταξύ θεωρίας και πράξης, όπου η παραγόμενη –σε διεθνές επίπεδο– γνώση μεταφέρεται στην καθημερινή πρακτική και αξιοποιείται στο σύνολό της προς όφελος όλων των χρηστών των υπηρεσιών υγείας.

Τα εγκεκριμένα από το Επιστημονικό και Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου Πρωτόκολλα και Κατευθυντήριες Οδηγίες που έχουν αναπτυχθεί από τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και χρησιμοποιούνται στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ είναι:

- Λήψη ούρων για καλλιέργεια
- Νοσηλευτικές διαδικασίες στην προετοιμασία και χορήγηση ενδοφλέβιων φαρμάκων
- Τοποθέτηση και διαχείριση σωλήνα και συσκευής θωρακικής παροχέτευσης στα παιδιά
- Monitoring Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) στην παιδιατρική
- Εκτίμηση και αντιμετώπιση παιδιού με εγκαυματική νόσο
- Διαχείριση ΚΦΚ
- Περιθανάτια φροντίδα παιδιών
- Νοσηλευτική φροντίδα τραχειοτομίας
- Περιποίηση εγκαυματικής περιοχής

- Χορήγηση οξυγόνου στο παιδιατρικό νοσοκομείο- Καθαρισμός εξαρτημάτων χορήγησης οξυγόνου
- Μετάγγιση συμπυκνωμένων ερυθρών αιμοσφαιρίων
- Τοποθέτηση Περιφερικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά & Λίστα Ελέγχου Τοποθέτησης Περιφερικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά
- Τοποθέτηση Κεντρικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά & Λίστα Ελέγχου Τοποθέτησης Κεντρικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά
- Τοποθέτηση Περιφερικών & Κεντρικών Αρτηριακών Καθετήρων στα παιδιά & Λίστα Ελέγχου Τοποθέτησης Περιφερικών & Κεντρικών Αρτηριακών Καθετήρων στα παιδιά
- Συντήρηση- Αφαίρεση Περιφερικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά & Λίστα Ελέγχου Συντήρησης- Αφαίρεσης Περιφερικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά
- Συντήρηση- Αφαίρεση Κεντρικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά & Λίστα Ελέγχου Συντήρησης- Αφαίρεσης Κεντρικών Φλεβικών Καθετήρων στα παιδιά
- Συντήρηση- Αφαίρεση Περιφερικών & Κεντρικών Αρτηριακών Καθετήρων στα παιδιά & Λίστα Ελέγχου Συντήρησης- Αφαίρεσης Περιφερικών & Κεντρικών Αρτηριακών Καθετήρων στα παιδιά
- Οδηγός βασικών πληροφοριών των συνηθέστερων ενδοφλέβια χορηγούμενων φαρμάκων σε παιδιατρικούς ασθενείς

## B) Έντυπα

Η ΒΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ εναρμονίζεται πλήρως για την τεκμηρίωση των νοσηλευτικών πράξεων, με την εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας (Γ2α,γ/οικ.14741 της 11.03.2022, ΑΔΑ: ΨΠΗ4465ΦΥΟ-ΤΒΗ) σχετικά με την υποχρέωση τήρησης Ιατρικού Φακέλου Νοσηλείας Ασθενή, σύμφωνα με τα Έντυπα Ενιαίας Λειτουργίας των Νοσοκομείων, όπως αυτά τροποποιήθηκαν από τον ΟΔΙΠΥ και εμφανίζονται στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας. Συγκεκριμένα έχουν ενσωματωθεί και χρησιμοποιούνται τα ακόλουθα έντυπα (ΟΔΙΠΥ):

- Νοσηλευτική Παρακολούθηση ασθενούς με κωδ.Ν002
- Χορήγηση φαρμάκων με κωδ.Ν003
- Ισοζύγιο υγρών με κωδ.Ν004
- Νοσηλευτικό έντυπο παρακολούθησης μετάγγισης αίματος και παραγώγων με κωδ.Ν005
- Έντυπο ανεπιθύμητων αντιδράσεων από την μετάγγιση αίματος και παραγώγων με κωδ.Ν006
- Πρωτόκολλο παραλαβής τιμαλφών και χρημάτων ασθενών με κωδ.Ν011
- Διάγραμμα Ζωτικών Σημείων με κωδ.Ν013
- Έντυπο συμβάντος πτώσης με κωδ.Q001
- Ιατρικές οδηγίες με κωδ.Μ001
- Καταγραφή ελκών πίεσης με κωδ.Ν008 (χωρίς την χρήση της κλίμακας Norton καθώς απευθύνεται σε ενήλικες)

Επιπλέον έχει διατηρηθεί το έντυπο του Νοσηλευτικού Παιδιατρικού Ιστορικού, το οποίο έχει αναπτυχθεί από το Νοσοκομείο μας και χρησιμοποιείται από το 2005 καθώς είναι πιο συμβατό με τον παιδιατρικό πληθυσμό σε σχέση με το έντυπο "Βασική Αξιολόγηση Ασθενούς» με κωδ Ν001 που περιλαμβάνονταν στην άνωθεν αναφερόμενη εγκύκλιο.



Επιπρόσθετα στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ χρησιμοποιούνται στο πλαίσιο της τεκμηρίωσης τα ακόλουθα έντυπα για την καλύτερη οργάνωση του Τμήματος:

- Έντυπο Ελέγχου Βιοιατρικού Εξοπλισμού (ΟΔΙΠΥ)
- Έντυπο Πρακτικά Συνεδριάσεων (ΟΔΙΠΥ)
- Έντυπο Αναφοράς Συμβάντος (ΟΔΙΠΥ)
- Έντυπο Παραλαβής-Παράδοσης Ναρκωτικών
- Έντυπο Χορήγησης Ναρκωτικών

### Γ) Οδηγίες καθαρισμού και απολύμανσης χώρων κλινικής & θαλάμου ασθενούς με λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα

Οι διαδικασίες που ακολουθούνται στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ σχετικά με τον καθαρισμό και την απολύμανση όλων των χώρων της Κλινικής και του θαλάμου ασθενούς με λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα γίνονται σύμφωνα με τα Πρωτόκολλα του Εσωτερικού Κανονισμού Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Νοσοκομείου.

Ειδικά για τον καθαρισμό /απολύμανση θαλάμου ασθενή με λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ ακολουθείται η κάτωθι διαδικασία (σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ):

- Αφαίρεση όλων των ακαθαρσιών
- Ορθή διαχείριση των απορριμμάτων
- Απολύμανση και καθαριότητα σε όλες τις επιφάνειες (πόμολα, στατό, διακόπτες) με ειδικά υγρά καθαρισμού
- Απολύμανση και καθαριότητα σε όλες τις χρηστικές επιφάνειες (κρεβάτι, κομοδίνο)
- Καθαρισμός τοίχων και εσοχών
- Υγρό καθαρίσμα και απολύμανση του δαπέδου

Να σημειωθεί ότι για την απολύμανση και τον καθαρισμό των επιφανειών και του δαπέδου συστήνεται η χρήση ταμπλετών χλωρίου με συγκεκριμένη αραιώση.

### Δ) Καταγραφές

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ γίνονται συστηματικά οι ακόλουθες καταγραφές για συλλογή και αποστολή στοιχείων:

- Καθημερινή ενημέρωση μέσω mail της 1<sup>ης</sup> ΥΠΕ για τον αριθμό των ασθενών με COVID-19
- Καθημερινή ενημέρωση μέσω mail της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας για το αναλώσιμο υλικό που χρησιμοποιήθηκε καθώς και για το υπάρχον απόθεμα
- Καθημερινή ενημέρωση του ΕΚΑΒ για την καταγραφή στοιχείων νοσηλευόμενων ασθενών και θανάτων με COVID-19 από υπεύθυνο νοσηλευτή που έχει οριστεί

- Καταγραφή σε μητρώο της Κλινικής στοιχείων κάθε εισαγωγής με ασθενή από λοίμωξη COVID-19 που περιλαμβάνει το όνομα του ασθενή, ώρα προσέλευσης, ώρα αποστολής δείγματος και αποτέλεσμα δείγματος, νόσος κ.τ.λ
- Ενημέρωση μέσω mail της Υπηρεσίας «Διαχείριση τροφίμων» για την παροχή γευμάτων ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες των ασθενών
- Καταγραφή ασθενοημερών για COVID-19
- Έντυπο καταγραφής των rapid test και των PCR
- Ενημέρωση της ομάδας θετικού εισιτηρίου-εξιτηρίου για την εισαγωγή ή εξόδου ασθενή με COVID-19 μέσω mail

## Ε) Διαχείριση Αποβλήτων

Η αποτελεσματική διαχείριση των Επικίνδυνων Αποβλήτων Υγειονομικής Μονάδας (ΕΑΥΜ) αποτελεί βασικό στόχο. Στον Εσωτερικό Κανονισμό Διαχείρισης Αποβλήτων περιγράφονται επακριβώς τα καθήκοντα και οι ευθύνες του προσωπικού, υγειονομικού και μη, σε ότι αφορά την διαχείριση των παραγομένων αποβλήτων. Για την ορθή εφαρμογή του κανονισμού αυτού υπεύθυνη είναι η ΥΔΑΥΜ του Νοσοκομείου.

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ ακολουθείται ο διαχωρισμός αποβλήτων σύμφωνα με τις οδηγίες της ΥΔΑΥΜ και συγκεκριμένα διαχωρίζονται:

- ΑΣΤΙΚΑ ΣΤΕΡΕΑ ΑΠΟΒΛΗΤΑ σε κάδους με σακούλες μαύρου χρώματος χωρίς σήμανση
- ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ ΑΠΟΒΛΗΤΑ ΑΜΙΓΩΣ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΑ σε χάρτινους περιέκτες κίτρινου χρώματος με το σήμα του βιολογικού κινδύνου (“hospital box”)
- ΜΕΙΚΤΑ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ ΑΠΟΒΛΗΤΑ σε χάρτινους περιέκτες κόκκινου χρώματος με το σήμα του βιολογικού και του τοξικού κινδύνου ( “hospital box”)
- ΑΙΧΜΗΡΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ σε άκαμπτο πλαστικό κυτίο κίτρινου χρώματος
- ΧΑΡΤΙ σε χάρτινους κάδους ανακύκλωσης χαρτιού
- ΠΛΑΣΤΙΚΟ & ΠΛΑΣΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ, ΑΛΟΥΜΙΝΙΟ, ΓΥΑΛΙ σε αντίστοιχους κάδους
- ΜΠΑΤΑΡΙΕΣ σε ειδικό κάδο ΑΦΗΣ

## 9. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ

### Α) Εισαγωγή

Οι ασθενείς που κάνουν εισαγωγή για νοσηλεία στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ δύναται να προσέλθουν ως:

- Προγραμματισμένη εισαγωγή: Ο ασθενής εισάγεται στην Κλινική σε προγραμματισμένη ημερομηνία, μετά από συνεννόηση του θεράποντα ιατρού.
- Επείγουσα εισαγωγή: Ο ασθενής προσέρχεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), εξετάζεται από τον ιατρό και αφού χρήζει νοσοκομειακής περίθαλψης, παρέχεται οδηγία για εισαγωγή στην Κλινική.

## B) Ροή Των Νοσηλευτικών Εργασιών

### B1. Κατά την εισαγωγή του ασθενή στην κλινική Β'ΠΠΚ 1<sup>ος</sup>

- ✚ Αφιξη του ασθενή στο χώρο της κλινικής με τον συνοδό του ή με συνοδεία του τραυματιοφορέα σε περίπτωση βαρέως πάσχοντος
- ✚ Παραλαβή του φακέλου του ασθενή από τον συνοδό του ή από τον τραυματιοφορέα όπου περιλαμβάνει το εισιτήριο, ιατρικό σημείωμα, φύλλο εισαγωγής( από ΤΕΠ) και barcode με τα στοιχεία του ασθενή
- ✚ Ταυτοποίηση του ασθενή (βραχιόλι ταυτοποίησης)
- ✚ Μεταφορά του ασθενή στο χώρο της νοσηλευτικής
- ✚ Τοποθέτηση του ασθενή στο εξεταστικό κρεβάτι
- ✚ Ετοιμασία νοσηλευτικού φακέλου ασθενή που περιλαμβάνει τα έντυπα: φύλλο ιατρικών οδηγιών, φύλλο νοσηλευτικής παρακολούθησης, ημερήσιο φύλλο νοσηλευτικής φροντίδας παιδιού, παιδιατρικό νοσηλευτικό ιστορικό, φύλλο διαγράμματος ζωτικών σημείων και φύλλο εισαγωγής παιδιού (από ΤΕΠ)
- ✚ Καταγραφή των στοιχείων του ασθενή στο δελτίο κίνησης ασθενών και στην κατάσταση των ασθενών της κλινικής
- ✚ Λήψη σύντομου νοσηλευτικού ιστορικού και κλινική εξέταση με εκτίμηση του επιπέδου συνείδησης του ασθενή
- ✚ Λήψη ζωτικών σημείων, μέτρηση βάρους σώματος και εκτέλεση των ιατρικών οδηγιών σε περίπτωση που απαιτείται άμεση εφαρμογή τους (π.χ. χορήγηση αντιπυρετικού)
- ✚ Έλεγχος τυχόν φλεβικών γραμμών, ορών, καθετήρων (πχ ουροκαθετήρα, ρινογαστρικού), εάν φέρει ο ασθενής
- ✚ Λήψη εργαστηριακών δειγμάτων αίματος, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- ✚ Τοποθέτηση περιφερικού φλεβοκαθετήρα και χορήγηση ορών, εφόσον απαιτείται και σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- ✚ Εκτέλεση επείγουσών διαδικασιών (χορήγηση O<sub>2</sub>, χορήγηση φαρμάκων, οσφυονωτιαία παρακέντηση, ΚΑΡΠΑ, κ.α) εφόσον απαιτείται και σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- ✚ Μεταφορά του ασθενή στο θάλαμο νοσηλείας
- ✚ Ενημέρωση του ασθενή για τον εξοπλισμό του θαλάμου (σύστημα επείγουσας κλήσης)

### B2. Νοσηλεία παιδιών με εισαγγελική εντολή (γενικές πληροφορίες- ειδικές νοσηλευτικές ενέργειες)

Πολλές φορές στην άσκηση της Παιδιατρικής Νοσηλευτικής στο νοσοκομείο βρισκόμαστε αντιμέτωποι με ένα ιδιαίτερο πρόβλημα, αυτό της αναγκαστικής νοσηλείας των παιδιών με εισαγγελική εντολή. Το πρόβλημα αυτό στις μέρες μας γίνεται όλο και συχνότερο, λόγω των αλλαγών της κοινωνίας και των νέων δεδομένων της (μετανάστες, πολύωρη απασχόληση γονέων, οικονομικό άγχος). Είναι δε πρόβλημα που απαιτεί ιδιαίτερους χειρισμούς και συνεργασία πολλών φορέων. Σύμφωνα με τα άρθρα 1532,1533 και 1591 του Αστικού Κώδικα και τα άρθρα 20 και 25 παρ.1 του Ποινικού Κώδικα, σε συνδυασμό με το νόμο 2101/92 «Διεθνής σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού» και ειδικά από τα άρθρα 3,9, και 20 αυτού, προκύπτει η προληπτική αρμοδιότητα του Εισαγγελέα για την προστασία των ανηλίκων στην περίπτωση που δεν υπάρχουν γονείς ή έχουν

εξαφανιστεί αδιαφορώντας για τα παιδιά τους ή είναι ακατάλληλοι και παραβαίνουν τα καθήκοντα τους για την επιμέλεια του παιδιού τους. Η προληπτική αυτή δραστηριότητα συνιστάται καταρχήν στην έρευνα των περιστατικών που καταγγέλλονται με οποιονδήποτε τρόπο στην Εισαγγελία Πρωτοδικών ή γνωστοποιούνται σε αυτήν.

## ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΕΝΤΟΛΗ

1. Παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση (σωματική-συναισθηματική-σεξουαλική) ή κάποιου είδους παραμέληση
2. Παιδιά που ζουν σε οικογένεια ανίκανη για φροντίδα (πχ. γονείς χρήστες ουσιών ή χαμηλό νοητικό επίπεδο, άνεργοι ή με ψυχικές διαταραχές)
3. «Παιδιά των φαναριών» και παιδιά που επαιτούν.
4. Παιδιά που ενώ κινδυνεύει η ζωή τους οι γονείς δε συναινούν για συγκεκριμένες ιατρικές παρεμβάσεις όπως η μετάγγιση αίματος, συνέχιση της θεραπείας ή χειρουργική αντιμετώπιση
5. Παιδιά που ενώ νοσηλεύονται εγκαταλείφθηκαν από τους γονείς τους
6. Παιδιά που ενώ νοσηλεύονται με κάποιο παθολογικό αίτιο, διαπιστώνεται οικογενειακό ή κοινωνικό πρόβλημα. Στην περίπτωση αυτή η Κοινωνική Υπηρεσία του νοσοκομείου συνεργασία με τη Νοσηλευτική Υπηρεσία εντοπίζει το πρόβλημα, το αναφέρει στην Εισαγγελία Ανηλίκων και αυτή εκδίδει εισαγγελική εντολή για αναγκαστική νοσηλεία : ότου διερευνηθεί το οικογενειακό περιβάλλον

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΕΝΤΟΛΗ

1. Φροντίδα για την ολοκλήρωση του ιατρικού ελέγχου
2. Συνεργασία με την Κοινωνική Υπηρεσία για την ρύθμιση της φύλαξης και της δημιουργικής απασχόλησης των παιδιών
3. Ψυχολογική στήριξη των παιδιών σε συνεργασία με τους ψυχολόγους-ψυχιάτρους. Κυρίως των κακοποιημένων παιδιών, τα οποία τις περισσότερες φορές παρουσιάζουν διάφορες διαταραχές συμπεριφοράς

### B3. Κατά την εισαγωγή του ασθενή με λοίμωξη από COVID-19

- ✚ Ενημέρωση από νοσηλευτές των ΤΕΠ στους νοσηλευτές της κλινικής για επικείμενη μεταφορά του ασθενή με λοίμωξη COVID-19

- ✚ Επιλογή της μικρότερης δυνατής διαδρομής (μικρή εφεδρική σκάλα στο μέσο της Α Πτέρυγας ή ανελκυστήρα)
- ✚ Προσέλευση του ασθενή στο τμήμα με τον συνοδό του και με συνοδεία του τραυματιοφορέα
- ✚ Παραλαβή του φακέλου του ασθενή από τον τραυματιοφορέα
- ✚ Ο τραυματιοφορέας οδηγεί τον ασθενή στη Μονάδα Λοιμώξεων σε θάλαμο αρνητικής πίεσης
- ✚ Παραλαβή του ασθενή μέσα στο θάλαμο αρνητικής πίεσης και εφαρμογή των νοσηλευτικών και ιατρικών διαδικασιών
- ✚ Καταγραφή στοιχείων του ασθενή με λοίμωξη COVID-19 σε μητρώο της Κλινικής
- ✚ Αποστολή mail (εισιτήριο) στο τμήμα λοιμώξεων με καταγραφή των στοιχείων του ασθενή και το νόσημα του

### α) Συνθήκες νοσηλείας του ασθενή με λοίμωξη από COVID-19

- Δύο (2) τουλάχιστον συνοδοί με τον ασθενή σύμφωνα με τις οδηγίες των λοιμώξεων
- Περιορισμός του επισκεπτηρίου
- Ιατρικός εξοπλισμός (στηθοσκόπια, θερμόμετρα, πιεσόμετρα) αποκλειστικής χρήσης για τον συγκεκριμένο ασθενή. Στην περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό ο ιατρικός εξοπλισμός καθαρίζεται και απολυμαίνεται από τον έναν ασθενή στον άλλο
- Σε όλους τους θαλάμους υπάρχουν τηλέφωνα για την επικοινωνία των ασθενών και των συνοδών τους με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό αλλά και με τους οικείους τους
- Καθαρισμός και απολύμανση των επιφανειών με τις οποίες ήρθε σε επαφή ο ασθενής
- Διανομή φαγητού στους ασθενείς αλλά και στους συνοδούς τους
- Η ΜΕΛΟΙ διαθέτει καρδιογράφο, φορητό ακτινολογικό μηχάνημα, αναλυτή αερίων αίματος και για την καλύτερη υποστήριξη των ασθενών, υπάρχουν συστήματα παροχής οξυγόνου υψηλής ροής (AIRVO) και παρέχεται, μεταξύ άλλων, η δυνατότητα εφαρμογής μη επεμβατικού μηχανικού αερισμού

### β) Συνθήκες νοσηλείας του ασθενή σε θάλαμο απομόνωσης

- Εξωτερική ενημερωτική σήμανση του θαλάμου (βασικές προφυλάξεις, προφυλάξεις επαφής, προφυλάξεις σταγονιδίων, αερογενείς προφυλάξεις)
- Σήμανση των προφυλάξεων στο Φύλλο Νοσηλείας του ασθενή
- Εφοδιασμός τροχήλατου εκτός απομόνωσης: γάντια, ποδιές, μάσκες, αντισηπτικό
- Εφοδιασμός τροχήλατου εντός της απομόνωσης: θερμόμετρο, στηθοσκόπιο, αντλίες έγχυσης, στατό ορού, οξύμετρο
- Τα απαραίτητα Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ) βρίσκονται έξω από το θάλαμο νοσηλείας

### γ) Βασικές προφυλάξεις

- Υγιεινή χεριών με σαπούνι και νερό
- Υγιεινή χεριών με επάλειψη με αντισηπτικό
- Χρήση Μέσων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)
- Οδηγίες για την ασφαλή απόρριψη αιχμηρών και μολυσματικών απορριμμάτων

- Μέτρα πρόληψης και ελέγχου για τη διασπορά των πολυανθεκτικών

#### δ) Σειρά εφαρμογής και απομάκρυνσης ΜΑΠ

Τα ΜΑΠ των επαγγελματιών Υγείας που εισέρχονται στο θάλαμο αρνητικής πίεσης εφαρμόζονται πριν την είσοδο στο θάλαμο και αφαιρούνται στο προθάλαμο. Ακολουθεί υγιεινή των χεριών.

Εφαρμογή των ΜΑΠ: Ρόμπα/Φόρμα ► Μάσκα/Προσωπίδα ► Γυαλιά ► Γάντια

Απομάκρυνση των ΜΑΠ: Γάντια ► Ρόμπα/Προσωπίδα ► Γυαλιά ► Μάσκα/Προσωπίδα

#### Β4. Προετοιμασία και οργάνωση σε έκτακτη ανάγκη

Στην ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ υπάρχει τροχήλατο έκτακτης ανάγκης, το οποίο βρίσκεται σε χώρο προσβάσιμο σε όλους τους επαγγελματίες υγείας, έτσι ώστε όταν χρειαστεί να μεταφέρεται εύκολα και γρήγορα. Το τροχήλατο περιέχει μάσκα ανάνηψης (ambu) ηλεκτροκαρδιογράφο, υλικά για ενδοφλέβια προσπέλαση, διάφορους ορούς και συσκευές, φάρμακα και υλικά για την αντιμετώπιση της καρδιοαναπνευστικής ανακοπής και άλλα υλικά όπως μάσκα οξυγόνου, γάντια, οινόπνευμα, γάζες αποστειρωμένες κ.α. Τα φάρμακα ελέγχονται κάθε 3 μήνες, τα μηχανήματα καθημερινά και στο υλικό γίνεται αντικατάσταση κάθε φορά μετά τη χρήση. Επίσης, το υλικό ελέγχεται και παραλαμβάνεται ενυπόγραφα σε κάθε βάρδια. ΠΡΟΣΟΧΗ: Το τροχήλατο έκτακτης ανάγκης χρησιμοποιείται ΜΟΝΟ σε ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ. Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης (π. χ ανακοπή) γίνεται κλήση της ΜΕΘ.

#### Γ) ΕΞΟΔΟΣ

Η διαδικασία εξόδου του ασθενή διαφοροποιείται ανάλογα με τον προορισμό του ασθενή, που μπορεί να είναι ο τόπος κατοικίας του, άλλο νοσοκομείο, ιδρύματα για παιδιά ή νεκροθάλαμος.

#### Γ1. Έξοδος του ασθενή από την κλινική στην οικία του

- ✚ Ενημέρωση των νοσηλευτών από τον θεράποντα ιατρό για την έξοδο του ασθενή
- ✚ Ενημέρωση του γονέα και του παιδιού (ανάλογα με την ηλικία) για την έξοδο από την Κλινική από τον θεράποντα ιατρό. Σε περίπτωση απουσίας οικογενειακού περιβάλλοντος συνεννόηση με την Κοινωνική Υπηρεσία
- ✚ Ενημέρωση του ασθενή όσον αφορά την κατάσταση της υγείας του παιδιού και τις οδηγίες που πρέπει να ακολουθήσει μετά την έξοδό του από την κλινική
- ✚ Δίνεται στον γονέα ενημερωτικό σημείωμα από τον ιατρό
- ✚ Πριν την έξοδο, αφαίρεση καθετήρων (φλεβοκαθετήρα κ.λ.π.)
- ✚ Κλήση τραυματιοφορέα σε περίπτωση μη περιπατητικού ασθενή
- ✚ Δίνεται στο συνοδό του ασθενή το εξιτήριο, ο οποίος παραπέμπεται στο γραφείο κίνησης
- ✚ Καταγραφή του ασθενή στα εξερχόμενα στο δελτίο κίνησης

- ✚ Συγκέντρωση όλων των εντύπων του νοσηλευτικού φακέλου του ασθενή και ενσωμάτωσή τους στο φάκελο του ασθενή (ιατρικός)
- ✚ Απομάκρυνση όλων των κλινοσκεπασμάτων από την κλίνη και καθαρισμός/απολύμανση από την υπεύθυνη του συνεργείου καθαρισμού
- ✚ Σε περίπτωση που ο γονέας επιθυμεί την έξοδο του παιδιού του από το νοσοκομείο και άρνησης της συνέχειας της νοσηλείας του, πρέπει να υπογράψει στον ιατρικό φάκελο του ασθενή ότι επιθυμεί την έξοδο του με τη δική του συγκατάθεση

## Γ2. Έξοδος του ασθενή από την κλινική σε άλλο νοσοκομείο

- ✚ Σε περίπτωση διακομιδής του ασθενή με ΕΚΑΒ σε άλλο νοσοκομείο, στέλνεται έντυπο διακομιδής την προηγούμενη ημέρα από τον ιατρό και γίνεται ενημέρωση για την κατάσταση του παιδιού
- ✚ Ο εφημερεύων ιατρός επικοινωνεί με την κλινική όπου θα υποδεχθεί τον ασθενή
- ✚ Εκτέλεση οποιασδήποτε παρέμβασης μπορεί να χρειαστεί ο ασθενής
- ✚ Συγκατάθεση της οικογένειας του ασθενή σύμφωνα με τα πρωτόκολλα

## Γ3. Έξοδος του ασθενή από την κλινική σε ίδρυμα

- ✚ Σε περίπτωση εξόδου του ασθενή με κοινωνικά προβλήματα σε ίδρυμα, η Κοινωνική Υπηρεσία επικοινωνεί με το αρμόδιο ίδρυμα, όπου φέρει τη θετική απάντηση για τη μεταφορά του
- ✚ Η Κοινωνική Υπηρεσία εκτελεί το εξιτήριο του ασθενή
- ✚ Εκτέλεση όλων των διαδικασιών για τη μεταφορά του

## Γ4. Έξοδος του ασθενή σε νεκροθάλαμο

- ✚ Περιποίηση της σορού βάσει του πρωτοκόλλου μεταθανάτιας φροντίδας
- ✚ Ενημέρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ή της γενικής εφημερεύουσας για τα στοιχεία του νεκρού
- ✚ Συμπλήρωση του ιατρικού πιστοποιητικού θανάτου, με σφραγίδα του ειδικού ιατρού της κλινικής και υπογραφή από τον συγγενή
- ✚ Στο χέρι του θανόντος καθώς και πάνω στη σορό φέρει ετικέτα καταγραφής στοιχείων: ονοματεπώνυμο, όνομα πατρός, ημερομηνία και ώρα θανάτου, κλινική νοσηλείας
- ✚ Κλήση τραυματιοφορέα για τη μεταφορά της σορού στο νεκροθάλαμο
- ✚ Σε περίπτωση που ο ασθενής είχε λοίμωξη COVID-19, ο ακόλουθος πίνακας περιγράφει τα ΜΑΠ που απαιτούνται για την διαχείριση του νεκρού σώματος ανά διαδικασία (ετοιμασία-μεταφορά, νεκροψία/νεκροτομή, επικήδεια φροντίδα, φροντίδα από μέλη οικογένειας)



Διαδικασία	Υγιεινή χεριών	Γάντια μιας χρήσης	Ιατρική/ Χειρουργική μάσκα	Μάσκα Υψηλής Αναπνευστικής Προστασίας (FFP2, FFP3)	Αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια	Ασπίδα προσώπου ή γυαλιά	Λαστιχένια γάντια	Πλαστική ποδιά
Ετοιμασία και μεταφορά του νεκρού σώματος	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ		ΝΑΙ			
Νεκροψία/ νεκροτομή	ΝΑΙ	ΝΑΙ		ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Επικήδεια φροντίδα	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ		ΝΑΙ	ΝΑΙ		
Φροντίδα από μέλη της οικογένειας	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ		ΝΑΙ			ΝΑΙ (αν δε διατίθεται αδιάβροχη ρόμπα)

## Γ5. Λάθρα Έξοδος του ασθενή

Σε περίπτωση διαπίστωσης λάθρας εξόδου ασθενή από την κλινική:

- ✚ Ενημέρωση ασφάλειας Νοσοκομείου για αναζήτηση του ασθενή εντός του Νοσοκομείου
- ✚ Ενημέρωση εφημερεύοντος ιατρού
- ✚ Ενημέρωση Προϊσταμένης Εφημερίας (Γενικής Εφημερεύουσας)
- ✚ Αποστολή ενημερωτικού e-mail στο αρμόδιο αστυνομικό τμήμα (ΑΤ Αμπελοκήπων) από την υπεύθυνη ιατρό εφημερίας
- ✚ Καταγραφή συμβάντος στο σχετικό έντυπο αναφοράς (ΟΔΙΠΥ)

## 10. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Σύμφωνα με την πολιτική του Νοσοκομείου για την Επαγγελματική Ασφάλεια και Υγιεινή, η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> - ΜΕΛΟΙ ακολουθεί διαδικασίες που σχετίζονται με την λήψη μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων στους επαγγελματίες υγείας καθώς και μέτρων πρόληψης, ετοιμότητας και απόκρισης σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

Στο πλαίσιο της προστασίας των επαγγελματιών υγείας από λοιμώδη νοσήματα, ως αναπόσπαστο κομμάτι του συνολικού προγράμματος που αφορά στην πρόληψη και στον έλεγχο των λοιμώξεων σε κάθε χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας, εντάσσεται ο προληπτικός έλεγχος της υγείας των επαγγελματιών υγείας σε συνεργασία με τον ιατρό εργασίας, η προώθηση του εμβολιασμού, καθώς και η εφαρμογή διαδικασιών που περιορίζουν το κίνδυνο έκθεσης σε βιολογικούς, χημικούς ή άλλους παράγοντες.

Στο πλαίσιο της επιχειρησιακής ετοιμότητας σε συνθήκες εκτάκτων αναγκών, η ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ διαθέτει σχέδιο δράσης σε περίπτωση πυρκαγιάς, μέτρα πρόληψης ηλεκτροπληξίας και γενικά μέτρα



προστασίας από ακτινοβολία. Επιπλέον το προσωπικό εκπαιδεύεται στα βασικά σημεία των σχεδίων εκτάκτων αναγκών ανά τακτά διαστήματα και πραγματοποιούνται ασκήσεις ετοιμότητας.

## 11. ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ Β' ΠΠΚ <sup>1ος</sup>- ΜΕΛΟΙ

Η Νοσηλευτική Επιστήμη ασπάζεται τις ηθικές αξίες και ασκεί τη επαγγελματική δεοντολογία με τρόπο ώστε η παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα να έχει ως ύψιστη θεμελιώδη αρχή το σεβασμό στην ανθρώπινη αξία της ζωής καθώς και τις τέσσερις (4) βασικές αρχές της Βιοηθικής<sup>1</sup>: αρχή της αυτονομίας, αρχή του μη βλάπτειν, αρχή της ωφελιμότητας (ή ευεργεσίας) και αρχή της δικαιοσύνης.

Το Νοσηλευτικό προσωπικό της ΒΠΠΚ <sup>1ος</sup>-ΜΕΛΟΙ στην καθημερινή άσκηση των καθηκόντων του είναι ευαισθητοποιημένο και εναρμονισμένο με τις αρχές του Κώδικα Νοσηλευτικής Δεοντολογίας, όπως ισχύει βάσει του Προεδρικού Διατάγματος υπ' αριθμ. 216/25-7-2001, ΦΕΚ 167, ΤΕΥΧΟΣ Α.

### Κώδικας νοσηλευτικής δεοντολογίας

Άρθρο 1. Ο Νοσηλευτής οφείλει να αποτελεί υπόδειγμα έντιμου και ανεπίληπτου ατόμου σ' όλες τις εκδηλώσεις της ζωής του προστατεύοντας την αξιοπρέπεια του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Οφείλει γενικά να πράττει καθετί που επιβάλλει τον καθήκον του σύμφωνα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, τις αρχές ηθικής και δεοντολογίας, τις διατάξεις του παρόντος κώδικα και τις διατάξεις που αφορούν στην άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Άρθρο 2. Πρωταρχική μέριμνα του νοσηλευτή κατά την παροχή των υπηρεσιών του είναι η κάλυψη των αναγκών του ανθρώπου σαν βιοψυχοκοινωνική και πνευματική οντότητα. Με αποκλειστικό γνώμονα το συμφέρον του ασθενή στα πλαίσια της πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας, αποκατάστασης και ανακούφισης από τον πόνο, οφείλει ο νοσηλευτής να χρησιμοποιεί το σύνολο των επιστημονικών και επαγγελματικών του γνώσεων, δεξιοτήτων και την εμπειρία του, διατηρώντας σε κάθε περίπτωση την επιστημονική και επαγγελματική του αυτοτέλεια.

Άρθρο 3. Ιδιαίτερο καθήκον του νοσηλευτή αποτελεί η φροντίδα του ασθενή διαμέσου της δημιουργίας του κατάλληλου θεραπευτικού περιβάλλοντος μμέσα στο οποίο απολαμβάνει τη μέγιστη δυνατή σωματική, ψυχική και πνευματική υγεία και ικανοποιεί τις ανάγκες του ανάλογα με τις ιδεολογικές, θρησκευτικές και άλλες τοποθετήσεις.

Άρθρο 4. Ο Νοσηλευτής θα πρέπει κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του ν' αποσχει από κάθε πράξη ή παράλειψη που είναι δυνατόν να δημιουργήσει την υπόνοια ότι καταφεύγει σε αγυρτεία ή εξαπάτηση των ασθενών, προσέλκυση πελατείας, προσωπική διαφήμιση, συνεταιρισμό με άτομα που δεν ασκούν το επάγγελμα για την προσπόριση παράνομου οφέλους του ιδίου ή τρίτου, συγκάλυψη ατόμων που ασκούν μη νόμιμα το επάγγελμα ή αθέμιτο ανταγωνισμό συναδέλφων. Οφείλει σε κάθε περίπτωση να διατηρεί αγαθές σχέσεις με το λοιπό νοσηλευτικό και άλλο προσωπικό και να συνεργάζεται αρμονικά με άλλους επαγγελματίες υγείας όπως, ιατρούς, οδοντίατρους, φαρμακοποιούς, κοινωνικής εργασίας, φυσικοθεραπευτές, διοικητικούς κ.ά.

<sup>1</sup> Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, USA.

## II. ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ.

Άρθρο 5. Ο Νοσηλευτής οφείλει απόλυτο σεβασμό στην προσωπικότητα και την τιμή του ασθενή. Οφείλει να λάβει κάθε μέτρο που θα προάγει αλλά και ν' απόσχει από κάθε ενέργεια που είναι δυνατό να θίξει το αίσθημα της προσωπικής ελευθερίας και την ελεύθερη βούληση του ασθενή.

Άρθρο 6. Ο Νοσηλευτής οφείλει να επιδεικνύει προς όλους τους ασθενείς την ίδια φροντίδα, επιμέλεια και αφοσίωση ανεξάρτητα από τις θρησκευτικές, ιδεολογικές ή άλλες τοποθετήσεις τους, την κοινωνική και την οικονομική τους κατάσταση ή τη βαρύτητα της νόσου.

Άρθρο 7. Ο Νοσηλευτής οφείλει απεριόριστο σεβασμό στην αξία της ανθρώπινης ζωής, λαμβάνοντας κάθε μέτρο για τη διάσωση ή διατήρησή της και απέχοντας από κάθε ενέργεια που είναι δυνατό να οδηγήσει στη διακύβευσή της.

Άρθρο 8. Ο Νοσηλευτής οφείλει να παρέχει της υπηρεσίες του με αποκλειστικό γνώμονα το συμφέρον του ασθενή στα πλαίσια και όρια των καθηκόντων του σύμφωνα με τα δεδομένα της νοσηλευτικής επιστήμης και τις κείμενες διατάξεις που αφορούν στην άσκηση του επαγγέλματος, αποφεύγοντας οποιαδήποτε μη ενδεδειγμένη ή πειραματική διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδο. Για το σκοπό αυτό, ο Νοσηλευτής, οφείλει να ενημερώνεται αδιάλειπτα και να βελτιώνει τις δεξιότητές του στα πλαίσια της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Άρθρο 9. Ο Νοσηλευτής οφείλει να συνδράμει τον ασθενή με κάθε δυνατό μέσο και να τον προστατεύει από οποιαδήποτε βλάβη ή κίνδυνο στο χώρο παροχής των υπηρεσιών του, δημιουργώντας ένα ασφαλές περιβάλλον. Ακόμη ο Νοσηλευτής οφείλει να διαφυλάττει τα ατομικά δικαιώματα του ασθενή και να τον προστατεύει με κάθε δυνατό μέσο από οποιαδήποτε μορφή παραβίασής τους.

Άρθρο 10. Ο Νοσηλευτής στα πλαίσια σεβασμού της προσωπικότητας του ασθενή θα πρέπει να παρέχει τη συνδρομή του για την ορθή ενημέρωσή του αναφορικά με τη διάγνωση, την πρόγνωση, τη θεραπεία, τους ενδεχόμενους κινδύνους, τα οφέλη και τη λήψη της ενημερωμένης συναίνεσής του πριν από τη διενέργεια κάθε νοσηλευτικής ή ιατρικής πράξης.

Άρθρο 11. Ο Νοσηλευτής οφείλει απεριόριστο σεβασμό στην ιδιωτική σφαίρα του ασθενή, απέχοντας από κάθε πράξη ή παράλειψη που είναι δυνατό να βλάψει τον απόρρητο χαρακτήρα των κάθε είδους πληροφοριών των οποίων λαμβάνει γνώση κατά την άσκηση ή επ' ευκαιρία της άσκησης των καθηκόντων του.

Άρθρο 12. Ο Νοσηλευτής δύναται να αρνηθεί τις υπηρεσίες του όταν βρίσκεται σε κατάσταση ανάγκης, δηλαδή αν τούτο επιβάλλουν άλλα δικαιολογημένα συμφέροντα του ιδίου ή τρίτου, εκτός αν πρόκειται για περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Ο Νοσηλευτής οφείλει να αρνηθεί τις υπηρεσίες του στις περιπτώσεις εκείνες που κρίνει ότι δεν έχει τις απαραίτητες γνώσεις ή πείρα. Ο Νοσηλευτής δύναται να αρνηθεί τις υπηρεσίες του στις περιπτώσεις εκείνες που η ενδεδειγμένη επιστημονικά προληπτική, διαγνωστική ή θεραπευτική αγωγή προσκρούει στις προσωπικές ηθικές του αντιλήψεις. Σε κάθε μία από τις παραπάνω περιπτώσεις ο Νοσηλευτής οφείλει να ενημερώνει εγκαίρως τον προϊστάμενό του.

### III. ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ, ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟ ΛΟΙΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ.

Άρθρο 13. Ο Νοσηλευτής οφείλει να διατηρεί άριστες σχέσεις με τους συναδέλφους Νοσηλευτές, τους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό παραμερίζοντας κάθε διαφορά με γνώμονα το συμφέρον του ασθενή και την εύρυθμη λειτουργία του φορέα παροχής υπηρεσιών.

Άρθρο 14. Ο Νοσηλευτής οφείλει να σέβεται και να τιμά τους συναδέλφους Νοσηλευτές κάθε βαθμίδος, εκπαίδευσης ή ειδίκευσης, τηρώντας την ιεραρχία. Απαγορεύεται στο Νοσηλευτή να προβαίνει σε επικρίσεις ή αποδοκιμασίες του έργου συναδέλφων του.

Άρθρο 15. Ο Νοσηλευτής οφείλει να σέβεται και να συνεργάζεται αρμονικά με τους ιατρούς, ακολουθώντας με ακρίβεια τις ιατρικές οδηγίες, διατηρώντας συγχρόνως την επιστημονική του αυτοτέλεια και την ιδιότητά του σαν ισότιμο μέλος της θεραπευτικής ομάδας. Ο Νοσηλευτής οφείλει να συνεργάζεται με το λοιπό προσωπικό. Απαγορεύεται στο Νοσηλευτή να προβαίνει σε επικρίσεις ή αποδοκιμασίες του έργου των ιατρών και του λοιπού προσωπικού.

### IV. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΑΡΧΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ.

Άρθρο 16. Ο Νοσηλευτής οφείλει να παρέχει τις απαραίτητες υπηρεσίες του και να συνδράμει τις δημόσιες αρχές στο έργο τους για την προαγωγή της δημόσιας υγείας, τόσο στα πλαίσια της κοινοτικής νοσηλευτικής όσο και κατά την παροχή των νοσηλευτικών υπηρεσιών του γενικότερα, σύμφωνα με τους κανόνες της επιστήμης και τις κείμενες διατάξεις.

### V. ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ – ΕΡΕΥΝΗΤΗ.

Άρθρο 17. Ο Νοσηλευτής - ερευνητής οφείλει να τηρεί τις γενικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας κατά τη διενέργεια κάθε επιδημιολογικής, κλινικής ή άλλης έρευνας, όπως αυτές τίθενται στους διεθνείς κώδικες και διατυπώνονται ειδικότερα από την αρμόδια επιτροπή ηθικής και δεοντολογίας.

Άρθρο 18. Ο Νοσηλευτής θα πρέπει να λαμβάνει ιδιαίτερη μέριμνα για το σεβασμό των ατομικών δικαιωμάτων των ατόμων που συμμετέχουν, την επιστημονική ακρίβεια των αποτελεσμάτων της έρευνας και την τήρηση του νοσηλευτικού απορρήτου.

Άρθρο 19. Ο Νοσηλευτής δεν μπορεί να συνδυάσει την έρευνα με νοσηλευτικές φροντίδες με σκοπό την απόκτηση νέων γνώσεων, παρά μόνο στο μέτρο που αυτή η έρευνα δικαιολογείται από μια διαγνωστική ή θεραπευτική χρησιμότητα σε σχέση με τον ασθενή.

### VI. ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟΥΣ ΕΤΟΙΜΟΘΑΝΑΤΟΥΣ.

Άρθρο 20. Η παροχή νοσηλευτικών φροντίδων απαιτεί, σ' όλες τις περιστάσεις, το διαρκή σεβασμό στη ζωή, την ηθική αυτονομία και την ελεύθερη επιλογή του ασθενή. Σε περίπτωση ανίατης τελειωτικής ασθένειας μπορεί η νοσηλευτική φροντίδα να περιοριστεί στην ανακούφιση των φυσικών και ηθικών πόνων του ασθενή, παρέχοντάς του την κατάλληλη υποστήριξη και διατηρώντας κατά το δυνατό την ποιότητα της ζωής του. Αποτελεί κεφαλαιώδες χρέος του νοσηλευτή να συμπαρασταθεί στον ασθενή μέχρι το τέλος και να δρα με τρόπο, ώστε να του επιτρέπει τη διατήρηση της αξιοπρέπειάς του.

## VII. ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΟΡΓΑΝΩΝ.

Άρθρο 21. Όταν ένας ασθενής βρίσκεται στο στάδιο κατά το οποίο είναι αδύνατη η αντιστροφή της τελειωτικής διαδικασίας για την παύση των ζωτικών λειτουργιών, οι οποίες διατηρούνται με τεχνητά μέσα, οι γιατροί προκειμένου να προβούν σε αφαίρεση οργάνων, πιστοποιούν το θάνατό του λαμβάνοντας υπόψη τα πλέον σύγχρονα δεδομένα της επιστήμης. Έργο του Νοσηλευτή που μετέχει στη διαδικασία είναι η συνδρομή του ιατρικού έργου καθώς και η λήψη κάθε απαραίτητου μέτρου για τη διαπίστωση ότι τηρήθηκαν οι κείμενες διατάξεις, το απόρρητο, καθώς και ότι ο δότης ουδέποτε εκδήλωσε αντίθετη βούληση είτε γραπτά, είτε διαμέσου των συγγενών του. Είναι σύμφωνο με τη νοσηλευτική ηθική, ο Νοσηλευτής εξαιτίας προσωπικών πεποιθήσεων να αρνείται να παρέμβει στις διαδικασίες αφαίρεσης οργάνων.

## VIII. ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ.

Άρθρο 22. Ο Νοσηλευτής οφείλει να παρέχει στον ασθενή μετά από αίτησή του κάθε χρήσιμη πληροφορία στα θέματα της αναπαραγωγής.

Άρθρο 23. Είναι σύμφωνο με τη νοσηλευτική ηθική, ο Νοσηλευτής εξαιτίας προσωπικών πεποιθήσεων, να αρνείται να παρέμβει στη διαδικασία της αναπαραγωγής ή σε περιπτώσεις διακοπής της εγκυμοσύνης ή έκτρωσης.

## IX. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ.

Άρθρο 24. Η προσωπικότητα και η βούληση του παιδιού-ασθενή θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στα πλαίσια της νοσηλευτικής φροντίδας και να ζητείται και η δική του συναίνεση, ιδιαίτερα των εφήβων.

## X. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ.

Άρθρο 25. Ο Νοσηλευτής οφείλει τον απαραίτητο σεβασμό στην προσωπικότητα του ψυχιατρικού ασθενή λαμβάνοντας υπόψη τη βούλησή του στις περιπτώσεις εκείνες που είναι σε θέση να την εκφράσει σοβαρά και αυθόρμητα.

## XI. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ.

Άρθρο 26. Ο Νοσηλευτής οφείλει στα πλαίσια της κοινοτικής νοσηλευτικής να παρέχει τις προληπτικές, διαγνωστικές, θεραπευτικές, διαφωτιστικές και υποστηρικτικές νοσηλευτικές υπηρεσίες του σε στενή συνεργασία με την ομάδα υγείας, τον φορέα στα πλαίσια του οποίου γίνεται η παροχή καθώς και τις δημόσιες αρχές για την προστασία της δημόσιας υγείας.

## XII. ΠΕΡΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΑΜΟΙΒΗΣ.

Άρθρο 27. Ο Νοσηλευτής οφείλει να χειρίζεται με λεπτότητα και διακριτικότητα τα ζητήματα της αμοιβής του. Ο Νοσηλευτής οφείλει να απόσχει από κάθε συστηματική μείωση των τιμών που μπορεί να δημιουργήσει υπόνοιες αθέμιτου συναγωνισμού των συναδέλφων του ή ελλείψεως σεβαστού προς την αξιοπρέπεια του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

## 12. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού του ΟΗΕ σχεδόν πάντα υποδεικνύει σε όλες τις χώρες ότι πρέπει να εκπαιδεύσουν τους επαγγελματίες υγείας σε θέματα που αφορούν τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Υπάρχουν πολλά στη Σύμβαση τα οποία είναι σημαντικά και σχετικά με τους επαγγελματίες υγείας τόσο στην κλινική ιατρική όπως η ανάγκη για απόρρητο, η ανάγκη να ζητηθεί συγκατάθεση από τα παιδιά για ιατρικές και χειρουργικές πράξεις και η ανάγκη να δοθεί πληροφόρηση με τρόπο ανάλογο με την ηλικία του παιδιού., όσο και στην δημόσια υγεία, όπου οι γιατροί και οι άλλοι επαγγελματίες πρέπει να μάθουν να προστατεύουν τα παιδιά από τη βία, από την εκμετάλλευση από τα ΜΜΕ και από το να γίνονται στόχος εμπορευματοποίησης από κατασκευαστές ανθυγιεινών προϊόντων. Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να μάθουν να είναι συνήγοροι των παιδιών και των εφήβων και να δουλεύουν μαζί τους, ώστε να αυξηθεί η συμμετοχή τους στην παροχή υπηρεσιών

Το 2010 η ΒΠΠΚ μετέτρεψε τα άρθρα της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού (ΣΔΠ) σε ένα «Χάρτη Δικαιωμάτων του Παιδιού στο Νοσοκομείο»<sup>2</sup> με στόχο να βοηθηθούν οι επαγγελματίες υγείας στην εφαρμογή των αρχών της ΣΔΠ στη καθημερινή πρακτική και την αποτελεσματική περιφρούρηση των δικαιωμάτων των παιδιών που νοσηλεύονται. Το Νοσηλευτικό προσωπικό της ΒΠΠΚ 1<sup>ος</sup> -ΜΕΛΟΙ στην καθημερινή άσκηση των καθηκόντων του είναι ευαισθητοποιημένο και εναρμονισμένο με τον «Χάρτη Δικαιωμάτων του Παιδιού στο Νοσοκομείο. Σύμφωνα με τον «Χάρτη Δικαιωμάτων του Παιδιού στο Νοσοκομείο» κάθε νοσηλευόμενο παιδί έχει τα ακόλουθα δικαιώματα (επιγραμματικά σε α' ενικό πρόσωπο για κάθε παιδί):

1. Έχω δικαίωμα στην καλύτερη υγεία.
2. Έχω δικαίωμα να με φροντίζετε όσο το δυνατόν καλύτερα, με αγάπη και σεβασμό.
3. Έχω δικαίωμα στα καλύτερα φάρμακα και στην καλύτερη θεραπεία.
4. Έχω το δικαίωμα να με φωνάζετε με το όνομά μου.
5. Έχω το δικαίωμα όταν υπάρχει δυνατότητα να νοσηλεύομαι σε ένα δικό μου χώρο.
6. Έχω το δικαίωμα να κρατήσω κάποιο μυστικό από τους γονείς μου. Παρακαλώ να μην αποκαλύψετε σε άλλους αυτά που σας εμπιστεύομαι.
7. Έχω το δικαίωμα να γνωρίζω από ποια αρρώστια πάσχω.
8. Έχω δικαίωμα να σας πω αν συμφωνώ με τη θεραπεία που μου δίνετε.
9. Έχω το δικαίωμα να σας πω αν συμφωνώ με τις καινούριες θεραπείες.

<sup>2</sup> <https://www.noesi.gr/sites/default/files/books/hartis-dikaiomaton-toy-paidioly-sto-nosokomeio.pdf>

«Χάρτης Δικαιωμάτων του Παιδιού στο Νοσοκομείο», Τσίτουρα Στέλλα, Σπυρίδης Παναγιώτης, Καφετζής Δημήτριος, Β' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

10. Έχω το δικαίωμα να σας πω εάν αισθάνομαι καλά στο Νοσοκομείο.
11. Έχω το δικαίωμα να προστατευθώ από όλες τις μορφές κακοποίησης.
12. Έχω το δικαίωμα να γνωρίζω πώς μπορώ να θεραπευθώ στο σπίτι.
13. Έχω το δικαίωμα να ενημερωθώ προσωπικά για θέματα που αφορούν στην υγεία και τη ζωή μου.
14. Έχω το δικαίωμα στη βελτίωση του νοσοκομείου.
15. Έχω δικαίωμα στο παιχνίδι, την ψυχαγωγία, τις πολιτιστικές και καλλιτεχνικές δραστηριότητες ακόμα και όταν είμαι άρρωστος /-η.

