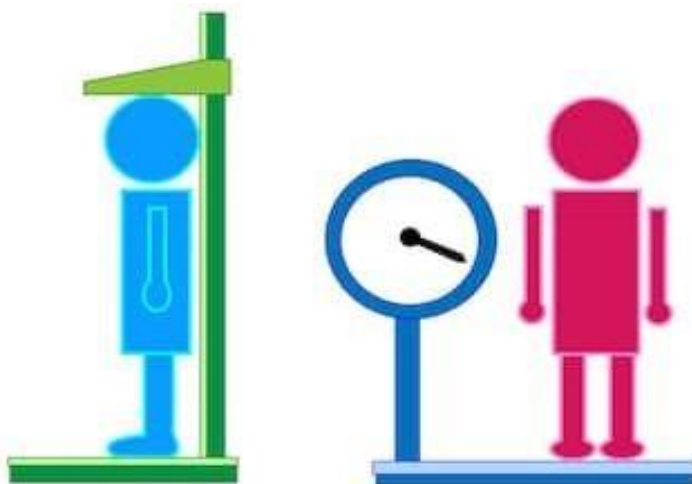




ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ
ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟΥ - ΑΥΞΗΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ**



ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2024

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



Συγγραφή: Μαίρη Μιχαλιτσιάνου, ΤΕ Παιδιατρική Νοσηλεύτρια, RN, MSc Προϊσταμένη Τμήματος Ενδοκρινολογικού - Αύξησης & Ανάπτυξης	
Επιμέλεια: Γραφείο Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Αλεξάνδρα Δρακάκη, ΠΕ Νοσηλευτική, MSc	
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Δρ. Μαρία Γέραλη, ΠΕ Νοσηλευτική, MSc, PhD	
Εγκρίσεις: 1. Νοσηλευτική Διεύθυνση	<p>Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ Δρ. ΓΕΡΑΛΗ ΜΑΡΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ Γ.Ν.Π.Α. «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»</p> <p>ΜΑΡΙΑ ΓΕΡΑΛΗ</p>
Επιστημονικό Συμβούλιο	ΠΡΑΚΤΙΚΟ 8 ^{ης} Συνεδρίασης 30.5.2024 (Θ:2)
Διοικητικό Συμβούλιο	ΠΡΑΚΤΙΚΟ 15 ^{ης} Συνεδρίασης Ε.Η.Δ 19.6.2024 (Θ:5)

Περιεχόμενα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	5
Το όραμά μας	6
Η αποστολή και ο σκοπός μας	6
Οι αξίες και οι πεποιθήσεις μας.....	6
Στόχοι του τμήματος	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	8
1.1 Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης.....	8
1.2 Οργάνωση του Τμήματος Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης.....	8
Οι χώροι του Τμήματος	8
Η λειτουργία του Τμήματος.....	9
Ραντεβού για Τακτικά Πρωινά ή Απογευματινά Εξωτερικά Ιατρεία	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	11
2.1 Στελέχωση του Τμήματος Ενδοκρινολογίας- Αύξησης & Ανάπτυξης.....	11
Προγράμματα νοσηλευτικού προσωπικού	11
Ομαδικές συναντήσεις/διεπιστημονικές συναντήσεις.....	11
Αρμοδιότητες/καθήκοντα Προϊσταμένης.....	12
Γενικές αρμοδιότητες:.....	12
Κλινικές αρμοδιότητες:	12
Διοικητικές αρμοδιότητες:	13
Εκπαιδευτικές αρμοδιότητες:	14
Αρμοδιότητες σχετιζόμενες με την υγιεινή και ασφάλεια:	14
Καθήκοντα νοσηλευτικού προσωπικού του Τμήματος	15
Ειδικά καθήκοντα.....	15
2.2 Συνεχιζόμενη εκπαίδευση - ο ρόλος του κλινικού εκπαιδευτή.....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	19
3.1 Διαδικασίες που εφαρμόζονται στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης.....	19
Επίσκεψη στα Τακτικά Πρωινά ή Απογευματινά Εξωτερικά Ιατρεία	19
Εισαγωγή ασθενούς	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	21
4.1 Υγιεινή και ασφάλεια	21
Ασφάλεια ασθενών	21
Μέτρα πρόληψης και ελέγχου νοσοκομειακών λοιμώξεων	23
Υγιεινή χεριών	23
Οδηγίες χρήσης γαντιών	27
Διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων.....	28

Αρχές πρόληψης ατυχημάτων με αιχμηρά αντικείμενα.....	28
Διαχείριση αποβλήτων.....	29
Υγιεινή περιβάλλοντος	29
Σχέδια Εκτάκτων Αναγκών («Περσέας», «Σώστρατος»)	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	32
5.1 Ηθική και Δεοντολογία στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης.....	32
Γενικά καθήκοντα νοσηλευτών	32
Καθήκοντα προς τους ασθενείς	33
Καθήκοντα προς τους συναδέλφους , τους ιατρούς , το λοιπό προσωπικό.....	34
Συνεργασία με τις δημόσιες αρχές για την προαγωγή της δημόσιας υγείας.....	34
Καθήκοντα του νοσηλευτή - ερευνητή	34
Βοήθεια στους ετοιμοθάνατους	35
Μεταμόσχευση οργάνων	35
Αναπαραγωγή	35
Υποχρεώσεις στα πλαίσια της παιδιατρικής νοσηλευτικής	36
Υποχρεώσεις στα πλαίσια της ψυχιατρικής νοσηλευτικής	36
Υποχρεώσεις στα πλαίσια της κοινοτικής νοσηλευτικής	36
Περί νοσηλευτικής αμοιβής.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	37
6.1 Τα δικαιώματα του παιδιού στο Νοσοκομείο	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	40
7.1 Ικανοποίηση εξωτερικών ασθενών	40
Παράρτημα.....	43
ΕΝΤΥΠΟ 1ο : Έντυπο πρώτης επίσκεψης.....	43
ΕΝΤΥΠΟ 2ο : Ερωτηματολόγιο διατροφικών συνηθειών kidmed	44
ΕΝΤΥΠΟ 3ο: Έντυπο συναίνεσης αναφορικά με τα προσωπικά δεδομένα	45
ΕΝΤΥΠΟ 4ο: Προετοιμασία παιδιού για διαγνωστική δοκιμασία	47
Δοκιμασία Διέγερσης Αυξητικής ορμόνης με Γλυκαγόνη	48
Δοκιμασία Διέγερσης Αυξητικής ορμόνης με Κλονιδίνη	48
Δοκιμασία διέγερσης με τριπτορελίνη (LHRH)	48
Καμπύλη ανοχής γλυκόζης.....	48
Δοκιμασία διέγερσης με κορτικοτροπίνη (Synacthen)	48
ΕΝΤΥΠΟ 5ο: Οδηγίες διενέργειας διαγνωστικών δοκιμασιών	49
ΕΝΤΥΠΟ 6ο: Έντυπο Θεραπείας με Αυξητική Ορμόνη.....	51

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο εσωτερικός κανονισμός ενός τμήματος προσδιορίζει τον τρόπο λειτουργίας του, καθώς και το πλαίσιο όλων των δραστηριοτήτων των εργαζομένων που ανήκουν διοικητικά και λειτουργικά σε αυτό. Αποτελεί ένα χρήσιμο οδηγό, η εφαρμογή του οποίου στοχεύει στη σύνταξη όλου του προσωπικού σε μία κοινή κατεύθυνση, η οποία είναι η ολοκληρωμένη και επιστημονικά τεκμηριωμένη νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών. Προσδιορίζει με ακρίβεια την λειτουργία του τμήματος, τις διαδικασίες που εφαρμόζονται καθημερινά καθώς και το πλαίσιο όλων των δραστηριοτήτων των εργαζομένων, με στόχο την παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας καθώς και τη διαφύλαξη της ανθρώπινης ζωής και αξιοπρέπειας.

Η σύνταξη εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του Τμήματος Ενδοκρινολογίας - Αύξησης & Ανάπτυξης, που επιχειρείται για πρώτη φορά, θα συμβάλει στην καλύτερη οργάνωση και λειτουργία του τμήματος, καταγράφοντας διαδικασίες, πράξεις και κατευθυντήριες οδηγίες που θα προάγουν το έργο μας και θα βοηθήσουν την καθημερινότητα μας. Θα δημιουργηθεί ένας χρήσιμος οδηγός, με βάση τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, απαραίτητος σε εμάς και τους συνεργάτες μας.

Θα ήταν παράλειψη από μέρους μου να μην ευχαριστήσω τη Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου μας, κα. Γέραλη Μαρία, με την προτροπή της οποίας δημιούργησα αυτό τον εσωτερικό κανονισμό και ευελπιστώ ότι θα αποτελέσει χρήσιμο εργαλείο για όλο το προσωπικό του Τμήματος Ενδοκρινολογίας - Αύξησης & Ανάπτυξης.

Επίσης, ευχαριστώ πολύ τις Τομεάρχες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κα. Σαλεμή Γεωργία και κα. Θυμέλλη Ιωάννα, καθώς και την Υπεύθυνη Εκπαίδευσης, κα. Δρακάκη Αλεξάνδρα, για την πολύτιμη βοήθειά της.

Το όραμά μας

Να συνεχίσει το Τμήμα Ενδοκρινολογίας - Αύξησης & Ανάπτυξης να προσφέρει τις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες του, διατηρώντας τον φιλικό και ανθρώπινο χαρακτήρα του και χρησιμοποιώντας τις βέλτιστες πρακτικές στην επίτευξη αποτελεσματικών θεραπειών, καθώς και στην αποδοτικότερη χρήση των διαθέσιμων πόρων για την εξυπηρέτηση των μικρών ασθενών.

Η αποστολή και ο σκοπός μας

Η αποστολή και ο σκοπός του Τμήματος Ενδοκρινολογίας - Αύξησης & Ανάπτυξης επικεντρώνεται στη συνολική αλλά και εξατομικευμένη αντιμετώπιση των παιδιών με ενδοκρινολογικές διαταραχές-ανεπάρκειες, σεβόμενοι τις ιδιαιτερότητές του και τηρώντας εχεμύθεια, όσον αφορά τα προσωπικά δεδομένα, σε ένα χώρο φιλικό, φιλόξενο και ασφαλές καθώς και στη δημιουργία εργασιακού περιβάλλοντος που ενθαρρύνει την επαγγελματική ανάπτυξη και ικανοποίηση του προσωπικού.

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις μας

Η δήλωση των αξιών και των πεποιθήσεων του Τμήματος Ενδοκρινολογίας - Αύξησης & Ανάπτυξης αναφέρεται στα πιστεύω μας, τα οποία σχετίζονται με την νοσηλευτική επιστήμη και την εφαρμογή της εντός του Τμήματος. Διατυπώνει με λόγια το όραμά μας και αναφέρει πώς κατά τη γνώμη μας θα επιτευχθεί η αποστολή και ο σκοπός μας, παρέχοντας καθοδήγηση προς αυτή την κατεύθυνση. Έτσι δηλώνουμε ότι:

- Ο μικρός ασθενής και οι ανάγκες του είναι η πρώτη μας προτεραιότητα.
- Επιδιώκουμε την παροχή άριστης νοσηλευτικής φροντίδας
- Η νοσηλευτική φροντίδα παρέχεται ισότιμα σε όλους.
- Όλοι οι μικροί ασθενείς και οι οικογένειές τους θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με ευγένεια, κατανόηση και σεβασμό στην ανθρώπινη υπόστασή τους.
- Ο περιορισμός του φόβου και του άγχους των παιδιών με την παραμονή του γονέα μαζί με το παιδί κατά τη διάρκεια όλων των νοσηλευτικών πράξεων.
- Σημαντική βαρύτητα δίνεται στην κατά το δυνατόν λιγότερο επώδυνη-ανώδυνη εκτέλεση των νοσηλευτικών πράξεων (χρήση τοπικού αναισθητικού).
- Τα παιδιά και οι γονείς τους έχουν το δικαίωμα να ενημερώνονται για την κατάσταση της υγείας τους και να συμμετέχουν σε αποφάσεις που επηρεάζουν τη φροντίδα τους.

- Οι ψυχοσωματικές, πνευματικές και κοινωνικές ανάγκες των μικρών ασθενών μας ικανοποιούνται μέσα από το εξατομικευμένο πλάνο φροντίδας.
- Αποδεχόμαστε ότι η υγεία είναι η κατάσταση της άριστης φυσικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και εργαζόμαστε με γνώμονα αυτή την αρχή.
- Το προσωπικό του τμήματος πρέπει να αντιμετωπίζεται με σεβασμό.
- Η συνεχής εκπαίδευση και η συνεχής αξιολόγηση της νοσηλευτικής φροντίδας, διασφαλίζει τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Στόχοι του τμήματος

- Ο προγραμματισμός, η οργάνωση και η παροχή τεκμηριωμένης φροντίδας στο μικρό ασθενή και τους γονείς του σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και τις αρχές της οικογενειοκεντρικής φροντίδας.
- Η συνεχής αναβάθμιση και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- Η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού.
- Η συνεργασία με τα άλλα τμήματα και υπηρεσίες του νοσοκομείου με σκοπό την ενιαία παροχή νοσηλευτικής φροντίδας.
- Η ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, η οποία σχετίζεται με τον χρόνο και την ολοκλήρωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, την αποτελεσματικότητα, την αποδοτικότητα, την τεχνική αρτιότητα, καθώς και με την ευγένεια του προσωπικού, την υγιεινή και ασφάλεια, την προσβασιμότητα και την ανάπτυξη υπηρεσιών με επίκεντρο τον μικρό ασθενή και την οικογένειά του.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1 Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης

Στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας - Αύξησης & Ανάπτυξης του Γ.Ν.Π Π.&Α. Κυριακού, παρέχονται ολοκληρωμένες υπηρεσίες νεογνικής, παιδιατρικής, εφηβικής ενδοκρινολογίας και διαβητολογίας, τόσο σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου, όσο και σε επίπεδο ημερήσιας νοσηλείας. Στο τμήμα αξιολογούνται παιδιά και έφηβοι ηλικίας έως 16 ετών, ενώ τα χρόνια περιστατικά παρακολουθούνται έως και 18 ετών. Συχνά προβλήματα των ασθενών που παρακολουθούνται περιλαμβάνουν:

- Διαταραχές αύξησης (χαμηλό ανάστημα, ψηλό ανάστημα, νευρογενής ανορεξία)
- Υπερβαρότητα και παχυσαρκία (μία σύγχρονη επιδημία)
- Διαταραχές εφηβείας (πρώιμη ή καθυστερημένη ήβη, υπογοναδισμός, διαταραχές εμμήνου κύκλου)
- Παθήσεις θυρεοειδούς (συγγενής και επίκτητος υποθυρεοειδισμός, υπερθυρεοειδισμός, κακοήθειες θυρεοειδούς)
- Παθήσεις επινεφριδίων (συγγενής υπερπλασία επινεφριδίων, ανεπάρκεια επινεφριδίων, σύνδρομο Cushing)
- Παθήσεις παραθυρεοειδών (υπερασβεστιαμία, υποασβεστιαμία)
- Χρωμοσωμικές ανωμαλίες και σύνδρομα που σχετίζονται με ενδοκρινικές παθήσεις, όπως Turner, Prader-Willi , Klinefelter κ.α.
- Διαταραχές της διαφοροποίησης του φύλου, έφηβοι με ασυμφωνία ταυτότητας φύλου.
- Σακχαρώδης διαβήτης τύπου1, καθώς και των σπανιότερων μορφών διαβήτη.
- Παιδιά με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια ή μετά από μεταμόσχευση νεφρού.
- Παιδιά με ενδοκρινολογικά προβλήματα μετά από μεταμόσχευση μυελού των οστών.
- Ασθενείς του Ογκολογικού Τμήματος κατά τη διάρκεια και μετά την ολοκλήρωση των θεραπειών.

1.2 Οργάνωση του Τμήματος Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης

Οι χώροι του Τμήματος

Το Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης βρίσκεται στο ισόγειο του κεντρικού κτιρίου του Νοσοκομείου στην πτέρυγα Γ. Στον Τμήμα υπάρχουν οι εξής χώροι:

- Η αίθουσα αναμονής των ασθενών και των συνοδών τους (εξωτερικό σαλόνι)

- Το εσωτερικό σαλόνι διαχωρισμού των ευπαθών ομάδων (ογκολογικά περιστατικά, βρέφη)
- Η αίθουσα υποδοχής των ασθενών και ο χώρος των νοσηλευτών του τμήματος
- Το δωμάτιο νοσηλείας
- Ιατρεία (έξι στη σειρά)
- Το αρχείο του τμήματος
- Κοινόχρηστοι χώροι (W.C, αποθήκη)
- Η Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας με τέσσερις κλίνες (2^{ος} όροφος, πτέρυγα Γ)
- Δύο κλίνες στην ΩΡΛ κλινική για τα περιστατικά που χρειάζονται νοσηλεία.

Η λειτουργία του Τμήματος

Το Τμήμα λειτουργεί καθημερινά, εκτός Σαββάτου, Κυριακής και επίσημων αργιών, από τις 7πμ έως τις 3μμ. Η εφημερία από 3μμ έως 8πμ, καλύπτεται από εξειδικευμένους γιατρούς, ενώ οι γενικές εφημερίες καλύπτονται και από ειδικευόμενο ενδοκρινολογίας.

Η εφημερία παρέχει επίσης 24ωρη φροντίδα για τους νοσηλευόμενους ενδοκρινολογικούς και διαβητικούς ασθενείς. Στη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας, με προγραμματισμένη εισαγωγή, διενεργούνται καθημερινά οι διαγνωστικές δοκιμασίες ελέγχου της έκκρισης αυξητικής ορμόνης, της παχυσαρκίας, της πρώιμης ήβης και των ενζυμικών διαταραχών των επινεφριδίων. Τα Εξωτερικά Ιατρεία, με προγραμματισμένα ραντεβού, λειτουργούν όλες τις εργάσιμες ημέρες από τις 8.30-15.00. Επιπλέον των προγραμματισμένων ραντεβού εξετάζονται, την ίδια ημέρα, οι παραπομπές από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών καθώς επίσης οι παραπομπές από τα άλλα ειδικά ιατρεία (νεφρολογικό, νευρολογικό, ορθοπαιδικό, χειρουργικό, ογκολογικό, ψυχιατρικό) ώστε οι ασθενείς με χρόνια προβλήματα να εξυπηρετούνται, κατά προτεραιότητα, την ίδια ημέρα, προκειμένου να αποφεύγονται οι πολλαπλές επισκέψεις στο νοσοκομείο. Για τους ασθενείς που εξετάζονται κάθε 4-6-12 μήνες κλείνονται και υπεράριθμα ραντεβού, όταν απαιτείται να εξεταστεί το παιδί σε συγκεκριμένο χρόνο, για την απρόσκοπτη συνέχιση της θεραπείας του. Συγκεκριμένα για τους ασθενείς που είναι απαραίτητο να προσέλθουν στο ραντεβού τους συγκεκριμένο μήνα, προκειμένου να υποβληθεί ο φάκελός τους στην Επιτροπή για έγκριση έναρξης ή συνέχισης της θεραπείας με αυξητική ορμόνη, ραντεβού για έναρξη χορήγησης αυξητικής ορμόνης και εκπαίδευση, ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία αναστολής πρώιμης ήβης και ο εργαστηριακός έλεγχος πρέπει να γίνει την ημέρα χορήγησης του φαρμάκου, ογκολογικοί ασθενείς και ασθενείς μετά από μεταμόσχευση, που προσέρχονται από επαρχία, ώστε

να αποφεύγεται η μεγαλύτερη καταπόνηση, ασθενείς με ΣΔ1 για εκπαίδευση ή για τοποθέτηση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης, ασθενείς με παχυσαρκία που παρακολουθούνται ανά δίμηνο για ανανέωση διαιτολογίου και συμβουλευτικής. Τα ραντεβού αυτά κλείνονται στις 8:30 ή στις 13:00 έτσι ώστε να μην παρακωλύεται η εξέταση των ασθενών με τακτικό ραντεβού. Επίσης κάθε δεύτερη Τετάρτη και κάθε δεύτερη Πέμπτη, εναλλάξ, πραγματοποιούνται τα Παιδιατρικά Ιατρεία Διαβήτη στα εξωτερικά ιατρεία του τμήματος. Παράλληλα πραγματοποιούνται και απογευματινά ιατρεία δύο φορές την εβδομάδα, Δευτέρα και Τετάρτη ή Τρίτη και Πέμπτη, ανάλογα με την εφημερία του Νοσοκομείου. Στα εξωτερικά ιατρεία του τμήματος γίνονται μετρήσεις ακριβείας και καταγραφή των σωματομετρικών χαρακτηριστικών, των ζωτικών σημείων, μέτρηση σακχάρου αίματος και κετονών, προσδιορισμός της σύστασης της μάζας σώματος, χορήγηση φαρμάκων αναστολής της πρώιμης ήβης, χορήγηση τεστοστερόνης, καθώς και αιματολογικές εξετάσεις στα περιστατικά που απαιτείται. Τα όργανα μέτρησης, ύψους, βάρους, αρτηριακής πίεσης και ανάλυσης σύστασης σώματος, βαθμονομούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Ραντεβού για Τακτικά Πρωινά ή Απογευματινά Εξωτερικά Ιατρεία

Τα ραντεβού για εξέταση στα Τακτικά Πρωινά ή Απογευματινά Εξωτερικά Ιατρεία κλείνονται μέσω της ιστοσελίδας: www.1535.gr ή μέσω του αυτοματοποιημένου τηλεφωνικού συστήματος 1535, χρησιμοποιώντας τους παρακάτω κωδικούς:

- Κωδικός: 00265 για πρώτη εξέταση
- Κωδικός: 00266 για επανεξέταση
- Κωδικός: 00179 για το Διαβητολογικό Ιατρείο

Επίσης ραντεβού μπορεί να κλειστεί στο χώρο του Νοσοκομείου, στο τμήμα των ραντεβού, στο ισόγειο (γραφείο 17), με φυσική παρουσία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Στελέχωση του Τμήματος Ενδοκρινολογίας- Αύξησης & Ανάπτυξης

Το Τμήμα Ενδοκρινολογίας - Αύξησης & Ανάπτυξης προκειμένου να ανταπεξέλθει στο μεγάλο αριθμό επισκέψεων και στις ανάγκες των μικρών ασθενών, απαρτίζεται τη δεδομένη χρονική στιγμή, από:

- Την Προϊσταμένη του τμήματος
- Μία Νοσηλεύτρια ΤΕ
- Τρεις Νοσηλεύτριες ΔΕ.

Επίσης, το ιατρικό προσωπικό απαρτίζεται, τη δεδομένη χρονική στιγμή, από:

- Ένα Συντονιστή Διευθυντή
- Τρεις Επιμελητές Α
- Δύο Ειδικευόμενους γιατρούς

Προγράμματα νοσηλευτικού προσωπικού

Το εβδομαδιαίο πρόγραμμα υπηρεσίας του νοσηλευτικού προσωπικού καταρτίζεται από την Προϊσταμένη του τμήματος και κατατίθεται για έγκριση, στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, κάθε Τετάρτη. Για τον σχεδιασμό του προγράμματος λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες του τμήματος, ο προγραμματισμός των αδειών καθώς και οι επιθυμίες των νοσηλευτών. Σε απουσία της Προϊσταμένης το πρόγραμμα αναλαμβάνει η υπεύθυνη νοσηλεύτρια του τμήματος.

Ομαδικές συναντήσεις/διεπιστημονικές συναντήσεις

Για την καλύτερη επικοινωνία, συνεργασία και ενημέρωση αλλά και για τη συμμετοχή του προσωπικού στη διοίκηση του τμήματος, πραγματοποιούνται ενδοτμηματικές συναντήσεις. Αυτές πραγματοποιούνται κάθε δύο μήνες στον χώρο διαλείμματος του προσωπικού. Σε περίπτωση αδυναμίας, λόγω φόρτου εργασίας, η συνάντηση πραγματοποιείται την επόμενη δυνατή ημερομηνία. Σε περίπτωση που οι συνθήκες το απαιτήσουν, πραγματοποιούνται και έκτακτες συναντήσεις για την άμεση ενημέρωση ή επίλυση επειγόντων ζητημάτων. Κατά τη διάρκεια των συναντήσεων τηρούνται πρακτικά (έντυπο ΟΔΙΠΥ), τα οποία είναι διαθέσιμα σε όλους τους υπαλλήλους ώστε να υπάρχει μια συνέχεια στην ενημέρωση.

Επίσης η Προϊσταμένη συμμετέχει, όταν κριθεί απαραίτητο, στις συναντήσεις του ιατρικού προσωπικού, που πραγματοποιούνται κάθε δεύτερη Τετάρτη, για την επίλυση προβλημάτων και την επεξεργασία προτάσεων με σκοπό τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας, της λειτουργίας του τμήματος και των συνθηκών εργασίας.

Αρμοδιότητες/καθήκοντα Προϊσταμένης

Η Προϊστάμενη του τμήματος είναι υπεύθυνη για την οργάνωση, το συντονισμό και την επίβλεψη των εργασιών του νοσηλευτικού προσωπικού, την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα καθώς και για την εφαρμογή της πολιτικής ποιότητας και των καθορισμένων στόχων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας για το τμήμα.

Γενικές αρμοδιότητες:

- Μεταφέρει και προωθεί στο προσωπικό τη φιλοσοφία, τις αξίες και τους στόχους του Νοσοκομείου και της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- Συμβάλλει στη διαμόρφωση κατάλληλων εργασιακών σχέσεων και συνθηκών.
- Δημιουργεί και προάγει ένα υποστηρικτικό και παραγωγικό εργασιακό περιβάλλον.
- Καθοδηγεί και υποστηρίζει το προσωπικό του τμήματος.
- Εξασφαλίζει την επικοινωνία μεταξύ του προσωπικού του τμήματος ευθύνης της και των άλλων τμημάτων του Νοσοκομείου.
- Εκπροσωπεί το νοσηλευτικό προσωπικό στα ανώτερα διοικητικά στελέχη και όργανα του Νοσοκομείου.

Κλινικές αρμοδιότητες:

- * Σχεδιάζει και κατευθύνει την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας με βάση τα διεθνή πρότυπα και τις τεκμηριωμένες πρακτικές, με σκοπό την κάλυψη όχι μόνο των ψυχοσωματικών αλλά και των πνευματικών, κοινωνικών και πολιτισμικών αναγκών του παιδιού και της οικογένειάς του.
- * Θέτει, σε συνεργασία με το προσωπικό του τμήματος, προτεραιότητες, στόχους και καταρτίζει σχέδια δράσης για το τμήμα.
- * Έχει ενεργό ρόλο στην παροχή της νοσηλευτικής φροντίδας.
- * Παρέχει εξειδικευμένη γνώση κατά την εκτίμηση, το σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της νοσηλευτικής φροντίδας.
- * Διαθέτει κλινική γνώση και εξειδίκευση, παρέχοντας υψηλού επιπέδου επαγγελματική και κλινική ηγεσία.
- * Εκτιμά το επίπεδο κλινικών δεξιοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού και αναλαμβάνει πρωτοβουλίες για τη βελτίωσή τους.
- * Συνεργάζεται με τα άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας με σκοπό την παροχή υψηλής ποιότητας ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς και στην οικογένειά τους.

- * Φροντίζει για την άνετη και ασφαλή διαμονή των ασθενών στο τμήμα.
- * Αναπτύσσει σε συνεργασία με τη Νοσηλευτική Διεύθυνση, κριτήρια αξιολόγησης της ποιότητας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας
- * Επιβλέπει και προάγει τη συμμόρφωση του προσωπικού στην πολιτική πρόληψης λοιμώξεων και συνεργάζεται στενά με την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.
- * Έχει την ευθύνη της προμήθειας του τμήματος με τα αναγκαία πάγια, υγειονομικά και αναλώσιμα υλικά καθώς και για τη σωστή φύλαξη και διάθεση τους.
- * Είναι ενήμερη για τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα και ικανή να εισάγει την εφαρμογή τους στην καθημερινή πρακτική.

Διοικητικές αρμοδιότητες:

- ❖ Οργανώνει και συντονίζει τις καθημερινές εργασίες, θέτοντας προτεραιότητες, προγραμματίζοντας και αναθέτοντας καθήκοντα και αρμοδιότητες στο προσωπικό του τμήματος.
- ❖ Παρακολουθεί και αξιολογεί την ποιότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.
- ❖ Συνεργάζεται με τη Νοσηλευτική Διεύθυνση με σκοπό τη βελτίωση της λειτουργίας του τμήματος και την εύρυθμη λειτουργία της Υπηρεσίας.
- ❖ Ενθαρρύνει την ανάπτυξη ομαδικού πνεύματος συνεργασίας μεταξύ των μελών του προσωπικού.
- ❖ Διευκολύνει την επικοινωνία και εφαρμόζει αποτελεσματικές στρατηγικές επίλυσης συγκρούσεων.
- ❖ Συνεργάζεται με το προσωπικό για την επίλυση προβλημάτων και την επεξεργασία προτάσεων με σκοπό τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας, της λειτουργίας του τμήματος και των συνθηκών εργασίας.
- ❖ Αξιολογεί το προσωπικό του τμήματος σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
- ❖ Αναλαμβάνει τον προσανατολισμό, την εκπαίδευση και την ομαλή προσαρμογή των εκπαιδευόμενων στο τμήμα.
- ❖ Εκτιμά τις ανάγκες για τον αριθμό και τη σύνθεση του απαραίτητου για την ασφαλή λειτουργία του τμήματος, νοσηλευτικού προσωπικού και εισηγείται στη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- ❖ Καταρτίζει το εβδομαδιαίο πρόγραμμα εργασίας, σύμφωνα με τις ανάγκες του τμήματος και λαμβάνοντας υπόψη τις επιθυμίες του προσωπικού.
- ❖ Προγραμματίζει και εισηγείται στην Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας τις

ετήσιες άδειες του προσωπικού ανάλογα με τις ανάγκες του τμήματος και λαμβάνοντας υπόψη τα αιτήματα του προσωπικού.

- ❖ Προτείνει αλλαγές και βελτιώσεις για την αποτελεσματικότερη διοίκηση του τμήματος και την εισαγωγή καινοτόμων διοικητικών πρακτικών.
- ❖ Διαχειρίζεται τους υλικούς πόρους του τμήματος με αποτελεσματικό και αποδοτικό τρόπο.
- ❖ Εκτιμά τις ανάγκες σε εξοπλισμό και εισηγείται για την προμήθειά του.
- ❖ Συνεργάζεται με την Τεχνική Υπηρεσία για την ορθή λειτουργία και συντήρηση του εξοπλισμού του τμήματος.
- ❖ Εκτιμά τις ανάγκες για συντήρηση και βελτίωση των κτιριακών υποδομών του τμήματος και εισηγείται στην αρμόδια υπηρεσία του Νοσοκομείου.
- ❖ Έχει την ευθύνη της ενημέρωσης, τήρησης και φύλαξης των νοσηλευτικών φακέλων των ασθενών.
- ❖ Φροντίζει για την εφαρμογή από το προσωπικό των πρωτοκόλλων και των κατευθυντήριων οδηγιών του Νοσοκομείου.
- ❖ Εφαρμόζει την πολιτική καταγραφής και διαχείρισης νοσηλευτικών λαθών.
- ❖ Φροντίζει για την ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας – εξασφάλιση κοινού σκοπού.

Εκπαιδευτικές αρμοδιότητες:

- ◆ Συμμετέχει στην ανίχνευση των εκπαιδευτικών αναγκών του προσωπικού και συμβάλλει στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση του.
- ◆ Υποκινεί το προσωπικό για επαγγελματική ανάπτυξη παρέχοντας κίνητρα και ευκαιρίες.
- ◆ Συμμετέχει, καθοδηγεί και επιβλέπει την εκπαίδευση των φοιτητών στο τμήμα σύμφωνα με τους κανόνες και τις διαδικασίες της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και του Νοσοκομείου.
- ◆ Εκτιμά τον αριθμό και τη σύνθεση των φοιτητών που μπορούν να εκπαιδευτούν χωρίς να διαταραχθεί η λειτουργία του τμήματος και η φροντίδα των ασθενών ώστε να εξασφαλίζεται η ομαλή εκπαίδευση αλλά και η ομαλή λειτουργία του τμήματος.

Αρμοδιότητες σχετιζόμενες με την υγιεινή και ασφάλεια:

- * Έχει την ευθύνη διατήρησης ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για τους ασθενείς, το προσωπικό και τους επισκέπτες.

- * Καταγράφει και αναφέρει ατυχήματα ή συμβάντα προσωπικού, ασθενών ή κοινού σύμφωνα με την τηρούμενη πρακτική του Νοσοκομείου.
- * Αξιοποιεί υλικούς πόρους και υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να εξασφαλίζεται ένα υγιές και σύγχρονο περιβάλλον εργασίας στο τμήμα.

Καθήκοντα νοσηλευτικού προσωπικού του Τμήματος

Το Νοσηλευτικό προσωπικό του τμήματος ευθύνεται για:

- Τη νοσηλεία που παρέχεται στο μικρό ασθενή μέσα στο Νοσοκομείο.
- Τον σχεδιασμό, εκτέλεση και αξιολόγηση της νοσηλευτικής φροντίδας του παιδιού.
- Το εξατομικευμένο σχέδιο νοσηλευτικής φροντίδας, το οποίο σχεδιάζεται με τη συμμετοχή του παιδιού και της οικογένειάς του και καλύπτει νοσηλευτικές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες.
- Την τήρηση και συμπλήρωση δελτίων που σχετίζονται με τη νοσηλεία και θεραπεία του μικρού ασθενή και τη συνέχεια της πορείας του (δελτίο καταγραφής ζωτικών σημείων, δελτίο ιατρικών οδηγιών, δελτίο Νοσηλευτικού ιστορικού).

Ειδικά καθήκοντα

- ❖ Υποδοχή των ασθενών και των γονέων. Ενημέρωση και καθοδήγηση για το πρωτόκολλο της κλινικής.
- ❖ Καθοδήγηση των γονέων για τη συμπλήρωση των εντύπων πρώτης εξέτασης, διατροφικών συνηθειών και συναίνεσης του παιδιού που προσέρχεται πρώτη φορά στο τμήμα.
- ❖ Αντισηψία χεριών και μέτρηση ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών με βάση τα πρωτόκολλα του τμήματος.
- ❖ Λήψη αρτηριακής πίεσης και σφύξεων, λαμβάνοντας ιδιαίτερη προσοχή για τη χρήση του σωστού μεγέθους περιχειρίδας, ανάλογα με την ηλικία του παιδιού.
- ❖ Η περιχειρίδα πρέπει να καλύπτει τα $\frac{3}{4}$ του βραχίονα και η ένδειξη της περιχειρίδας τοποθετείται πάνω από τη βραχιόνιο αρτηρία. Μέτρηση δύο φορές και επανάληψη αν υπάρχει απόκλιση πάνω από 5mmHg.
- ❖ Αποφυγή τοποθέτησης της περιχειρίδας σε χέρι με ενδοαγγειακό καθετήρα, τραύμα.
- ❖ Για σωστή μέτρηση σηκώνουμε το μανίκι πάνω από τη θέση της περιχειρίδας. Εάν είναι σφιχτό το αφαιρούμε, γιατί το σφιχτό μανίκι μπορεί να προκαλεί συμφόρηση του αίματος και ανακριβή αποτελέσματα μέτρησης.
- ❖ Αξιολόγηση των ζωτικών σημείων του παιδιού ανάλογα με την ηλικία του.

- ❖ Λιπομέτρηση στον ειδικό ζυγό, δίνοντας προσοχή στη σωστή θέση του παιδιού, καθώς και στη σωστή καταχώρηση των στοιχείων που απαιτούνται.
- ❖ Χορήγηση φαρμάκων (ενδοφλέβια, ενδομυϊκά, υποδόρια) με χρήση τοπικού αναισθητικού όπου απαιτείται και εκτίμηση του πόνου με την κλίμακα Wong & Baker.
- ❖ Αιμοληψίες ασθενών, με βάση το νοσηλευτικό πρωτόκολλο.
- ❖ Μέτρηση σακχάρου αίματος και κετονών, σύμφωνα με εγχειρίδιο «Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 - Οδηγίες για την οικογένεια»
- ❖ Μέτρηση γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) με σταγόνα σε ειδικό μετρητή.
- ❖ Υποστήριξη της ομάδας στην οργάνωση συναντήσεων, επικοινωνία με τους γονείς, τροποποίηση των ραντεβού, όταν απαιτείται.
- ❖ Χορήγηση εντύπων διαιτολογίων καθώς και υγιεινών συνταγών σε παιδιά με αυξημένο σωματικό βάρος, σε συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό.
- ❖ Χορήγηση πληροφοριακού εντύπου αυξητικής ορμόνης (**έντυπο 6**) και οδηγιών για τη χορήγησή της, στις οικογένειες που τα παιδιά τους αρχίζουν θεραπεία με αυξητική ορμόνη.
- ❖ Προώθηση του ενημερωτικού περιοδικού «Τρώω υγιεινά, παίζω και γυμνάζομαι», στα παιδιά και τις οικογένειές τους.
- ❖ Λήψη μέτρων για πρόληψη ατυχημάτων στο χώρο παροχής νοσηλευτικής φροντίδας.
- ❖ Τήρηση αρχείου ασθενών.
- ❖ Ταξινόμηση εργαστηριακών εξετάσεων στους φακέλους των ασθενών και ενημέρωση του ιατρικού προσωπικού για τα παθολογικά αποτελέσματα.
- ❖ Σε συνεργασία με τον θεράποντα ιατρό ακολουθείται διαδικασία τηλεφωνικής ενημέρωσης των γονέων και όπου απαιτείται αναλυτική ενημέρωση, λόγω νέας διάγνωσης ή απόφαση για έναρξη θεραπείας, δίνεται υπεράριθμο ραντεβού 13:00-14:00μμ.

2.2 Συνεχιζόμενη εκπαίδευση - ο ρόλος του κλινικού εκπαιδευτή

Ο νοσηλευτής στο ξεκίνημα της επαγγελματικής του καριέρας, πρέπει να αισθάνεται αυτάρκης και κατά συνέπεια ασφαλής, για οποιαδήποτε νοσηλευτική πράξη που γίνεται στον άρρωστο. Την αίσθηση της ασφάλειας την αποκτά μέσα στο χώρο εργασίας, δίπλα στον κλινικό εκπαιδευτή, ο οποίος εκτός από την επαγγελματική του κατάρτιση και την κλινική του εμπειρία, διακατέχεται από αίσθημα προσφοράς προς τον συνάδελφο, το σπουδαστή, τον άρρωστο και την οικογένεια του. Ο κλινικός εκπαιδευτής είναι υπεύθυνος για την αναγνώριση των εκπαιδευτικών αναγκών, την εκπαίδευση του προσωπικού, τη συνεχή παρακολούθηση του βαθμού συμμόρφωσης του προσωπικού, την αξιολόγηση και ανατροφοδότηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Στο Νοσοκομείο λειτουργεί ο θεσμός του Κλινικού Εκπαιδευτή, που ορίζεται για κάθε τμήμα κάθε 2-3 χρόνια με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Τα καθήκοντά του είναι τα εξής:

- ♦ Βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας, μέσω του εμπλουτισμού των γνώσεων και δεξιοτήτων του προσωπικού και της ανάπτυξης νέων.
- ♦ Εκπαίδευση των νοσηλευτών που παρακολουθούν προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων ή εξειδικεύσεων, καθώς και των φοιτητών κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης.
- ♦ Με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας, ο κλινικός εκπαιδευτής οργανώνει ενδοκλινικά μαθήματα με βάση τις εκπαιδευτικές ανάγκες του προσωπικού. Επιλέγει και εφαρμόζει την κατάλληλη εκπαιδευτική μέθοδο, αξιολογεί και τροποποιεί ανάλογα το εκπαιδευτικό πλάνο.
- ♦ Επίσης, με στόχο τη μείωση του χρόνου προσαρμογής ανάληψης καθηκόντων του νεοδιοριζόμενου ή μετακινούμενου προσωπικού, εκπαιδεύει κάθε υπάλληλο ξεχωριστά, ανάλογα με τη θέση εργασίας και το καθηκοντολόγιο και συμπληρώνουν μαζί το Γενικό Πρωτόκολλο Εκπαίδευσης - Προσανατολισμού Νεοδιοριζόμενου/ Μετακινούμενου Νοσηλευτικού Προσωπικού, γνώσεων και δεξιοτήτων.
- ♦ Στα πλαίσια επίτευξης του στόχου εφαρμογής κλινικών πρωτοκόλλων και διαδικασιών, επιβλέπει το βαθμό συμμόρφωσης του προσωπικού και εντοπίζει τις εκπαιδευτικές ανάγκες.
- ♦ Προτείνει την ανάπτυξη νέων πρωτοκόλλων, σύμφωνα με τις ανάγκες του τμήματος.
- ♦ Εκπαιδεύει το παιδί και την οικογένεια αναφορικά με τη θεραπεία (τρόπος χορήγησης φαρμάκων, επίδειξη συσκευών χορήγησης, διαχείριση πιθανής ασθένειας, φύλαξη/συντήρηση φαρμάκων).

Στα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1

- ♦ Εκπαίδευση παιδιών και γονέων στη χρήση των μετρητών σακχάρου και κετονών.
- ♦ Εκπαίδευση παιδιών και γονέων στον τρόπο λήψης σταγόνας αίματος για το μετρητή.
- ♦ Εκπαίδευση ασθενών και γονέων σε τεχνικές χορήγησης ινσουλίνης και επίδειξη των σημείων υποδόριας χορήγησης της, διευκολύνοντας έτσι την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοφροντίδας.
- ♦ Επίδειξη των χαρακτηριστικών των διαφόρων πενών για τη χορήγηση ινσουλίνης.
- ♦ Εκπαίδευση ασθενών και γονέων στη χορήγηση ινσουλίνης με πένα.
- ♦ Εκπαίδευση των παιδιών και των οικογενειών τους στη χορήγηση γλυκαγόνης ενδομυϊκά και ενδορινικά.
- ♦ Εκπαίδευση στη χρήση σύγχρονης τεχνολογίας (συστήματα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης, αντλιών συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης)
- ♦ Διανομή του εγχειρίδιου «Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 - Οδηγίες για την οικογένεια».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 Διαδικασίες που εφαρμόζονται στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης Επίσκεψη στα Τακτικά Πρωινά ή Απογευματινά Εξωτερικά Ιατρεία

- ♦ Ευγενική υποδοχή του παιδιού και των γονιών του και επιβεβαίωση του ραντεβού του, από την ημερήσια λίστα των προγραμματισμένων ραντεβού.
- ♦ Καταγραφή στο βιβλίο επισκέψεων των στοιχείων του παιδιού, της διάγνωσης, καθώς και του ονόματος του ιατρού που συνήθως το παρακολουθεί. Στα περιστατικά πρώτης εξέτασης η διάγνωση συμπληρώνεται μετά το πέρας της εξέτασης.
- ♦ Χορηγείται στο συνοδό ένας αριθμός, που αντιστοιχεί στα τρία τελευταία ψηφία του αριθμού μητρώου ασθενούς, όπως αναγράφεται στο δελτίο επίσκεψης, προκειμένου να εξασφαλισθεί η ανωνυμία του παιδιού, όταν κληθεί για να εξεταστεί.
- ♦ Στα περιστατικά που εξετάζονται για πρώτη φορά, δίνεται στους γονείς, προς συμπλήρωση, το έντυπο πρώτης επίσκεψης (**έντυπο 1**), το έντυπο διατροφικών συνηθειών (**έντυπο 2**) του παιδιού καθώς και το έντυπο ενημέρωσης και δήλωσης συναίνεσης αναφορικά με τα προσωπικά δεδομένα (**έντυπο 3**).
- ♦ Διαχωρισμός των ευπαθών ομάδων και παραμονή τους στο εσωτερικό σαλόνι του τμήματος.
- ♦ Μέτρηση ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών, βάρος και ύψος/μήκος.
- ♦ Λήψη αρτηριακής πίεσης και σφίξεων.
- ♦ Λιτομέτρηση.
- ♦ Αιμοληψία.
- ♦ Χορήγηση φαρμάκων.

Εισαγωγή ασθενούς

Ο ασθενής εισάγεται στη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας, σε προγραμματισμένη ημερομηνία και ώρα μετά από συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό.

Συνήθως, η εισαγωγή προγραμματίζεται την ημέρα της επίσκεψης στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία.

Για τη διαδικασία εισαγωγής καθώς και για τη διαγνωστική δοκιμασία δίνεται στους γονείς πληροφοριακό έντυπο (**έντυπο 4**).

Προετοιμασία

- ✦ Υποδοχή του παιδιού και της οικογένειάς του και προσανατολισμός τους στο χώρο.
- ✦ Λήψη παιδιατρικού νοσηλευτικού ιστορικού και τοποθέτηση βραχιολιού ταυτοποίησης ασθενούς.

- ✦ Παροχή πληροφοριών στο παιδί, σχετικά με τη διαδικασία, ανάλογα με την ηλικία και το αναπτυξιακό του στάδιο.
- ✦ Διενέργεια ανθρωπομετρικών μετρήσεων με ακρίβεια, για τον υπολογισμό της σωστής δόσης της φαρμακευτικής ουσίας, που θα χορηγηθεί για τη δοκιμασία.
- ✦ Λήψη ζωτικών σημείων.
- ✦ Τοποθέτηση περιφερικού φλεβικού καθετήρα, με βάση το νοσηλευτικό πρωτόκολλο και ενδοφλέβια χορήγηση υγρών στις δοκιμασίες που απαιτείται.
- ✦ Σχεδιασμός της φροντίδας ανάλογα με τη δοκιμασία που θα πραγματοποιηθεί στο κάθε παιδί και σύμφωνα με τις οδηγίες διενέργειάς κάθε δοκιμασίας (έντυπο 5).

Υποστήριξη

- ✦ Παροχή πληροφοριών στο γονέα/συνοδό.
- ✦ Χρήση τεχνικών απόσπασης προσοχής και δραστηριοτήτων που ελαχιστοποιούν την επίδραση της νηστείας και του άγχους του παιδιού για τη δοκιμασία.

Δοκιμασία διέγερσης

- ✦ Καθορισμός χρόνων λήψης των δειγμάτων στα κατάλληλα διαστήματα, ανάλογα με τη δοκιμασία που θα πραγματοποιηθεί.
- ✦ Λήψη δειγμάτων και αποστολή στα εργαστήρια.
- ✦ Στενή παρατήρηση για κλινικά σημεία υπογλυκαιμίας ή υπότασης (π.χ. υπνηλία, εφίδρωση, ναυτία, έμετο)

Προγραμματισμός εξόδου

- ✦ Στο τέλος της δοκιμασίας παροχή γεύματος στα παιδιά και παρακολούθηση έως και τρεις ώρες ανάλογα με τη δοκιμασία.
- ✦ Μέτρηση γλυκόζης αίματος και αρτηριακής πίεσης.
- ✦ Σύσταση στους γονείς να βεβαιωθούν ότι το παιδί τους τρώει και πίνει καλά επιστρέφοντας σπίτι (πιθανότητα καθυστερημένης υπογλυκαιμίας).
- ✦ Αφαίρεση του βραχιολιού ταυτοποίησης από το παιδί, ως τελευταία διαδικασία του εξιτηρίου.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1 Υγιεινή και ασφάλεια

Ασφάλεια ασθενών

Η ασφάλεια των ασθενών είναι η απουσία προβλέψιμης βλάβης κατά τη διάρκεια της φροντίδας. Είναι ένα πλαίσιο οργανωμένων δραστηριοτήτων που δημιουργεί κουλτούρες, πολιτικές, διαδικασίες, συμπεριφορές, τεχνολογίες και περιβάλλοντα που μειώνουν σταθερά και βιώσιμα τους κινδύνους, μειώνουν την εμφάνιση βλαβών που μπορούν να αποφευχθούν, καθιστούν λιγότερο πιθανό το σφάλμα και μειώνουν τον αντίκτυπο του όταν αυτό συμβεί. Η ασφάλεια των ασθενών είναι υπόθεση όλων και απαιτεί την ενεργή συμμετοχή των υπεύθυνων για την χάραξη πολιτικής υγείας, των αρμοδίων της υγειονομικής περίθαλψης, των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, των ασθενών και των οικογενειών τους, συλλόγων ασθενών και κοινωνικών οργανώσεων (Π.Ο.Υ Global Patient Safety Action Plan 2021-2030).

Ο κύριος στόχος του υγειονομικού προσωπικού είναι να παρέχει ολιστική φροντίδα, βασισμένη σε ενδείξεις και κλινικά αποτελέσματα, καθώς και υποστήριξη στον ασθενή. Οι κύριοι άξονες δράσης της ποιότητας, στο νοσοκομειακό περιβάλλον, αφορούν την ασφάλεια των ασθενών, το περιβάλλον φροντίδας και τη διαχείριση των κινδύνων και των λαθών. Ο Π.Ο.Υ έχει καθορίσει ένα φάσμα εξαιρετικά κρίσιμων θεμάτων κατά την υγειονομική φροντίδα, τα οποία ονομάζει **Διεθνείς Στόχους Ασφάλειας Ασθενών** και είναι οι εξής:

- **1^{ος} στόχος:** ταυτοποιήστε σωστά τον ασθενή σας. Σε κάθε χρήση υπηρεσιών υγείας τοποθετείστε βραχιόλι ταυτοποίησης με την εισαγωγή του. Στο βραχιόλι αναγράψτε: Όνομα ασθενή, Πατρώνυμο, Επώνυμο, Αριθμό Μητρώου, Ημερομηνία Γέννησης.
- **2^{ος} στόχος:** εξασφαλίστε την ασφαλή και αποτελεσματική επικοινωνία. Η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας μειώνει την πιθανότητα λαθών και συμβάλλει στην ενίσχυση της ασφαλούς παρεχόμενης φροντίδας. Προφορικές ή τηλεφωνικές οδηγίες, παραλαβή-παραδόση ασθενών ή τμήματος καθώς και η αναφορά κρίσιμων εργαστηριακών αποτελεσμάτων που αφορούν τον ασθενή έχουν αποτελέσει διεθνώς συμβάντα με σημαντικές βλάβες στους ασθενείς.
- **3ος στόχος:** εξασφαλίστε την ασφαλή χορήγηση των φαρμάκων υψηλού κινδύνου. Τα φάρμακα υψηλού κινδύνου είναι η κατηγορία των φαρμάκων που η χορήγηση τους, ακόμα και στις σωστές δόσεις, εμπεριέχουν σοβαρό κίνδυνο πρόκλησης βλάβης. Παρότι τα λάθη που σχετίζονται με αυτά τα φάρμακα είναι σπανιότερα, οι συνέπειες του λάθους είναι πιο επιβλαβείς για τον ασθενή.

- **4ος στόχος:** διασφαλίστε τη σωστή θέση, τη σωστή επεμβατική διαδικασία, στο σωστό ασθενή. Όλες οι παρεμβατικές πράξεις που σχετίζονται με την ανθρώπινη ζωή χρήζουν ασφαλούς και διπλά ελεγχόμενης διαδικασίας.
- **5ος στόχος:** μειώστε τον κίνδυνο εκδήλωσης λοιμώξεων που σχετίζονται με την παρεχόμενη φροντίδα. Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν ένα μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας. Η υγιεινή των χεριών προστατεύει τόσο τους ασθενείς όσο και τους επαγγελματίες υγείας από αποικισμό και λοίμωξη από παθογόνα που βρίσκονται στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Τα χέρια των επαγγελματιών υγείας αποτελούν μέσο μεταφοράς παθογόνων μικροοργανισμών από ασθενή σε ασθενή, από το περιβάλλον στον ασθενή και αντίστροφα, αλλά και από το νοσοκομειακό περιβάλλον στον ίδιο τους επαγγελματίες υγείας και στους οικείους τους. Σύμφωνα με μελέτες, η εφαρμογή μέτρων πρόληψης νοσοκομειακών λοιμώξεων μπορεί να οδηγήσει σε έως και 70% μείωση αυτών.
- **6ος στόχος:** ελαχιστοποιήστε τον κίνδυνο πρόκλησης πτώσης για τον ασθενή σας. Στα νοσοκομεία οι πτώσεις των ασθενών αποτελούν τη συχνότερη κατηγορία ανεπιθύμητων συμβάντων που μπορούν να προκαλέσουν τραυματισμό, επιπλοκές ή και παράταση της νοσηλείας επηρεάζοντας την κινητικότητα, τη λειτουργικότητα και συνεπώς την ποιότητα ζωής του ασθενούς.

Στο Νοσοκομείο, όπως και στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας Αύξησης & Ανάπτυξης, οι Διεθνείς Στόχοι Ασφάλειας Ασθενών εφαρμόζονται μετά από τις οδηγίες του ΟΔΙΠΥ και μας διανεμήθηκαν από τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Μέτρα πρόληψης και ελέγχου νοσοκομειακών λοιμώξεων

Η πρόληψη και ο έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων είναι το σύνολο των επιστημονικά τεκμηριωμένων μέτρων, μέσων και πρακτικών, με την εφαρμογή των οποίων μειώνεται η πιθανότητα διασποράς των μικροοργανισμών καθώς και οι λοιμώξεις στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας. Το Τμήμα Ενδοκρινολογίας Αύξησης & Ανάπτυξης, είναι πλήρως εναρμονισμένο με τις οδηγίες της Επιτροπής Λοιμώξεων σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Στο Τμήμα, ακολουθώντας τις οδηγίες της Επιτροπής Λοιμώξεων, ο Σύνδεσμος Ελέγχου Λοιμώξεων (ΣΝΕΛ), συμβάλλει στη εφαρμογή των κανόνων για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων και στη βελτίωση των δεικτών της ποιότητας, με στόχο την ασφάλεια των ασθενών. Ορισμένες από τις αρμοδιότητές του είναι η καθοδήγηση του προσωπικού ώστε να εφαρμόζει ασφαλείς πρακτικές, η επιτήρηση εφαρμογής των μέτρων ατομικής προστασίας από τους εργαζόμενους, καθώς και η επιτήρηση της συμμόρφωσης με τις πρακτικές που σχετίζονται με τη πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

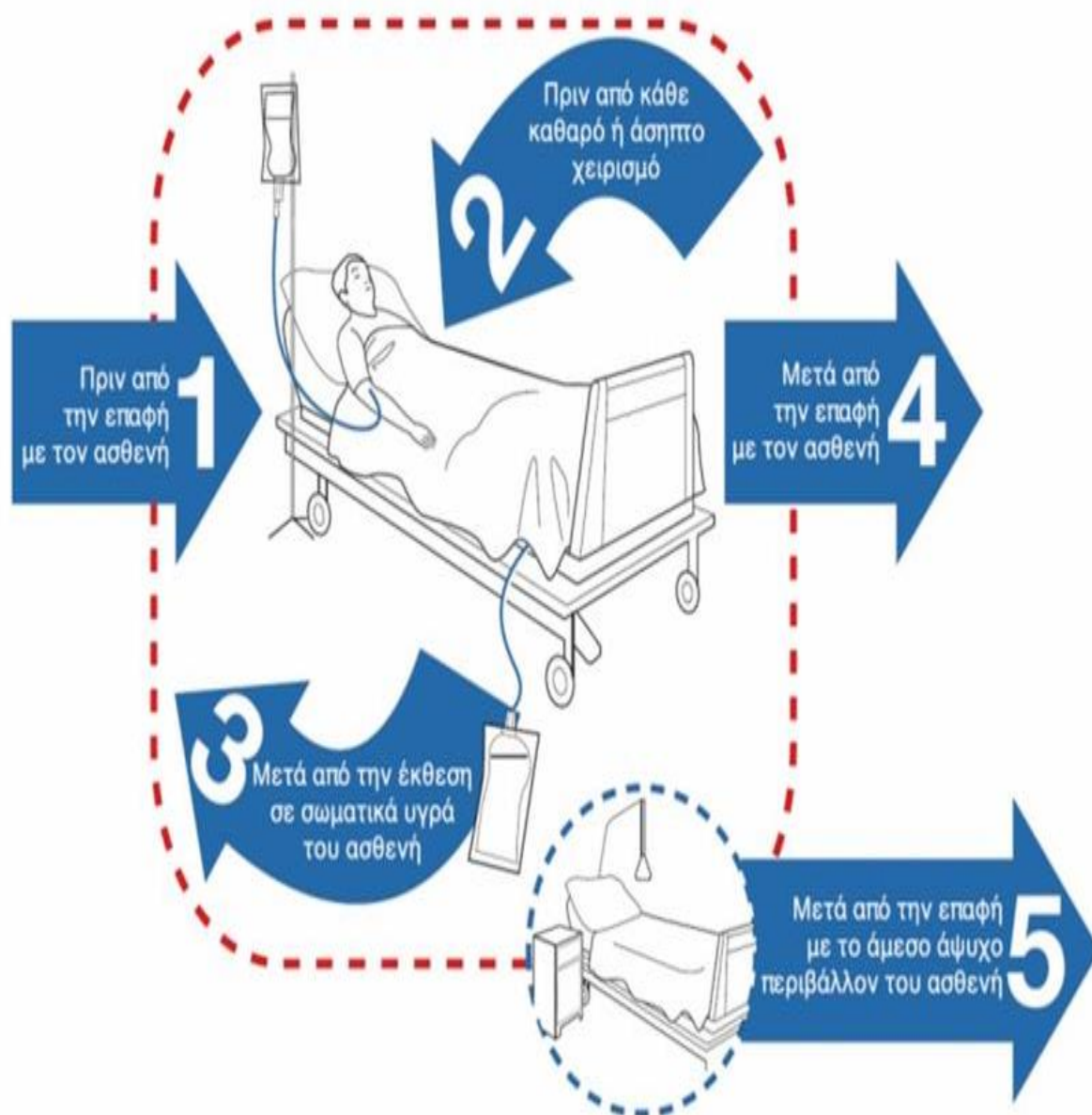
Υγιεινή χεριών

Η υγιεινή των χεριών, κατά τη φροντίδα του ασθενή, με τη σωστή διαδικασία, είναι το κυριότερο μέτρο πρόληψης, καθώς τα χέρια των επαγγελματιών υγείας αποτελούν το πιο κοινό μέσο μεταφοράς των νοσοκομειακών παθογόνων μικροοργανισμών. Η υγιεινή των χεριών προστατεύει τόσο τους ασθενείς όσο και τους επαγγελματίες υγείας από αποικισμό και λοίμωξη από παθογόνα μικρόβια που βρίσκονται στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Τα χέρια των επαγγελματιών υγείας αποτελούν μέσο μεταφοράς παθογόνων μικροοργανισμών από ασθενή σε ασθενή, από το περιβάλλον στον ασθενή και αντίστροφα, αλλά και από το νοσοκομειακό περιβάλλον στον ίδιους τους επαγγελματίες υγείας και στις οικογένειές τους.

Με στόχο τον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων εφαρμόζεται και στο Ενδοκρινολογικό Τμήμα-Αύξησης & Ανάπτυξης η υγιεινή των χεριών των 5 βημάτων (**εικόνα 1**).

Η υγιεινή των χεριών είναι μία διαδικασία που έχει ως αποτέλεσμα την μείωση της παροδικής χλωρίδας του δέρματος των χεριών. Αποτελεί ένα γενικό όρο που περιλαμβάνει είτε «το πλύσιμο των χεριών» είτε την «αντισηψία» τους. Με τον όρο «πλύσιμο χεριών» περιγράφεται η εφαρμογή νερού και σαπουνιού, με ή χωρίς αντιμικροβιακό παράγοντα, στις επιφάνειες των χεριών, ενώ με τον όρο «αντισηψία χεριών» περιγράφεται η εφαρμογή αλκοολούχου αντισηπτικού στην επιφάνεια των χεριών.

ΤΑ 5 ΒΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ



Εικόνα 1: Τα 5 βήματα για την υγιεινή των χεριών

Υγιεινή των χεριών με νερό και σαπούνι: Τα χέρια πλένονται με νερό και σαπούνι μόνο όταν είναι εμφανώς λερωμένα με αίμα ή άλλα βιολογικά υγρά, όταν υπάρχει υποψία ή απόδειξη έκθεσης σε σπορογόνους μικροοργανισμούς ή μετά την χρήση τουαλέτας. Σε κάθε άλλη περίπτωση γίνεται αντισηψία με επάλειψη των χεριών με τον κατάλληλο παράγοντα. Η διαδικασία της υγιεινής των χεριών με νερό και σαπούνι απεικονίζεται στην Εικόνα 2.

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΧΕΡΙΩΝ;

Πλύνετε τα χέρια με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτά είναι εμφανώς λερωμένα! Αλλιώς εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπτικό!

🕒 Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 40-60 δευτερόλεπτα

<p>0</p>  <p>Ανοίγουμε τη βρύση και βρέχουμε τα χέρια μας με τρεχούμενο νερό.</p>	<p>1</p>  <p>Λαμβάνουμε την απαραίτητη δόση σαπουνιού ώστε να καλυφθούν όλες οι επιφάνειες των χεριών.</p>	<p>2</p>  <p>Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.</p>
<p>3</p>  <p>Τρίβουμε την παλάμη του δεξιού χεριού πάνω στην ραχιαία επιφάνεια του αριστερού χεριού βάζοντας τα δάκτυλα του δεξιού στα μεσοδακτύλια διαστήματα του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.</p>	<p>4</p>  <p>Τρίβουμε τις παλαμιαίες επιφάνειες των χεριών και τα μεσοδακτύλια διαστήματα τοποθετώντας τα δάκτυλα σταυρωτά.</p>	<p>5</p>  <p>Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ραχιαίες επιφάνειες των ακροδαχτύλων και των δύο χεριών κλείνοντας το κάθε χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.</p>
<p>6</p>  <p>Κλείνουμε τον αντίχειρα του αριστερού χεριού μέσα στην παλάμη του δεξιού χεριού, τον τρίβουμε με περιστροφικές κινήσεις και αντιστρόφως.</p>	<p>7</p>  <p>Τρίβουμε τα ακροδάχτυλα του δεξιού χεριού με περιστροφικές κινήσεις (της ίδιας και αντίθετης φοράς) στην παλάμη του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.</p>	<p>8</p>  <p>Ξεπλένουμε καλά τα χέρια μας με νερό.</p>
<p>9</p>  <p>Στεγνώνουμε καλά τα χέρια με χειροπετιότα μιας χρήσεως.</p>	<p>10</p>  <p>Χρησιμοποιούμε την ίδια χειροπετιότα για να κλείσουμε τη βρύση.</p>	<p>11</p>  <p>Τα χέρια μας τώρα είναι καθαρά και ασφαλή.</p>

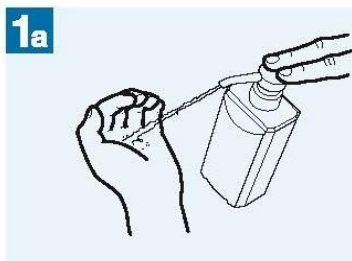
Εικόνα 2: Ο σωστός τρόπος πλυσίματος των χεριών

Υγιεινή των χεριών με εφαρμογή αντισηπτικού: Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος να εξασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή υγιεινή των χεριών είναι η επάλειψή τους με αλκοολούχο διάλυμα συγκέντρωσης περίπου 70%. Η διαδικασία της σωστής εφαρμογής αντισηπτικού περιγράφεται σχηματικά στην Εικόνα 3.

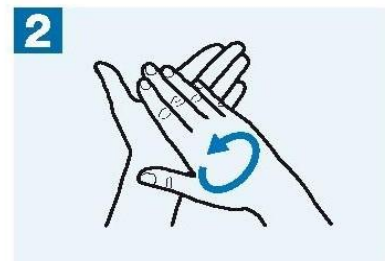
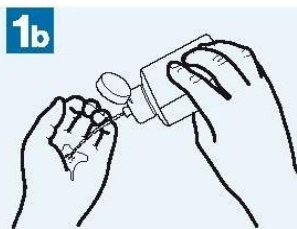
ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΩΣΤΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΟΥ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΟΥ;

**Εφαρμόστε αλκοολούχο αντισηπτικό στα χέρια!
Πλύνετε τα χέρια με σαπούνι και νερό μόνο όταν αυτά είναι εμφανώς λερωμένα!**

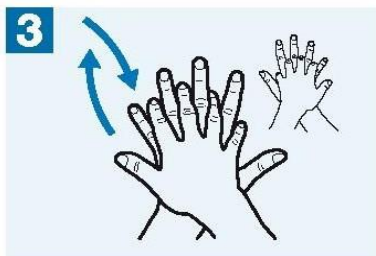
 **Διάρκεια της συνολικής διαδικασίας: 20-30 δευτερόλεπτα**



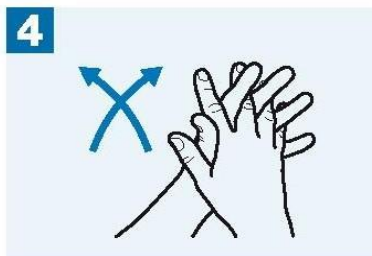
1a Βάζουμε στην παλάμη μας την ενδεικνυόμενη δόση του αλκοολούχου αντισηπτικού διαλύματος, ώστε να καλύπτονται όλες οι επιφάνειες.



2 Τρίβουμε τις παλάμες μεταξύ τους.



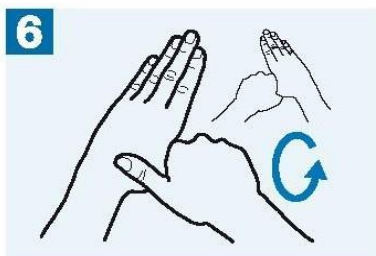
3 Τρίβουμε την παλάμη του δεξιού χεριού πάνω στην ραχιαία επιφάνεια του αριστερού χεριού βάζοντας τα δάκτυλα του δεξιού στα μεσοδακτύλια διαστήματα του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.



4 Τρίβουμε τις παλαμιαίες επιφάνειες των χεριών και τα μεσοδακτύλια διαστήματα τοποθετώντας τα δάκτυλα σταυρωτά.



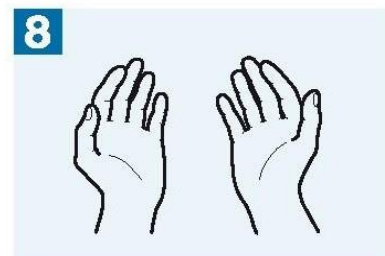
5 Τρίβουμε ταυτόχρονα τις ραχιαίες επιφάνειες των ακροδαχτύλων και των δύο χεριών κλείνοντας το κάθε χέρι μέσα στην παλάμη του άλλου χεριού.



6 Κλείνουμε τον αντίχειρα του αριστερού χεριού μέσα στην παλάμη του δεξιού χεριού, τον τρίβουμε με περιστροφικές κινήσεις και αντιστρόφως.



7 Τρίβουμε τα ακροδάχτυλα του δεξιού χεριού με περιστροφικές κινήσεις (της ίδιας και αντίθετης φοράς) στην παλάμη του αριστερού χεριού και αντιστρόφως.



8 Εφόσον στεγνώσουν τα χέρια σας είναι ασφαλή.

Εικόνα 3: Ο Σωστός τρόπος εφαρμογής αλκοολούχου αντισηπτικού

Στην αίθουσα αναμονής του τμήματος έχουμε αναρτήσει τις οδηγίες σωστής χρήσης αντισηπτικού καθώς και φιάλη με αλκοολούχο αντισηπτικό για τα παιδιά, τους γονείς τους και τους επισκέπτες. Σε τακτά χρονικά διαστήματα, ο Σύνδεσμος Ελέγχου Λοιμώξεων (ΣΝΕΛ), σε συνεργασία με τους Νοσηλευτές Επιτήρησης Λοιμώξεων (ΝΕΛ), καταγράφει τη συμμόρφωση του προσωπικού του τμήματος στη σωστή υγιεινή των χεριών, χρησιμοποιώντας τη φόρμα καταγραφής του ΕΟΔΥ.

Οδηγίες χρήσης γαντιών

Η χρήση γαντιών, μη αποστειρωμένων, προστατεύει τους ασθενείς από τη μικροβιακή χλωρίδα των χεριών του προσωπικού αλλά και το προσωπικό από την επαφή με αίμα ή σωματικά υγρά των ασθενών. Γάντια απαιτούνται:

- ♦ Κατά την επαφή με αίμα, βιολογικά υγρά, βλεννογόνους, λοιμώξεις δέρματος.
- ♦ Κατά την επαφή με αντικείμενα και επιφάνειες μολυσμένα με αίμα ή βιολογικά υγρά.
- ♦ Κατά την εκτέλεση εργασιών που εγκυμονούν κινδύνους επαφής με αίμα (φλεβοκέντηση, αιμοληψία, λήψη δείγματος αίματος από καθετήρες και βιολογικά υγρά).
- ♦ Όταν στα χέρια του προσωπικού υπάρχει λύση της συνέχειας του δέρματος ή λοιμώξεις του δέρματος.
- ♦ Κατά τη συλλογή βιολογικών δειγμάτων.
- ♦ Κατά την απομάκρυνση υγρών που έχουν μολύνει επιφάνειες και τον καθαρισμό χρησιμοποιημένων εργαλείων και οργάνων.

Τα γάντια αλλάζονται:

- ♦ Μετά από κάθε επαφή με ασθενή και πριν τη φροντίδα του επόμενου.
- ♦ Μετά την επαφή με μολυσμένη περιοχή και πριν την επαφή με καθαρή, κατά τη φροντίδα του ίδιου ασθενή.
- ♦ Όταν σκιστούν, όταν συμβεί κάποιο τρύπημα από αιχμηρό αντικείμενο, όταν μολυνθούν ή μετά τη μεταφορά μολυσμένων δειγμάτων.

Η χρήση γαντιών ούτε μεταβάλλει ούτε αντικαθιστά την υγιεινή των χεριών

Διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων

Η χρήση αιχμηρών αντικειμένων και συσκευών εκθέτει τους επαγγελματίες υγείας στον κίνδυνο τραυματισμού και λοίμωξης από αιματογενώς μεταδιδόμενους μικροοργανισμούς, των ιών της ηπατίτιδας Β και C, του ιού HIV κ.ά. Οι συνηθέστερες διαδικασίες κατά τις οποίες μπορεί να συμβεί τραυματισμός από αιχμηρά είναι:

- ❖ Κατά τη διάρκεια χρήσης αιχμηρής συσκευής σε ασθενή
- ❖ Μετά από τη χρήση και πριν την απόρριψη της αιχμηρής συσκευής
- ❖ Κατά τη διάρκεια ή μετά την απόρριψη της αιχμηρής συσκευής

Όλοι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να λαμβάνουν προφυλάξεις ώστε να αποφεύγονται οι τραυματισμοί που προκαλούνται από σύριγγες, νυστέρια και άλλα αιχμηρά αντικείμενα ή συσκευές κατά τη διάρκεια ιατρονοσηλευτικών πρακτικών, κατά τον καθαρισμό των συσκευών αυτών, κατά την απόρριψη χρησιμοποιημένων συριγγών και κατά τους χειρισμούς μετά τη χρήση των αιχμηρών αντικειμένων. Οι επαγγελματίες υγείας να θεωρούν ότι όλοι οι ασθενείς είναι πιθανοί φορείς αιματογενώς μεταδιδόμενου νοσήματος.

Αρχές πρόληψης ατυχημάτων με αιχμηρά αντικείμενα

- ✦ Περιορισμός χρήσης των αιχμηρών ή αντικατάστασή τους με ασφαλέστερες συσκευές.
- ✦ Διαμόρφωση ασφαλούς πεδίου εργασίας που επιτρέπει την άνεση στο χειρισμό των αιχμηρών αντικειμένων.
- ✦ Χρήση αιχμηρών και δοχείων απόρριψης με προδιαγραφές ασφαλείας.
- ✦ Διοικητικές παρεμβάσεις (περιγραφή διαδικασιών και εκπαίδευση προσωπικού).
- ✦ Συμμόρφωση στις ορθές πρακτικές (βασικές προφυλάξεις, μη επανατοποθέτηση καλυμμάτων αιχμηρών).
- ✦ Ορθή χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού.
- ✦ Συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού στην ασφαλή χρήση των αιχμηρών, τη διαχείριση των βιολογικών υγρών καθώς και στις ορθές πρακτικές διαχείρισης.

Διαχείριση αποβλήτων

Τα Απόβλητα των Υγειονομικών Μονάδων (ΑΥΜ), σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, διαχωρίζονται σε:

1) Αστικά Στερεά Απόβλητα (ΑΣΑ), που προσομοιάζουν με τα οικιακά απόβλητα τοποθετούνται σε μαύρους σάκους μιας χρήσης.

2) Επικίνδυνα Απόβλητα Υγειονομικών Μονάδων (ΕΑΥΜ):

- Επικίνδυνα Απόβλητα Αμιγώς Μολυσματικά (ΕΑΑΜ)
- Μικτά Επικίνδυνα Απόβλητα (ΜΕΑ)
- Άλλα Επικίνδυνα Απόβλητα (ΑΕΑ)

3) Ειδικά Ρεύματα Αποβλήτων

Τα Επικίνδυνα Απόβλητα προορίζονται για αποτέφρωση και συλλέγονται σε ειδικά hospital box κόκκινου χρώματος. Τα Επικίνδυνα Απόβλητα, που προορίζονται για αποστείρωση, συλλέγονται σε ειδικά hospital box κίτρινου χρώματος. Στο τμήμα, προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος για λάθος διαχωρισμό των αποβλήτων, έχουν αναρτηθεί, πάνω σε όλους τους κάδους, έγχρωμες πλαστικοποιημένες λίστες με τα είδη των αποβλήτων που μπορούν να διατεθούν σε κάθε κάδο. Τα δοχεία αιχμηρών, όταν γεμίσουν κατά τα 2/3, απορρίπτονται στα hospital box κόκκινου χρώματος.

Η Προϊσταμένη του τμήματος, σε συνεργασία με την Υπεύθυνη Διαχείρισης Αποβλήτων, μεριμνά για το σωστό διαχωρισμό, τη διάθεση και την ελαχιστοποίηση των αποβλήτων που παράγονται στο τμήμα. Επίσης, για τη μείωση των αστικών στερεών αποβλήτων, υπάρχουν στο τμήμα κάδοι ανακύκλωσης για καθαρό χαρτί, για πλαστικό, γυαλί και αλουμίνιο και γίνεται κάθε δυνατή προσπάθεια να μην πετάγεται ανακυκλώσιμο υλικό στα αστικά απόβλητα.

Υγιεινή περιβάλλοντος

Οι αποικισμένες επιφάνειες των χώρων του νοσοκομείου, από διάφορους μικροβιακούς παράγοντες, μπορούν να αποτελέσουν δυνητικά εστία παθογόνων μικροβίων, ωστόσο δεν οδηγούν σε άμεση μετάδοση λοιμώξεων στους ασθενείς και το προσωπικό. Η μετάδοσή τους μπορεί να γίνει έμμεσα με την επαφή των χεριών με την επιφάνεια. Η υγιεινή των χεριών είναι το πιο σημαντικό μέτρο πρόληψης, αλλά και η κατάλληλη καθαριότητα και απολύμανση επιφανειών, εργαλείων και ιατρικών συσκευών στο χώρο του νοσοκομείου είναι εξίσου σημαντική, έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η μείωση της μετάδοσης των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Καθαρισμός είναι η απομάκρυνση των ρύπων με μηχανικό τρόπο. Ο προσεκτικός καθαρισμός των επιφανειών και αντικειμένων απομακρύνει τους παθογόνους μικροοργανισμούς και πρέπει πάντα να προηγείται της διαδικασίας απολύμανσης, για τη μείωση του αριθμού των μικροοργανισμών που

ήδη υπάρχουν.

Απολύμανση είναι η διαδικασία με την οποία επιτυγχάνεται η μερική καταστροφή των μικροβίων, ή όλων των παθογόνων, με εξαίρεση τους σπόρους και την αναστολή του πολλαπλασιασμού τους. Αναφέρεται σε άψυχα αντικείμενα και επιτυγχάνεται με τη χρήση των απολυμαντικών.

Καθαρισμός του τμήματος : Καθημερινά, σε όλους τους χώρους του τμήματος (ιατρεία, διάδρομος, αίθουσα αναμονής) γίνεται σκούπισμα με πανί μιας χρήσεως και σφουγγάρισμα με τη μέθοδο του διπλού κουβά. Πλένονται και απολυμαίνονται οι νιπτήρες, γίνεται συχνή αποκομιδή των απορριμμάτων και τοποθετούνται καθαρές σακούλες. Όταν οι τοίχοι και οι επιφάνειες είναι λερωμένα καθαρίζονται μηχανικά. Γενική καθαριότητα πραγματοποιείται, προγραμματισμένα, δύο φορές το χρόνο και καταγράφεται στο βιβλίο καθαριότητας του τμήματος. Οι οδηγίες έχουν δοθεί από Επιτροπή Λοιμώξεων και Γραφείο Επιστασίας.

Σχέδια Εκτάκτων Αναγκών («Περσέας», «Σώστρατος»)

Τα επιχειρησιακά σχέδια αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών «Περσέας» και «Σώστρατος» δίνονται από το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας του Υπουργείου Υγείας στο κάθε νοσοκομείο, το οποίο είναι υπεύθυνο για την εφαρμογή τους σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης και σεισμού και κινητοποιούν το ανθρώπινο δυναμικό του νοσοκομείου με σκοπό:

- τη διασφάλιση της υγείας και της ακεραιότητας των εργαζομένων και των ασθενών
- την αντιμετώπιση των εκτάκτων περιστατικών που πιθανόν να προκύψουν από τα έκτακτα συμβάντα
- την ομαλή επαναφορά του νοσοκομείου σε κατάσταση κανονικής λειτουργίας όταν οι συνθήκες ανάγκης εκλείψουν.

Η προετοιμασία του νοσοκομείου για την αντιμετώπιση ενός πιθανού κινδύνου είναι καθοριστική ούτως ώστε η διαχείριση της κατάστασης έκτακτης ανάγκης να γίνει άμεσα, αποτελεσματικά και με υπευθυνότητα, αξιοποιώντας κατάλληλα τους διαθέσιμους πόρους. Η υλοποίηση των σχεδίων έκτακτης ανάγκης απαιτεί εκπαίδευση και προετοιμασία όλου του προσωπικού.

Στα πλαίσια αυτού του σχεδιασμού πραγματοποιήθηκε συνάντηση της Προϊσταμένης του τμήματος, του Προϊστάμενου Τεχνικού τμήματος-Αρχηγού Πυροπροστασίας και της Νοσηλεύτριας του Γραφείου Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας -Γραμματέα Επιτροπής Ποιότητας, προκειμένου να συζητηθούν τα σχέδια εκτάκτων αναγκών και η αναγκαιότητα ενημέρωσης του συνόλου του προσωπικού του τμήματος σχετικά με αυτά. Δόθηκαν πληροφορίες και έγινε επίδειξη στα εξής:

- ♦ έξοδοι κινδύνου (πόσες είναι και που βρίσκονται)
- ♦ πυροσβεστήρες (πόσοι είναι, που βρίσκονται και πως λειτουργούν)
- ♦ πίνακας ελέγχου ηλεκτρικού ρεύματος-γενικός διακόπτης (που βρίσκεται, πότε κλείνει)
- ♦ σημεία πυρανίχνευσης στο χώρο
- ♦ σημείο συνάντησης προσωπικού σε περίπτωση Σ.Ε.Α (μεγάλη τέντα στην Α, Ε πτέρυγα).

Σο διάδρομο του τμήματος έχει αναρτηθεί το σχέδιο διάσωσης και διαφυγής για το προσωπικό του τμήματος. Υπεύθυνη ανασκόπησης ορίστηκε η Προϊσταμένη του Τμήματος.

ΣΧΕΔΙΟ ΔΙΑΣΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΥΓΗΣ - ESCAPE PLAN

ΟΔΗΓΙΕΣ / SAFETY NOTICES

ΦΩΤΙΑ / FIRE

- Πάστε το κουμπί αναγγελίας πυρκαγιάς / Push the alarm button
- Καλέστε το 199 / Call 199
- Αναφέρετε το όνομά σας και την τοποθεσία σας / Report your name and location
- κλείστε τα παράθυρα και τις πόρτες (μην κλειδώσετε) / Close windows and doors (do not lock)
- Ακολουθήστε τις οδηγίες της Πυροσβεστικής και του Προσωπικού Ασφάλειας / Follow the instruction given by fire brigade and security staff
- Διατηρήστε την ψυχραιμία σας / Remain calm

ΕΚΚΙΝΗΣΗ / EVACUATION

- Ξηλώστε τις ηλεκτρικές συσκευές / Switch off electrical apparatus
- Ακολουθήστε τις οδηγίες της Πυροσβεστικής / Follow instructions given by fire brigade
- Εκκενώστε αμέσως, μην τρέχετε / Evacuate immediately, do not run
- Αναφερθείτε σε ένα σημείο συλλογής έξω από το κτίριο / Report to an assembly point outside the building
- Διατηρήστε την ψυχραιμία σας / Remain calm

Ισόγειο / Ground Floor

ΥΠΟΜΝΗΜΑ / LEGEND

- Είστε εδώ / You are here
- Οδός Διαφυγής / Escape route
- ↗ Έξοδος έκτακτης ανάγκης / Emergency exit
- + Πρώτες βοήθειες / First aid
- ☒ Πυροσβεστήρας / Fire extinguisher
- ☒ Πυροσβεστική φουλά / Fire hose reel
- ☒ Πυροσβεστικός σταθμός / Fire station
- + Σημείο συγκέντρωσης / Assembly point
- ☒ Κουμπί χειροκίνητης αναγγελίας πυρκαγιάς / Fire alarm button
- ☒ Αεριοστρόφιμο / Lift
- ☒ Κάμαροιστόμο / Stairs

ΤΗΛΕΦΩΝΙΑ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ / EMERGENCY NUMBERS

	ΕΚΑΒ Ambulance service	166
	Πυροσβεστική Υπηρεσία Fire service	199
	Άμεση Δράση Police	100
	Αριθμός έκτακτης ανάγκης Emergency number	112

**ΤΕΝΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ & ΑΓΓΑΛΙΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ
ΠΤΕΡΥΓΑ Γ, ΘΗΣΣΩΝ 1 & ΛΕΒΑΔΕΙΑΣ, ΑΘΗΝΑ**

Ημερομηνία / Date	11/09/2023
Ημερομηνία αναθεώρησης / Revision Date	
Αριθμός σχεδίου / Plan No	04 (Ισόγειο)

ΤΕΝΚΑ ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΜΠΕΡΙΣΤΕΙΑ
 67 ΠΛΑΤΥΣΤΡΟΧΙΟΥ 19, Τ.Κ. 11401, ΑΘΗΝΑ
 ΤΗΛ: 210 4425543, ΦΑΞ: 210 4425544
 email: info@t-e.gr www.t-e.gr

ΧΑΡΤΗΣ ΣΗΜΕΙΟΥ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ / OVERVIEW PLAN

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1 Ηθική και Δεοντολογία στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης

Στο σημερινό περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης, οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν όλο και περισσότερο σύνθετα ζητήματα και καταστάσεις που προκύπτουν από την προηγμένη τεχνολογία, την οξύτητα των περιστατικών στο νοσοκομειακό περιβάλλον, τη γήρανση του πληθυσμού, την πολυπλοκότητα των νόσων αλλά και από ηθικούς και πολιτιστικούς παράγοντες.

Η δεοντολογία της νοσηλευτικής μπορεί να θεωρηθεί ως μια μορφή εφαρμοσμένης ηθικής γιατί αντιμετωπίζει ηθικές καταστάσεις που είναι ειδικές για το νοσηλευτικό επάγγελμα και την περίθαλψη των ασθενών. Ορισμένα ηθικά προβλήματα που επηρεάζουν τη νοσηλευτική μπορεί επίσης να εφαρμοστούν στον ευρύτερο τομέα της βιοηθικής και της ηθικής της φροντίδας υγείας. Ωστόσο, το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι περισσότερο ένα επάγγελμα "φροντίδας" παρά ένα επάγγελμα "θεραπείας".

Η Επιστήμη της Νοσηλευτικής διαθέτει διά νόμου τον δικό της **Κώδικα Επαγγελματικής Δεοντολογίας** όπου τα καθήκοντα, οι υποχρεώσεις και οι αρμοδιότητες στις διάφορες βαθμίδες της νοσηλευτικής υπηρεσίας, καθορίζονται από τον δημοσιευθέντα κώδικα της νοσηλευτικής υπηρεσίας με το Π.Δ. 216, ΦΕΚ ΤΑ, Α.Φ. 167, 25/7/01 ο οποίος έχει ως εξής:

Γενικά καθήκοντα νοσηλευτών

Άρθρο 1: Ο Νοσηλευτής οφείλει να αποτελεί υπόδειγμα έντιμου και ανεπίληπτου ατόμου σε 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, ο νοσηλευτής οφείλει 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 μέσα 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.

Καθήκοντα προς τους ασθενείς

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' αποσχει 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.

Καθήκοντα προς τους συναδέλφους , τους ιατρούς , το λοιπό προσωπικό

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.

Συνεργασία με τις δημόσιες αρχές για την προαγωγή της δημόσιας υγείας

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.

Καθήκοντα του νοσηλευτή - ερευνητή

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 μία διαγνωστική ή θεραπευτική χρησιμότητα σε σχέση με τον ασθενή.

Βοήθεια στους ετοιμοθάνατους

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 επιτρέψει τη διατήρηση της αξιοπρέπειάς του.

Μεταμόσχευση οργάνων

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.

Αναπαραγωγή

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

Άρθρο 23: Είναι σύμφωνα 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.

Υποχρεώσεις στα πλαίσια της παιδιατρικής νοσηλευτικής

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.

Υποχρεώσεις στα πλαίσια της ψυχιατρικής νοσηλευτικής

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.

Υποχρεώσεις στα πλαίσια της κοινοτικής νοσηλευτικής

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 παροχή καθώς και τις δημόσιες αρχές για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Περί νοσηλευτικής αμοιβής

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 σεβασμού προς την αξιοπρέπεια του νοσηλευτικού επαγγέλματος.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1 Τα δικαιώματα του παιδιού στο Νοσοκομείο

Σκοπός του Χάρτη των Δικαιωμάτων του Παιδιού στο Νοσοκομείο είναι να παρουσιάσει με απλό τρόπο τις ουσιαστικές διατάξεις της Σύμβασης ώστε να προστατεύονται τα δικαιώματα των παιδιών που εισάγονται στο νοσοκομείο και να δημιουργήσει ερεθίσματα για ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας, ώστε να περιφρουρήσουν αποτελεσματικά τα δικαιώματα παιδιού. Στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Αύξησης & Ανάπτυξης δίνοντας ιδιαίτερη σημασία και αξία στα δικαιώματα του παιδιού που νοσηλεύεται, αναρτήσαμε στην αίθουσα αναμονής, σε μορφή αφίσας, τα δικαιώματά του.

ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



1. ΕΧΩ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΥΓΕΙΑ

Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να απολαμβάνουν το καλύτερο δυνατό επίπεδο υγείας, χωρίς καμία διάκριση οποιασδήποτε μορφής (άρθρα 24.1,2.1)

2. ΕΧΩ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΜΕ ΦΡΟΝΤΙΖΕΤΕ ΟΣΟ ΤΟ ΔΥΝΑΤΟΝ ΚΑΛΥΤΕΡΑ, ΜΕ ΑΓΑΠΗ ΚΑΙ ΣΕΒΑΣΜΟ

Όλα τα παιδιά έχουν το δικαίωμα για συνολική φροντίδα (άρθρο 24)

3. ΕΧΩ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΑ ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Όλα τα παιδιά έχουν δικαίωμα για άριστη θεραπεία και φροντίδα (άρθρο 24)

4. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΜΕ ΦΩΝΑΖΕΤΕ ΜΕ ΤΟ ΟΝΟΜΑ ΜΟΥ

Όλα τα παιδιά έχουν δικαίωμα για σεβασμό χωρίς καμία διάκριση φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων δικών τους ή των γονέων τους ή της εθνικής, εθνικιστικής ή κοινωνικής καταγωγής τους, της περιουσιακής τους κατάστασης, της ανικανότητάς τους, της γέννησής τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης (άρθρο 2)

5. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ, ΟΤΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ, ΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΑΙ ΣΕ ΕΝΑ ΔΙΚΟ ΜΟΥ ΧΩΡΟ

Κανένα παιδί δεν πρέπει να υφίσταται οποιαδήποτε αυθαίρετη ή παράνομη παραβίαση της ιδιωτικής του ζωής (άρθρο 16)

6. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΚΡΑΤΗΣΩ ΚΑΠΟΙΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΜΟΥ.

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΝΑ ΜΗΝ ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΤΕ ΣΕ ΑΛΛΟΥΣ ΑΥΤΑ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΜΠΙΣΤΕΥΟΜΑΙ

7. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ ΑΠΟ ΠΟΙΑ ΑΡΡΩΣΤΙΑ ΠΑΣΧΩ

Τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν δικαίωμα στην ενημέρωση που πρέπει να τους παρέχεται με τρόπο που να λαμβάνονται υπόψη οι γλωσσικές και επικοινωνιακές ανάγκες τους (άρθρο 17δ)

8. ΕΧΩ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΣΑΣ ΠΩ ΑΝ ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΟΥ ΜΟΥ ΔΙΝΕΤΕ

Το παιδί που έχει ικανότητα κρίσης, έχει το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης της γνώμης του σχετικά με οποιοδήποτε θέμα που το αφορά. Οι απόψεις του παιδιού λαμβάνονται υπόψη ανάλογα με την ηλικία του και το βαθμό ωριμότητάς του (άρθρο 12)

9. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΣΑΣ ΠΩ ΑΝ ΣΥΜΦΩΝΩ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να εκφράζουν συγκατάθεση ή διαφωνία για τη συμμετοχή τους σε κλινικά ερευνητικά-πειραματικά προγράμματα (άρθρο 12)

10. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΣΑΣ ΠΩ ΕΑΝ ΑΙΣΘΑΝΟΜΑΙ ΚΑΛΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να εκφράσουν ανησυχία και ταλαιπωρία. Έχουν το δικαίωμα για τις λιγότερο επιθετικές και επώδυνες θεραπείες (άρθρα 12,19)

11. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΘΩ ΑΠΟ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν δικαίωμα στη σωματική και ατομικής τους ακεραιότητα. Όλες οι υπηρεσίες πρέπει να διασφαλίσουν προστασία από κάθε μορφή βίας, προσβολής, ψυχικής ή σωματικής κακοποίησης, παραμέλησης ή εκμετάλλευσης συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής κακοποίησης (άρθρο 19)

12. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΩ ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΘΕΡΑΠΕΥΘΩ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Τα παιδιά έχουν το δικαίωμα να διδαχθούν πως θα φροντίζουν τον εαυτό τους όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητα (άρθρο 17)

13. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΘΩ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΖΩΗ ΜΟΥ

14. ΕΧΩ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Τα παιδιά έχουν δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης της γνώμης τους σχετικά με οποιοδήποτε θέμα που τα αφορά (άρθρο 12)

15. ΕΧΩ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ, ΤΗΝ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ, ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΟΤΑΝ ΕΙΜΑΙ ΑΡΡΩΣΤΟΣ/Η.

Πρέπει να ενθαρρύνεται η προσφορά κατάλληλων και ίσων ευκαιριών για πολιτιστικές, καλλιτεχνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες και για δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου (άρθρο 31)



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

7.1 Ικανοποίηση εξωτερικών ασθενών

Σύμφωνα με τον Donabedian, οι ασθενείς αποτελούν πολύτιμη και απαραίτητη πηγή πληροφόρησης στην προσπάθεια αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας. Οι χρήστες υπηρεσιών υγείας έχουν ανάγκη παροχής εξειδικευμένης και ανθρωποκεντρικής φροντίδας και απαιτούν την ικανοποίηση βασικών δικαιωμάτων, όπως ενημέρωση και λήψη συγκατάθεσης, καθώς και σεβασμό της προσωπικότητάς τους, ενώ αξιολογούν με ιδιαίτερη βαρύτητα την κατανόηση, την ευγένεια και την εξειδικευμένη γνώση των επαγγελματιών υγείας. Ο χρήστης των υπηρεσιών υγείας αποτελεί τον πιο σημαντικό καταναλωτή υπηρεσιών και το δικαίωμα έκφρασης είναι αδιαπραγμάτευτο. Οι πληροφορίες που λαμβάνουμε από τους ασθενείς, εάν αξιοποιηθούν σωστά, μπορούν να συνεισφέρουν στη ποιοτική βελτίωση των υπηρεσιών υγείας. Γι' αυτό και η ικανοποίηση των ασθενών δεν είναι απλά μέτρο της ποιότητας, αλλά πρέπει να είναι ο σκοπός της υγειονομικής περίθαλψης.

Έχοντας λοιπόν στόχο τη συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών, που παρέχουμε στο τμήμα, έχουμε ξεκινήσει μία έρευνα, που αφορά την ικανοποίηση των ασθενών μας. Το εργαλείο που χρησιμοποιούμε είναι το ερωτηματολόγιο ικανοποίησης εξωτερικών ασθενών, του Υπουργείου Υγείας της 1^{ης} Υ.ΠΕ, αντίγραφο του οποίου παραθέτουμε στη συνέχεια. Τα αποτελέσματα της έρευνας, για το έτος 2023, που έχει ολοκληρωθεί, είναι στη διάθεση του νοσοκομείου.





Ημ/νία: _____

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Παρακαλούμε να μας εκφράσετε την άποψη σας για τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου μας, σημειώνοντας με ✓ στα τετραγωνάκια του παρακάτω ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και οι πληροφορίες που περιλαμβάνει, θα μας βοηθήσουν να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου μας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Φύλο ασθενούς: Άνδρας Γυναίκα Ηλικία ετών Υψηλότητα:
Επίπεδο εκπαίδευσης: Μέχρι 3^ο Γυμνασίου Τελείωσα το Λύκειο Φοιτητής ή απόφοιτος ΑΕΙ-ΤΕΙ
Τόπος προσέλευσης: Επείγοντα (στην εφημερία) Τακτικά Εξωτ. Ιατρεία Απογευματινά Ιατρεία Ολοήμερης Λειτουργίας

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΤΕ ΤΙΣ ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΣΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ:

ΥΠΟΔΟΧΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

	Κακές	Μάλλον κακές	Ούτε καλές ούτε κακές	Μάλλον καλές	Πολύ καλές
Τηλεφωνική εξυπηρέτηση (ραντεβού, πληροφορίες)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συμπεριφορά του προσωπικού που σας υποδέχτηκε Αν δεν σας υποδέχθηκε κανείς, σημειώστε εδώ → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παροχή πληροφοριών (για το πού ακριβώς να πάτε, τι να κάνετε κ.λπ.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ύπαρξη πινακίδων που διευκολύνουν την κίνηση στα διάφορα Τμήματα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Καθαριότητα των χώρων υποδοχής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Λειτουργικότητα των χώρων υποδοχής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ύπαρξη ελεύθερων καθισμάτων για τη διάρκεια της αναμονής σας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Καθαριότητα βοηθητικών χώρων (τουαλέτες κ.ά.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΔΕΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ (ΤΕΠ)

Χρόνος που μεσολάβησε από το κλείσιμο, μέχρι το ραντεβού σας στα Τακτικά Εξωτερικά ή στα Απογευματινά Ιατρεία της ολοήμερης λειτουργίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Χρόνος αναμονής στα Τακτικά Εξωτερικά ή στα Απογευματινά Ιατρεία μέχρι την εξέταση σας από το γιατρό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Συμπεριφορά του προσωπικού κατά τη διάρκεια των εργ/κών εξετάσεων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Χρόνος αναμονής για τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Ποιότητα ιατρικής φροντίδας (εμπειρία και ικανότητα ιατρών)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συμπεριφορά των ιατρών (ευγένεια, σεβασμός, υποστήριξη) κατά τη διάρκεια της εξέτασης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πλήρης και κατανοητή ενημέρωση από τους γιατρούς σχετικά με την πορεία της ασθένειας και τη θεραπεία σας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας (εμπειρία και ικανότητα νοσηλευτών)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συμπεριφορά νοσηλευτών (ενημέρωση, ευγένεια, σεβασμός)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Συμπεριφορά διοικητικού προσωπικού (ενημέρωση, ευγένεια, σεβασμός)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ταχύτητα εξυπηρέτησης από το διοικητικό προσωπικό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Σε κλίμακα από το 0 ως το 10 (όπου το 0 είναι το χειρότερο και το 10 το καλύτερο), με ποιον βαθμό θα αξιολογούσατε τη συνολική σας εμπειρία από το Τμήμα του Νοσοκομείου το οποίο επισκεφθήκατε (Τμήμα Επειγόντων ή Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<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"/>	<input type="checkbox"/>

	Σίγουρα όχι	Μάλλον όχι	Ούτε ναι - ούτε όχι	Μάλλον ναι	Σίγουρα ναι
Θα επιλέγατε να έρθετε ξανά στο Νοσοκομείο μας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Θα συστήνατε το Νοσοκομείο μας στους φίλους και στην οικογένειά σας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ποιος συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο: Ο ίδιος ο ασθενής Συγγενής ή συνοδός

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ, ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΥΧΟΝ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ Ή ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Παρακαλούμε, αφού συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο της έρευνας, παραδώστε στο σημείο που θα σας υποδειχθεί στο Λογιστήριο Ασθενών ή στο Γραφείο Υποστήριξης του Πολίτη

*Το Νοσοκομείο μας σας ευχαριστεί θερμά που διαθέσατε το χρόνο σας για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, συμβάλλοντας στην προσπάθειά μας για συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών μας.
Σας ευχόμαστε καλή ανάρρωση*

**ΤΜΗΜΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΑΥΞΗΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Γ.Ν.Π «Π.&Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ.....
 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ.....
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ.....ΠΕΡΙΟΧΗΤΚ.....
 ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΠΙΤΙΟΥ......ΚΙΝΗΤΟ.....
 ΤΗΛ. ΠΡΩΪΝΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.....FAX.....
 ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ.....
 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....ΚΑΤΑΓΩΓΗ.....
 ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ.....
 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....ΚΑΤΑΓΩΓΗ.....
 ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ.....ΣΥΣΤΗΣΑΣ.....
 ΤΑΜΕΙΟ ΠΑΙΔΙΟΥ.....ΑΜ.....
 ΑΜΚΑ.....E-MAIL.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ.....
 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ ΚΥΗΣΗΣ.....ΠΕΡΙΜΕΤΡΟΣ ΚΕΦΑΛΗΣ.....
 ΒΑΡΟΣ ΓΕΝ.....ΜΗΚΟΣ ΓΕΝ.....
 ΙΚΤΕΡΟΣ.....ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ.....
 ΘΗΛΑΣΜΟΣ.....
 ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ.....ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ.....
 ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ.....
 ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ.....
 ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΜΗΤΕΡΑ: ΗΛΙΚΙΑ.....ΥΨΟΣ.....ΒΑΡΟΣ.....
 ΗΛΙΚΙΑ ΕΜΜΗΝΑΡΧΗΣ
 ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....
ΠΑΤΕΡΑΣ: ΗΛΙΚΙΑ.....ΥΨΟΣ.....ΒΑΡΟΣ.....
 ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....

ΣΕ ΆΛΛΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ (ΠΑΠΠΟΥΣ, ΓΙΑΓΙΑ, ΘΕΙΟΙ)

ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ.....ΔΙΑΒΗΤΗΣ.....ΥΠΕΡΤΑΣΗ.....
 ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ.....ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ.....
 ΚΑΡΚΙΝΟΣ.....ΥΠΕΡΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΑΙΜΙΑ.....
 ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ.....ΆΛΛΑ.....

ΑΔΕΛΦΙΑ

ΠΑΙΔΙ 1^ο: ΗΛΙΚΙΑ.....ΦΥΛΟ..... ΒΑΡΟΣ.....ΥΨΟΣ..... (τώρα) ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....
 ΠΑΙΔΙ 2^ο: ΗΛΙΚΙΑ..... ΦΥΛΟ..... ΒΑΡΟΣ.....ΥΨΟΣ..... (τώρα) ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....
 ΠΑΙΔΙ 3^ο: ΗΛΙΚΙΑ..... ΦΥΛΟ..... ΒΑΡΟΣ.....ΥΨΟΣ..... (τώρα) ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....

ΕΝΤΥΠΟ 2ο : Ερωτηματολόγιο διατροφικών συνηθειών kidmed

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ - KIDMED

Το ερωτηματολόγιο διατροφικών συνηθειών KidMed είναι ένας δείκτης για να ελέγξετε κατά πόσο η διατροφή των παιδιών σας συμβαδίζει με το πρότυπο της μεσογειακής διατροφής. Αποτελείται από 16 ερωτήσεις, οι οποίες βαθμολογούνται με τις τιμές +1 ή -1, ανάλογα με το αν δείχνουν διατροφικές συνήθειες που είναι σύμφωνες με τη μεσογειακή διατροφή ή όχι. Από την άθροιση των απαντήσεων που έχουν δοθεί στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου προκύπτει ο δείκτης KIDMED, ο οποίος κυμαίνεται από το 0 έως το 12. Όσο πιο υψηλός είναι ο δείκτης τόσο μεγαλύτερη είναι η συμμόρφωση (προσκόλληση) με τη μεσογειακή διατροφή.

Ερωτηματολόγιο διατροφικών συνηθειών KidMed

Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις με ένα ΝΑΙ ή ΟΧΙ:

Το παιδί σας

1. Καταναλώνει ένα φρούτο ή χυμό φρούτων κάθε ημέρα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
2. Καταναλώνει ένα δεύτερο φρούτο κάθε ημέρα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
3. Καταναλώνει λαχανικά μία φορά την ημέρα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
4. Καταναλώνει λαχανικά περισσότερο από μία φορά την ημέρα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
5. Καταναλώνει ψάρι τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
6. Καταναλώνει πρόχειρο φαγητό (τύπου fast food) περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
7. Καταναλώνει όσπρια περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
8. Καταναλώνει ψωμί, ζυμαρικά ή ρύζι σχεδόν κάθε ημέρα (3 ή περισσότερες ημέρες κάθε εβδομάδα);	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
9. Για πρωινό τρώει συνήθως δημητριακά (τύπου corn flakes) ή ψωμί ή φρυγανιές ή αρτοσκευάσματα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
10. Καταναλώνει ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
11. Καταναλώνει ελαιόλαδο είτε σε σαλάτα, είτε στο φαγητό;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
12. Συνήθως παραλείπει το πρωινό;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
13. Για πρωινό συνήθως τρώει ή πίνει ένα γαλακτοκομικό προϊόν, όπως γάλα ή γιαούρτι;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
14. Για πρωινό τρώει συνήθως γλυκά;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
15. Καταναλώνει δυο γιαούρτια ή/και λίγο τυρί (δηλαδή περίπου 40 γραμμάρια) ημερησίως;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
16. Καταναλώνει γλυκά κάθε ημέρα;	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>

Βαθμολογία

Όπου «ΝΑΙ» προσθέτετε έναν βαθμό, όπου κόκκινο «ΝΑΙ» αφαιρείτε έναν βαθμό. Το «ΟΧΙ» δεν έχει βαθμούς.

Αποτελέσματα

Βαθμοί ≥ 8 : Άριστης ποιότητας διατροφικές συνήθειες με βάση τα πρότυπα της μεσογειακής διατροφής

Βαθμοί 4-7: Μέτριας ποιότητας διατροφικές συνήθειες

Βαθμοί ≤ 3 : Η διατροφή είναι χαμηλής ποιότητας και πρέπει άμεσα να βελτιωθεί.

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ
"Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"

ΤΜΗΜΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟ - ΑΥΞΗΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Θηβών και Λεβαδείας Τ.Κ.11527
e-mail: endocrin1@aglaiakyriakou.gr

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ & ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ
ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Ο ιατρός[στοιχεία ιατρού και στοιχεία επικοινωνίας] σας ενημερώνει σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων:

(1) Σύμφωνα με το άρθρο 14 του Ν. 3418/2005 (Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) είναι υποχρεωτική η τήρηση ιατρικού αρχείου, στο οποίο καταγράφονται τα εξής : Ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, φύλο, ηλικία, επάγγελμα, διεύθυνση ασθενή, ημερομηνίες επίσκεψης, ενοχλήματα της υγείας του, λόγος της επίσκεψης, πρωτογενής και δευτερογενής διάγνωση ή αγωγή που ακολουθήθηκε, αποτελέσματα κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων. Το αρχείο αυτό τηρείται, σύμφωνα με το νόμο για χρονικό διάστημα 10 ετών μετά την τελευταία επίσκεψή σας.

(2) Ο ιατρός τηρεί τα αναγκαία μέτρα ασφαλείας για τη διαφύλαξη των προσωπικών σας δεδομένων.

(3) Ως ασθενής αναφορικά με τα προσωπικά σας δεδομένα, έχετε τα εξής δικαιώματα:

- Δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα σας: Το δικαίωμα να γνωρίζετε αν τα δεδομένα σας υφίστανται επεξεργασία, πώς και για ποιο σκοπό.
- Δικαίωμα διόρθωσης των δεδομένων σας: Το δικαίωμα να ζητήσετε διόρθωση των προσωπικών σας δεδομένων αν αυτά είναι ανακριβή ή ελλιπή.
- Δικαίωμα διαγραφής των δεδομένων σας ("δικαίωμα στη λήθη"): Το δικαίωμα να ζητήσετε διαγραφή ή κατάργηση των προσωπικών σας δεδομένων, υπό ορισμένες προϋποθέσεις και μετά την πάροδο της παραπάνω αναφερόμενης δεκαετίας.
- Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας των δεδομένων σας: Το δικαίωμα να ζητήσετε τον περιορισμό της επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων όταν συντρέχουν ορισμένες προϋποθέσεις.
- Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων σας: Το δικαίωμα σας να ζητήσετε να αποσταλούν τα στοιχεία σας σε τρίτο (π.χ. άλλον ιατρό).
- Όταν υποβάλλετε ένα αίτημα ασκώντας κάποιο από τα παραπάνω δικαιώματα, ο ιατρός οφείλει να σας απαντήσει εντός 1 μηνός είτε ικανοποιώντας το δικαίωμα (π.χ. δίνοντας σας αντίγραφο του ιατρικού σας φακέλου) είτε απορρίπτοντας αιτιολογημένα το

αίτημα σας (π.χ. αρνούμενος αίτημα διαγραφής, λόγω του ότι ο νόμος υποχρεώνει τον ιατρό να το διατηρήσει για 10 χρόνια) είτε εξηγώντας τους λόγους καθυστέρησης. Σε κάθε περίπτωση καθυστέρησης οφείλει πάντως ο ιατρός να απαντήσει θετικά ή αρνητικά εντός 3 μηνών από το αίτημα.

(4) Εφόσον παρέχετε τη συγκατάθεσή σας, ο ιατρός θα κάνει χρήση των προσωπικών σας δεδομένων για τους ακόλουθους σκοπούς:

Για να κάνει χρήση της πρόσβασης που παρέχεται από το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης του ΗΔΙΚΑ προκειμένου να αντλεί πληροφορίες σχετικά με το ιστορικό πάσης φύσεως συνταγογραφηθέντων φαρμάκων και εξετάσεων	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Τηλεφωνική επικοινωνία μαζί σας για την οργάνωση επόμενης επίσκεψης.	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Ενημέρωση για θέματα υγείας σας. (Εάν δεν παρέχετε τη συγκατάθεσή σας, ο ιατρός δεν θα χρησιμοποιήσει τα στοιχεία επικοινωνίας, εκτός εάν συντρέχει περίπτωση προστασίας ζωτικών συμφερόντων δικών σας ή τρίτων ή υπέρτερου δημόσιου συμφέροντος).	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Λήψη φωτογραφιών για την παρακολούθηση της πορείας της υγείας σας.	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Καταγραφή σε βάσεις δεδομένων και ανάλυση των δεδομένων αυτών ΑΝΩΝΥΜΑ και με τρόπο ώστε να μην αποκαλύπτεται άμεσα ή έμμεσα η ταυτότητά σας, με σκοπό την προαγωγή την επιστημονικής γνώσης και τη δημοσίευση σε επιστημονικά περιοδικά ή/και συνέδρια	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Επικοινωνία μαζί σας για διάφορες ενημερώσεις που αφορούν τις δραστηριότητες του ιατρείου.	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ

Μπορείτε να επιλέξετε είτε ορισμένους είτε όλους του ανωτέρω σκοπούς.

Σε κάθε περίπτωση, επισημαίνεται ότι κάθε ιατρός ούτως ή άλλως δεσμεύεται από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας να διασφαλίζει το ιατρικό απόρρητο και να προστατεύει τα στοιχεία των ασθενών του.

Διάβασα και κατανόησα όλα τα παραπάνω και επέλεξα ελεύθερα για ποιους σκοπούς επιθυμώ ή δεν επιθυμώ να παρέχω τη συγκατάθεσή μου.

Ημερομηνία

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΗ:

(Σε περίπτωση ανηλικού κάτω των 16 ετών: Ονοματεπώνυμο ασκούντος τη γονική μέριμνα:.....)

Υπογραφή

ΤΜΗΜΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΑΥΞΗΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Γ.Ν.Π «Π.&Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ ΓΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ

- ♦ Για να γίνει πληρέστερη διερεύνηση της ορμονικής κατάστασης του παιδιού σας θα πρέπει να υποβληθεί σε δοκιμασία διέγερσης ορμονών, η οποία γίνεται υπό ιατρική και νοσηλευτική παρακολούθηση.
- ♦ Για το λόγο αυτό θα γίνει εισαγωγή στο νοσοκομείο για μια ημέρα.
- ♦ Το παιδί σας δε θα πρέπει να έχει φάει ή πιεί κάτι από τις 12 τα μεσάνυχτα της προηγούμενης ημέρας, εκτός από νερό. Μωρά μικρότερα των 12 μηνών ή βάρους κάτω των 10 κιλών χρειάζονται νηστεία 4 ωρών, οπότε θα πρέπει να ταΐζονται νωρίς το πρωί.
- ♦ Θα σας καλέσουμε για επιβεβαίωση του ραντεβού. Αν δεν καταφέρουμε να επικοινωνήσουμε μαζί σας, μια μέρα πριν τη δοκιμασία καλέστε στο 2132009310 ή στο 2132009527.
- ♦ Αν το παιδί σας έχει πυρετό ή κάποια άλλη ίωση παρακαλούμε ενημερώστε μας γιατί η δοκιμασία θα πρέπει ενδεχομένως να επαναπρογραμματιστεί.
- ♦ Φέρτε μαζί σας ένα αγαπημένο παιχνίδι του παιδιού, δραστηριότητα ή βιβλίο ώστε να παραμένει το παιδί σας απασχολημένο.
- ♦ Έχετε μαζί σας χυμό με ζάχαρη (όχι light) και κρακεράκια ή κάποιο άλλο αλμυρό snack. Προσοχή: δεν πρέπει να δώσετε στο παιδί σας κάτι να φάει ή να πιει αν δεν μιλήσετε πρώτα στον υπεύθυνο.
- ♦ Θα προσέλθετε στα εξωτερικά ιατρεία του Τμήματος και αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία εισαγωγής θα οδηγηθείτε στη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας που πραγματοποιούνται οι διαγνωστικές δοκιμασίες.
- ♦ Ώρα προσέλευσης 8:15 π.μ.
- ♦ Προσοχή: Μιλήστε με το γιατρό σας αν λαμβάνετε σκευάσματα κορτιζόνης.

Δοκιμασία Διέγερσης Αυξητικής ορμόνης με Γλυκαγόνη

Ελέγχει την παραγωγή αυξητικής ορμόνης. Τοποθετείται ένας φλεβοκαθετήρας και γίνονται διαδοχικές αιμοληψίες ανά 30 λεπτά. Η γλυκαγόνη χορηγείται ενδομυϊκά. Τα παιδιά είναι πιθανό να εμφανίσουν υπογλυκαιμία, ναυτία, έμετο κι αδυναμία. Διαρκεί συνολικά 3 ώρες.

Δοκιμασία Διέγερσης Αυξητικής ορμόνης με Κλονιδίνη

Ελέγχει την παραγωγή αυξητικής ορμόνης. Τοποθετείται ένας φλεβοκαθετήρας από τον οποίο γίνονται διαδοχικές αιμοληψίες ανά 30 λεπτά, ενώ η κλονιδίνη χορηγείται με τη μορφή χαπιού. Τα παιδιά είναι πιθανό να εμφανίσουν υπόταση και αδυναμία ή ζάλη. Διαρκεί συνολικά 2 ώρες

Δοκιμασία διέγερσης με τριπτορελίνη (LHRH)

Ελέγχει την παραγωγή των ορμονών που σχετίζονται με την εφηβεία (FSH, LH). Τοποθετείται ένας φλεβοκαθετήρας από τον οποίο χορηγείται το ανάλογο της LHRH και γίνονται αιμοληψίες ανά 30 λεπτά. Συνήθως δεν παρουσιάζονται παρενέργειες. Διαρκεί συνολικά 1 ώρα.

Καμπύλη ανοχής γλυκόζης

Ελέγχει την αύξηση των επιπέδων γλυκόζης (σακχάρου) και ινσουλίνης στο αίμα μετά από τη χορήγηση ενός ειδικού ροφήματος γλυκόζης. Πριν την προσέλευση στο Τμήμα θα πρέπει να έχετε προμηθευτεί το glucolemon από το φαρμακείο. Στην αρχή της καμπύλης τοποθετείται ένας φλεβοκαθετήρας από τον οποίο γίνονται αιμοληψίες ανά 30 λεπτά. Στη συνέχεια το παιδί πίνει ορισμένη ποσότητα από το ρόφημα γλυκόζης, ανάλογα με το βάρος του. Κάποια παιδιά είναι πιθανό να εμφανίσουν ναυτία ή έντονη πείνα κατά τη διάρκεια της δοκιμασίας. Διαρκεί συνολικά 2 ώρες.

Δοκιμασία διέγερσης με κορτικοτροπίνη (Synacthen)

Ελέγχει την παραγωγή κορτιζόλης και ανδρογόνων από τα επινεφρίδια. Τοποθετείται ένας φλεβοκαθετήρας από τον οποίο χορηγείται το Synacthen και γίνονται διαδοχικές αιμοληψίες για τη μέτρηση των ορμονών. Συνήθως δεν εμφανίζονται παρενέργειες εκτός από ένα αίσθημα «έξαψης» (αίσθημα ζέστης και κόκκινα μάγουλα). Η δοκιμασία διαρκεί 1 ώρα.



**ΤΜΗΜΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ – ΑΥΞΗΣΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Γ.Ν.Π «Π.&Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»**

ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ

Διάγνωση ανεπάρκειας GH με δοκιμασίες διέγερσής της

1. Δοκιμασία γλυκαγόνης: Χορήγηση glucagen, ενδομυϊκά και αιμοληψία στους χρόνους 0', 60', 90', 120', 150', 180' min.

Σε συνθήκες νηστείας, τοποθέτηση φλεβοκαθετήρα, λήψη εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και του χρόνου 0'.

Χορήγηση ορού 0,9% ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού, σε όλη τη διάρκεια της δοκιμασίας.

Λήψη dextrostick, **πριν** τη χορήγηση του φαρμάκου και σε όλους τους χρόνους. Αν στο χρόνο 0' το παιδί παρουσιάζει υπογλυκαιμία είναι πιθανόν να αναβληθεί η δοκιμασία.

Πριν από κάθε αιμοληψία κλείνουμε τον ορό, αφαιρούμε 1,5 ml και παίρνουμε 4-6 ml αίμα, για το ορμονολογικό και βιοχημικό εργαστήριο (2 πήγματα) και κάνουμε dextrostick.

Ενημερώνουμε τους γονείς για προμήθεια χυμού με ζάχαρη, που θα χορηγηθεί (1-2 γουλιές) σε περίπτωση έντονης υπογλυκαιμίας (εφίδρωση, πόνος στην κοιλιά, πονοκέφαλος, dextrostick < 55mg/dl).

Μετά το τέλος της δοκιμασίας το παιδί σιτίζεται και εφόσον έχει ικανοποιητικό σάκχαρο αίματος αφαιρείται ο ορός.

2. Δοκιμασία κλονιδίνης: Χορήγηση catapresan, από το στόμα και αιμοληψία στους χρόνους 0', 30', 60', 90', 120' min.

Σε συνθήκες νηστείας, τοποθέτηση φλεβοκαθετήρα, λήψη εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και του χρόνου 0'.

Χορήγηση ορού 0,9% ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού, σε όλη τη διάρκεια της δοκιμασίας.

Λήψη αρτηριακή πίεσης και σφύξεων, **πριν** τη χορήγηση του φαρμάκου και σε όλους τους χρόνους.

Αν στο χρόνο 0' το παιδί παρουσιάζει υπόταση είναι πιθανόν να αναβληθεί το τεστ. Στη διάρκεια της δοκιμασίας αναμένεται πτώση της αρτηριακής πίεσης κατά 20-25mmHg.

Πριν από κάθε αιμοληψία κλείνουμε τον ορό, αφαιρούμε 1,5 ml και παίρνουμε 2-3 ml αίμα για το ορμονολογικό εργαστήριο (1 πήγμα).

Ενημερώνουμε τους γονείς για πιθανή υπόταση και προμήθεια αλμυρού σνακ (τσιπς) και χυμού τα οποία χορηγούνται στο τέλος της δοκιμασίας.

Μετά το τέλος της δοκιμασίας το παιδί σιτίζεται και εφόσον η αρτηριακή του πίεση κρίνεται ικανοποιητική, αφαιρείται ο ορός.

Δοκιμασία ανοχής στη γλυκόζη (καμπύλη σακχάρου – OGTT)

Χορήγηση γλυκόζης από το στόμα ή glucosemon και αιμοληψία στους χρόνους 0', 30', 60', 90', 120' min.

Σε συνθήκες νηστείας, τοποθέτηση φλεβοκαθετήρα, λήψη εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και του χρόνου 0'.

Χορήγηση ορού 0,9% ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού, σε όλη τη διάρκεια της δοκιμασίας.

Λήψη dextrostick, πριν τη χορήγηση της γλυκόζης και σε όλους τους χρόνους. Πριν από κάθε αιμοληψία κλείνουμε τον ορό, αφαιρούμε 1,5 ml, παίρνουμε 4-6 ml αίμα για το ορμονολογικό και βιοχημικό εργαστήριο (2 πήγματα) και κάνουμε dextrostick.

Μετά το τέλος της δοκιμασίας το παιδί σιτίζεται και αφαιρείται ο ορός.

Δοκιμασία διέγερσης με LH-RH: Χορήγηση Relefact LH-RH, ενδοφλέβια και αιμοληψία στους χρόνους 0', 30', 60' min.

Σε συνθήκες νηστείας, τοποθέτηση φλεβοκαθετήρα, λήψη εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και του χρόνου 0' και ξέπλυμα του φλεβοκαθετήρα με 2-3ml ορό 0,9%.

Δεν χορηγούμε ορό σε συνεχή έγχυση.

Πριν από κάθε αιμοληψία αφαιρούμε 1,5 ml και παίρνουμε 2-3 ml αίμα για το ορμονολογικό εργαστήριο (1 πήγμα).

Μετά το τέλος της δοκιμασίας αφαιρείται ο φλεβοκαθετήρας.

Δοκιμασία διέγερσης με ACTH: Χορήγηση Synacthen, ενδοφλέβια και αιμοληψία στους χρόνους 0', 30', 60' min.

Σε συνθήκες νηστείας, τοποθέτηση φλεβοκαθετήρα, λήψη εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και του χρόνου 0' και ξέπλυμα του φλεβοκαθετήρα με 2-3ml ορό 0,9%. Δεν χορηγούμε ορό σε συνεχή έγχυση.

Πριν από κάθε αιμοληψία αφαιρούμε 1,5 ml και παίρνουμε 2-3 ml αίμα για το ορμονολογικό εργαστήριο (1 πήγμα).

Μετά το τέλος της δοκιμασίας αφαιρείται ο φλεβοκαθετήρας.



ΕΝΤΥΠΟ 6ο: Έντυπο Θεραπείας με Αυξητική Ορμόνη

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ**

Ενδοκρινολογικό τμήμα

Μονάδα Αύξησης
και Ανάπτυξης



Θεραπεία με **Αυξητική Ορμόνη**

Στο Ενδοκρινολογικό μας Τμήμα, πιστεύουμε ότι οι γονείς και οι κηδεμόνες μπορούν να συμβάλλουν στην επιτυχία της θεραπείας με αυξητική ορμόνη και να δουλέψουν ως ομάδα με τους γιατρούς και τους νοσηλευτές.

Παρακαλούμε διαβάστε τις ακόλουθες πληροφορίες για να ενημερωθείτε, γιατί ο καλά πληροφορημένος γονιός είναι ο καλύτερος μας σύμμαχος.





Χαμηλό ανάστημα

Περίπου το 3% των παιδιών εμφανίζουν χαμηλό ανάστημα. Τα αίτια ποικίλουν και μπορεί να είναι γενετικά, ενδοκρινολογικά (ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης, υποθυρεοειδισμός, υπερέκκριση κορτιζόλης), χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, σύνδρομο όπως ο Turner, ο Noonan, ο Prader-Willi ή σύνδρομο δυσασποράφησης, σκελετικές δυσπλασίες, ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης, ανεπαρκής διατροφή, φαρμακευτική θεραπεία, ακτινοβολία.



Πώς επιτυγχάνεται η ανάπτυξη

Η κατά μήκος αύξηση κατά την παιδική ηλικία επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Η κύρια ορμόνη που είναι απαραίτητη για την αύξηση είναι η ΑΟ η οποία παράγεται από την υπόφυση. Η υπόφυση είναι αδένας που έχει τον κεντρικό έλεγχο όλων των ορμονών και βρίσκεται στο μέσον του εγκέφαλου. Φυσιολογικά, η ΑΟ απελευθερώνεται κατά κύριο λόγο κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Όταν το σώμα ενός παιδιού δεν παράγει ή δεν απελευθερώνει αρκετή ποσότητα ΑΟ, έχει δηλαδή πλήρη ή μερική ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης, τότε ο ρυθμός ανάπτυξης είναι πολύ αργός, αυξάνεται το ποσοστό λίπους στο σώμα και το πρόσωπο του παιδιού μοιάζει νεότερο από την ηλικία του. Η έλλειψη της ΑΟ δεν επηρεάζει τη νοητική ανάπτυξη του παιδιού η οποία είναι φυσιολογική. Είναι πιθανόν όμως λόγω του τρόπου που αντιμετωπίζεται να έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση ή συμπεριφορά μικρότερου παιδιού.



Λίγα λόγια για τη θεραπεία με Αυξητική Ορμόνη (ΑΟ)

Μετά τον λεπτομερή έλεγχο στον οποίο υποβλήθηκε το παιδί σας για να διευκρινισθεί η αιτιολογία του χαμηλού του αναστήματος ο γιατρός σας κατέληξε ότι το παιδί σας πρέπει να υποβληθεί σε θεραπεία με ΑΟ.

ΑΟ, στην Ελλάδα, χορηγείται σε παιδιά που έχουν μια από τις παρακάτω διαγνώσεις: Ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης, Σύνδρομο Turner, Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια, Σύνδρομο Prader-Willi, Ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης.



Πώς λειτουργεί η θεραπεία με Αυξητική ορμόνη (ΑΟ)

Όταν ένα παιδί διαγνωστεί με ανεπάρκεια ΑΟ ή κάποια από τις διαγνώσεις που αναφέρθηκαν παραπάνω, ο παιδοενδοκρινολόγος θα εξηγήσει τα υπέρ και τα κατά και συχνά θα συστήσει τη θεραπεία με ΑΟ. Η συνθετική ΑΟ ονομάζεται σωματοτροπίνη, και παράγεται με την τεχνική του ανασυνδυασμένου DNA. Η ΑΟ χορηγείται μέσω υποδόριας ένεσης που σημαίνει ότι εισέρχεται (εγχύεται) στον λιπώδη ιστό ακριβώς κάτω από την επιφάνεια του δέρματος. Καθώς η έκκριση της ΑΟ στο αίμα βρίσκεται στο πιο ψηλό επίπεδο κατά τη διάρκεια της νύχτας, οι ένεσεις γίνονται καθημερινά πριν την ώρα του ύπνου για να μιμηθούν τη φυσιολογική κατάσταση. Η ΑΟ μπορεί να χορηγηθεί μέσω ειδικής συσκευής έγχυσης που μοιάζει με ατλό ή κινητό τηλέφωνο. Επειδή η ένεση γίνεται σε πολύ μικρό βάθος, η βελόνα είναι πολύ κοντή και λεπτή και η ποσότητα του φαρμάκου που χορηγείται πολύ μικρή και δεν πονάει σχεδόν καθόλου.



Τι να περιμένετε από τη θεραπεία Αυξητικής Ορμόνης

Το κύριο αποτέλεσμα που θα περιμένετε είναι η ανάπτυξη! Για να διαπιστώσετε την αύξηση της ταχύτητας ανάπτυξης θα πρέπει να περάσουν 3 έως 6 μήνες από την έναρξη της θεραπείας. Τον πρώτο χρόνο της θεραπείας αναμένεται διπλασιασμός του ρυθμού ανάπτυξης. Ο ρυθμός μειώνεται λίγο το δεύτερο χρόνο. Ο τελικός στόχος είναι η επίτευξη φυσιολογικού τελικού αναστήματος. Παράλληλα αυξάνεται η μυϊκή μάζα και μειώνεται το ποσοστό λίπους του σώματος.

Η θεραπεία είναι μακροχρόνια και συνεχίζεται μέχρι να ολοκληρωθεί η ανάπτυξη του παιδιού, κάτι που συμβαίνει κατά μέσον όρο στην ηλικία των 14 χρόνων για τα κορίτσια και των 16 χρόνων για τα αγόρια. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας το παιδί πρέπει να εξετάζεται από τον παιδοενδοκρινολόγο και να υποβάλλεται σε εργαστηριακό έλεγχο ανά έμνη. Είναι πολύ σημαντικό να τηρείται το πρόγραμμα πιστά. Η χορήγηση της ΑΟ είναι ασφαλής και αποτελεσματική στην πλειοψηφία των περιπτώσεων.



Πιθανές παρενέργειες (ανεπιθύμητες ενέργειες)

Παρόλο που είναι σπάνιες υπάρχουν κάποιες ανεπιθύμητες ενέργειες τις οποίες θα πρέπει να γνωρίζετε. Αυτές είναι:

- Αλλεργική αντίδραση που περιλαμβάνει πρήξιμο στο σημείο της ένεσης, εξάνθημα ή κνίδωση
- Πόνο στο ισχίο, το γόνατο ή κάποια άλλη άρθρωση
- Κεφαλαλγία
- Επιδείνωση της σκολίωσης
- Προσωρινή αύξηση των επιπέδων της γλυκόζης του αίματος σε άτομα με προδιάθεση

Σε περίπτωση που το παιδί έχει έντονη κεφαλαλγία, ανησυχείτε για κάποιο σύμπτωμα ή έχετε κάποια απορία επικοινωνήστε με το Ενδοκρινολογικό Τμήμα.

Η λήψη και η χορήγηση ενέσεων Αυξητικής Ορμόνης (ΑΟ)

Οι γονείς και τα παιδιά παρακινούνται να μάθουν να κάνουν μόνοι τους τις ενέσεις ώστε να γίνουν μέρος της καθημερινής τους οικογενειακής ρουτίνας. Οι ενέσεις ΑΟ γίνονται γρήγορα και σχεδόν ανώδυνα, οπότε τα παιδιά 10 ετών και άνω μπορούν και συχνά προτιμούν να κάνουν μόνοι τους τη χορήγηση. Είναι σημαντικό κάποιος από τους γονείς να επιβλέπει το παιδί κατά τη διάρκεια της διαδικασίας έτσι ώστε να βεβαιώνεται ότι το παιδί εγχείει τη σωστή ποσότητα φαρμάκου κάθε μέρα. Σε παιδιά μικρότερης ηλικίας, οι γονείς θα πρέπει να κάνουν τη χορήγηση. Η ενεργή ανάμιξη του παιδιού συχνά αυξάνεται με το χρόνο, αλλά κανένα παιδί δεν πρέπει να πιεστεί να κάνει στον εαυτό του ένεση. Όσο πιο ενεργό μέρος παίρνει ένα παιδί, τόσο πιο άνετη θα γίνεται η θεραπεία και θα αυξάνεται η ανεξαρτησία και η αυτοεκτίμησή του.

- Σιγουρευτείτε ότι το παιδί σας έχει κατανοήσει τον τρόπο προετοιμασίας και χορήγησης της, πριν το ενθαρρύνετε να κάνει τη χορήγηση
- Πριν ξεκινήσετε τη διαδικασία, πλύνετε τα χέρια σας πολύ καλά.
- Καθαρίστε την περιοχή της ένεσης με βαμβάκι ή γάζα και αλκοολούχο διάλυμα.
- Χορηγήστε την ένεση με την κατάλληλη τεχνική σύμφωνα με τις οδηγίες της συσκευής χορήγησης.
- Μην τρίβετε την περιοχή της ένεσης. Εάν εμφανισθούν σταγόνες αίματος τοποθετήστε ένα καθαρό βαμβάκι πάνω στην περιοχή και πιέστε το ελαφρά για ένα έως δυο λεπτά.
- Εάν το σκεύασμα που χρησιμοποιείτε διαθέτει βελόνα, η βελόνα δεν πρέπει ΠΟΤΕ να ξαναχρησιμοποιηθεί. Μετά την ένεση απορρίψτε την σε κάδο ειδικό για αιχμηρά αντικείμενα.

Αποθήκευση

Η ΑΟ πρέπει να φυλάσσεται στο ψυγείο σε θερμοκρασία (3-10)°C. Οι υψηλές θερμοκρασίες ή η μεγάλη ψύξη μπορούν να μειώσουν την αποτελεσματικότητά της.

- Εάν μείνει εκτός ψυγείου κατά τη διάρκεια της νύχτας μπορείτε να την επανατοποθετήσετε στο ψυγείο και να συνεχίσετε να την χρησιμοποιείτε. Σε περίπτωση που το φάρμακο είναι θαλό ή έχει σχηματίσει κρυστάλλους, επικοινωνήστε με το γιατρό/νασηπλευτή σας.

Διακοπές-ταξίδι

Εάν το παιδί πάει διακοπές θα πρέπει να συνεχίσει τη χορήγηση της ΑΟ κατά τη διάρκειά τους.

- Βεβαιωθείτε ότι έχετε μαζί σας επαρκή ποσότητα ΑΟ για την περίοδο των διακοπών.
- Βεβαιωθείτε ότι εκεί που πάτε θα υπάρχει κάποιο ψυγείο που θα μπορείτε να χρησιμοποιήσετε.
- Όταν ταξιδεύετε, τοποθετήστε την ΑΟ σε δοχείο ψύξης και κατόπιν τοποθετήστε παγοκύστες. Έτσι μπορεί να διατηρηθεί μέχρι δέκα περίπου ώρες. Εάν δεν υπάρχουν παγοκύστες, τοποθετήστε πάγο, προσέχοντας ώστε η συσκευή χορήγησης της ΑΟ να μην έρχεται σε απευθείας επαφή με τον πάγο. Κρατήστε την χωριστά τοποθετώντας την σε πλαστική σακούλα.
- Αν ταξιδεύετε με αεροπλάνο μπορείτε να μεταφέρετε την ΑΟ μαζί σας. Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να χρειαστεί ένα γράμμα από το γιατρό του παιδιού σας που θα εξηγεί ότι πρέπει να φέρει τη συσκευή χορήγησης και το φάρμακο μέσα στο αεροσκάφος. Συμβουλευτείτε το γιατρό σας εγκαίρως.
- Εάν λείψετε για αρκετό διάστημα από το σπίτι δώστε την ΑΟ σε κάποιο φιλικό/συγγενικό σας πρόσωπο για φύλαγμα.

Ώρα της ημέρας

Επειδή φυσιολογικά η ΑΟ απελευθερώνεται κυρίως κατά τη διάρκεια του ύπνου στα παιδιά, η θεραπεία με ΑΟ είναι πιο αποτελεσματική όταν χορηγείται 1 ώρα πριν την κατάκλιση.

Προσπαθήστε να την χορηγήτε με συνέπεια μέσα σε ένα χρονικό πλαίσιο μιας ώρας.

- Μπορείτε περιστασιακά να αλλάξετε την ώρα και να την χορηγήσετε λίγες ώρες νωρίτερα ή αργότερα, αλλά μην κάνετε την ένεση πριν τις 5 μ.μ. ή μετά τα μεσάνυχτα με σπάνιες εξαιρέσεις (π.χ. φεύγετε για ταξίδι, το παιδί θα κοιμηθεί εκτός σπιτιού).
- Μην αναπληρώνετε ενέσεις που χάθηκαν.
- Για καλύτερα αποτελέσματα προσπαθήστε να μην παραλείπετε τη χορήγηση περισσότερο από μια φορά το μήνα.

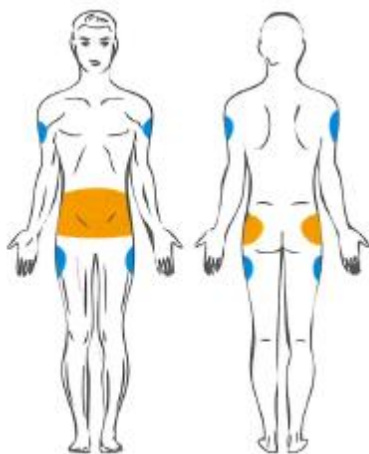


Άλλη φαρμακευτική αγωγή

Από τη στιγμή που η ΑΟ δεν αλληλεπιδρά με άλλα φάρμακα, μπορεί να χορηγηθεί και σε περίπτωση που το παιδί σας έχει κάποια ίωση, ωτίτιδα, αμυγδαλίτιδα ή σε περίπτωση που το παιδί σας λάβει αντιβίωση ή αντιϊσταμινικά. Σε ενδεχόμενο αμφιβολίας ο παιδίατρος σας μπορεί να επικοινωνήσει με τον παιδοενδοκρινολόγο σας πριν σας πει να διακόψετε. Εάν το παιδί σας αρρωστήσει βαριά ή νοσηλευθεί, καλέστε στο Ενδοκρινολογικό Τμήμα.

Θέσεις ενέσεων

• Οι πιθανές θέσεις ενέσεων είναι 8. Αλλάξτε τις κυκλικά κάθε φορά. Οι θέσεις αυτές είναι η άνω και έξω πλευρά των χεριών, η άνω και έξω πλευρά των μπρών, η κοιλιά και το άνω έξω τεταρτημόριο των γλουτών.



- Όταν κάνετε την ένεση στο μπράço, χρησιμοποιείτε το εμπρός/έξω σημείο του. Για να το θυμάστε πιο εύκολα μπορείτε για παράδειγμα να κάνετε την ένεση στο αριστερό πόδι τις μονές ημέρες και στο δεξί τις ζυγές. Τις δυο πρώτες εβδομάδες μπορείτε να κάνετε τις ενέσεις κοντά στη μέση γραμμή και να συνεχίζετε προς τα κάτω τις δυο τελευταίες εβδομάδες του μήνα.
- Όταν κάνετε την ένεση στο γλουτό, χωρίστε τον σε τέσσερα τετράγωνα. Κάντε την ένεση στο έξω/επάνω τετράγωνο.
- Σημειώστε το σημείο που χρησιμοποιείτε κάθε βράδυ σε ένα ημερολόγιο.
- Σημειώστε την ημερομηνία που ανοίγετε κάθε νέο φιαλίδιο ώστε να μπορείτε να υπολογίσετε τις ημέρες μέχρι τη λήξη του και τον αριθμό των ενέσεων για τις οποίες χρησιμοποιήθηκε.

Εκπαίδευση στη χορήγηση ενέσεων Αυξητικής Ορμόνης

Από τη στιγμή που θα εγκριθεί η έναρξη της θεραπείας του παιδιού σας με ΑΟ, καλέστε στο Ενδοκρινολογικό Τμήμα ώστε να προγραμματισθεί η εκπαίδευση της οικογένειας για τη χορήγηση της. Το παιδί σας και οι δυο γονείς ή κηδεμόνες θα πρέπει να παρακολουθήσουν το πρόγραμμα εκμάθησης πριν την έναρξη της θεραπείας με ΑΟ. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, ο υπεύθυνος εκπαιδευτής θα διδάξει εσάς και το παιδί σας πώς να:

- Φροντίζετε το φάρμακο
 - Αναγνωρίζετε τις ανεπιθύμητες ενέργειες
 - Εξασκηθείτε στην τεχνική των ενέσεων που θα κάνετε ανάλογα με το σκεύασμα της εταιρείας που χρησιμοποιείτε με τη βοήθεια μοντέλου επίδειξης
 - Χορηγείτε μια πραγματική ένεση ΑΟ
- Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, στην Ελλάδα, η διαδικασία για την έγκριση της χορήγησης ΑΟ πραγματοποιείται ανά εξάμηνο. Το παιδί θα πρέπει να εξετάζεται 1 μήνα πριν την επιτροπή.

Ειδικές ανάγκες και ερωτήσεις

Εάν έχετε οποιαδήποτε ερώτηση ή εάν το παιδί σας έχει κάποια ιδιαιτερότητα/ειδική ανάγκη που θεωρείτε ότι το Ενδοκρινολογικό Τμήμα – Μονάδα Αύξησης και Ανάπτυξης θα πρέπει να γνωρίζει, παρακαλούμε καλέστε και ενημερώστε το Τμήμα πριν το προγραμματισμένο ραντεβού του παιδιού σας. Ενδοκρινολογικό Τμήμα – Μονάδα Αύξησης και Ανάπτυξης.

**Νοσοκομείο Παιδών Π. & Α. Κυριακού
Θηβών και Λεβαδείας 1, Αθήνα 15123
Τηλ: 2132009310**

Επιμέλεια: Δρασάτου Χρύσα, Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD

Με τη συνεργασία των Διευθυντριών του Τμήματος:
Βλαχοπαπαδοπούλου Ελπίδας, Καρακάλιου Φενέλης

και του Συντονιστή Διευθυντή του Τμήματος:
Μιχαλάκου Στέφανου

Αθήνα 2020

