

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΤΡΙΜΗΝΟΥ  
ΑΙΘΟΥΣΑ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

# Γενική προσέγγιση ασθενούς στο ΤΕΠ

**M.N. Μανουσάκης**

ΥΛΗ: Από το βιβλίο «Oxford handbook of EMERGENCY  
MEDICINE» (5η έκδοση)

# Τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ)

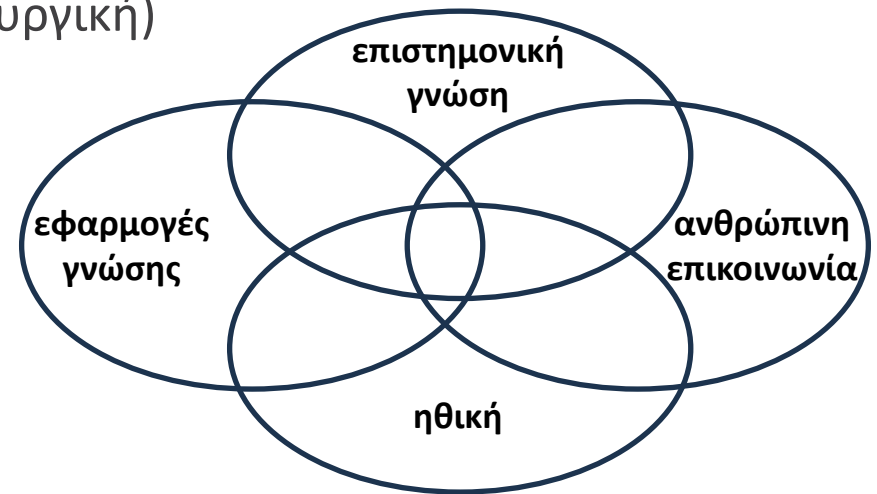


## Τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ)

- Επείγουσα ιατρική
- Ιατρική φροντίδα στο ΤΕΠ: η επιτομή της ιατρικής πράξης σε συμπυκνωμένο χρόνο

**Διαστάσεις ιατρικής πράξης (υπόβαθρα & δεξιότητες/τεχνικές):**

- επιστημονική γνώση
- εφαρμογές γνώσης (χειρισμοί-χειρουργική)
- ανθρώπινη επικοινωνία
- ηθική



λήψη αποφάσεων (decision-making)

# Ιατρική φροντίδα στο ΤΕΠ: η επιτομή της ιατρικής πράξης (σε συμπυκνωμένο χρόνο)

- Κλινική αξιολόγηση
  - τεκμηριωμένη ιατρική πρακτική (evidence-based practice)
  - αντιμετώπιση με αποφασιστικότητα στην βάση του επείγοντος (risk assessment)
    - ανάγκη για κατανόηση του ουσιαστικού και πρωτεύοντος
- Επικοινωνία – ενημέρωση - καθοδήγηση
  - πρόσληψη και μετάδοση πληροφορίας (τεχνικές, ενεργητική ακρόαση, ...)
  - βάση σχέσης ιατρού-ασθενή, ιατρού-συγγενικού περιβάλλοντος, ιατρού με συνάδελφο
  - αξιοπιστία- αξιολόγηση πληροφορίας (κύρος, πειθώ)
  - επικοινωνιακές δεξιότητες (ανάγκη για γνώση πολλών “γλωσσών”)
  - διαπροσωπική και συναισθηματική νοημοσύνη
  - ψυχαναλυτική προσέγγιση (πχ αναγνώριση του άγχους θανάτου)
- Ηθική αντιμετώπιση
  - σεβασμός προσωπικότητας, ιδιωτικότητας, προσωπικών δεδομένων, ανάγκης συναίνεσης ασθενούς
  - κατανόηση του ανθρώπινου παράγοντα
  - ουμανιστική άποψη για την κοινωνία
- Θέματα οργάνωσης και λειτουργίας
  - the ideal versus reality





**Τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ)**

# Προτεραιότητες φροντίδας στο ΤΕΠ

- Προνοσοκομειακή ιατρική
- Επείγουσες διασωστικές παρεμβάσεις (εξασφάλιση ζωτικών λειτουργιών)
  - εργαλείο πρωτοβάθμιας κλινικής εκτίμησης **ABCDE** (air, breath, circulation, disability, expose and examine) για όλους τους ασθενείς που δεν απαιτεί σημαντικό παρακλινικό έλεγχο
- Διαπίστωση σοβαρών ζητημάτων υγείας
  - αναγνώριση της έκπτωσης ζωτικών λειτουργιών
  - αξιολόγηση οξέων από χρόνια περιστατικά
  - βασική κατεύθυνση διαγνωστικής και θεραπευτικής προσέγγισης
- Παροχή αναλγησίας
- Αξιολόγηση για την ανάγκη εισαγωγής για νοσηλεία ή μη

## Προβλήματα – δυσμενείς συνιστώσες ιατρικής φροντίδας

- υπερ-διάγνωση (ασαφή δεδομένα, τυχαία ευρήματα)
- αμυντική ιατρική
- υπερβολή στις παρακλινικές εξετάσεις  
(υπερφόρτωση συστήματος, σπατάλη, αύξηση κόστους υγείας, ταλαιπωρία ασθενών)
- υπερέκθεση ασθενών σε ιονίζουσα ακτινοβολία
- αδικαιολόγητες νοσηλείες

# Προτεραιότητες φροντίδας στο ΤΕΠ

- Προνοσοκομειακή ιατρική
- Επείγουσες διασωστικές παρεμβάσεις (εξασφάλιση ζωτικών λειτουργιών)
  - εργαλείο πρωτοβάθμιας κλινικής εκτίμησης **ABCDE** (air, breath, circulation, disability, expose and examine) για όλους τους ασθενείς που δεν απαιτεί σημαντικό παρακλινικό έλεγχο
- Διαπίστωση σοβαρών ζητημάτων υγείας
  - αναγνώριση της έκπτωσης ζωτικών λειτουργιών
  - αξιολόγηση οξέων από χρόνια περιστατικά
  - βασική κατεύθυνση διαγνωστικής και θεραπευτικής προσέγγισης
- Παροχή αναλγησίας
- Αξιολόγηση για την ανάγκη εισαγωγής για νοσηλεία ή μη



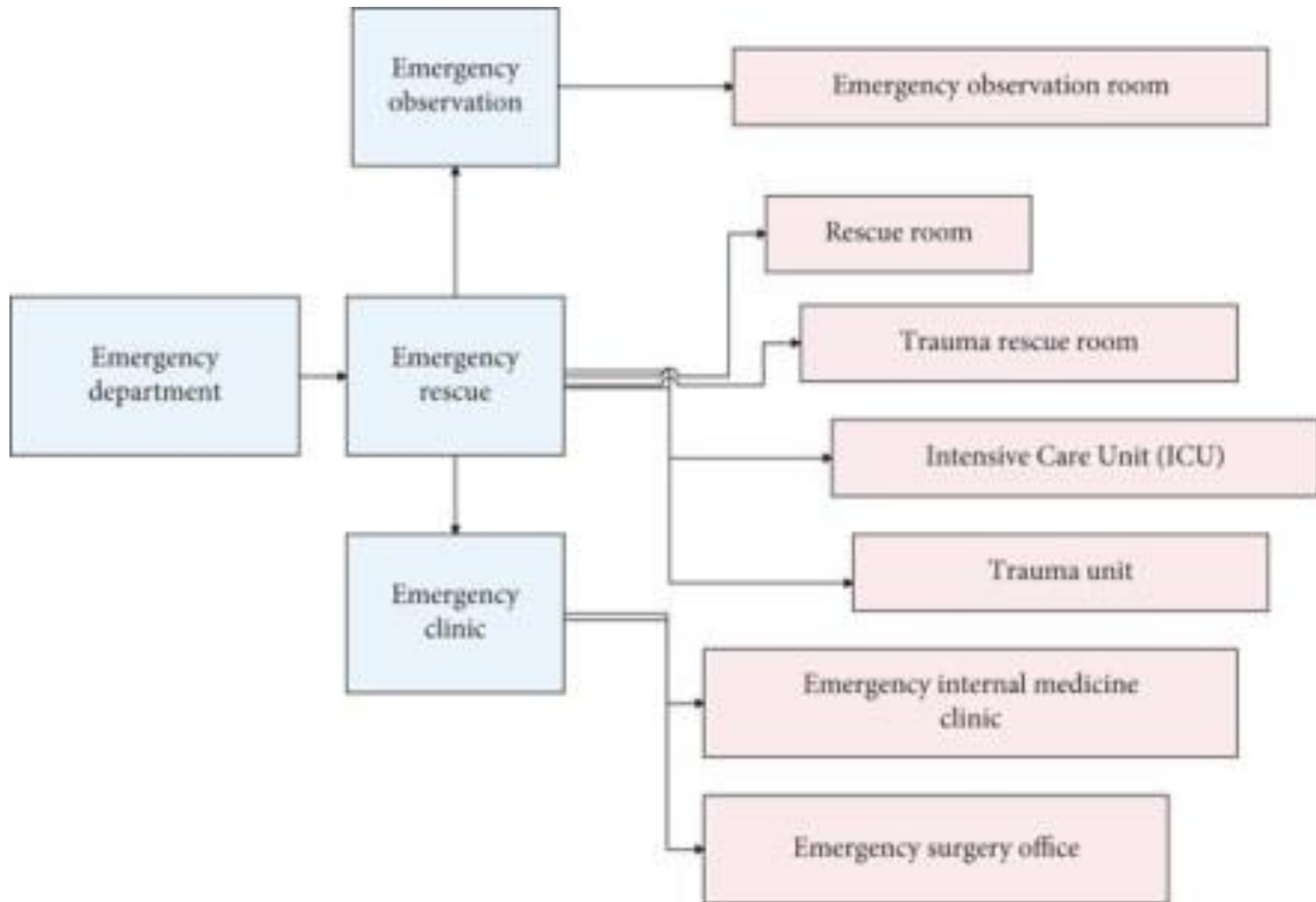
## Εργαλείο πρωτοβάθμιας εκτίμησης **ABCDE**

- Airway
- Breathing
- Circulation
- Disability
- Expose & examine

# Εργαλείο πρωτοβάθμιας κλινικής εκτίμησης **ABCDE**

- **Airway**
  - look for & treat airway obstruction
- **Breathing**
  - auscultate
  - look for life-threatening conditions (e.g. acute severe asthma, pulmonary oedema, tension pneumothorax, and massive hemothorax)
- **Circulation**
  - measure blood pressure
  - consider and treat hypovolemia, oliguria
  - exclude hemorrhage
- **Disability**
  - validate consciousness
  - look for and address conditions leading to unconsciousness (hypoglycemia, profound hypoxia, hypercapnia, cerebral hypoperfusion, or the recent administration of sedatives or analgesic drugs)
- **Expose & examine**

# Τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ)



## ΔΙΑΛΟΓΗ (TRIAGE) ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

- Διαλογή είναι μια κρίσιμη συστηματοποιημένη διαδικασία για την αποτελεσματική διαχείριση των σύγχρονων ΤΕΠ
- Αποβλέπει στο να εξασφαλίσει την ορθή κλινική αξιολόγηση των ασθενών
  - με τη χρήση συγκεκριμένων κλιμάκων που βασίζονται στην αποτίμηση ζωτικών παραμέτρων και συμπτωμάτων
  - που διαβαθμίζει προτεραιότητες και ταξινομεί τους ασθενείς ανάλογα με τη σοβαρότητα τραυματισμού ή νόσου, τη πρόγνωση και τη διαθεσιμότητα των πόρων

# Χώρος Διαλογής

- Καταχώρηση στοιχείων (Registration)
- Αρχική εκτίμηση ζωτικών σημείων (Vital Signs Evaluation)
- Εφαρμογή Πρωτοκόλλων Διαλογής – καταχώριση σε επίπεδα προτεραιότητας (Triage protocols-Priority levels)
- Εστιασμένο ιατρικό ιστορικό στα συμπτώματα με τα οποία ο ασθενής προσέρχεται, για κλινικά ευρήματα, όσο και για καταστάσεις που απαιτούν άμεση φροντίδα

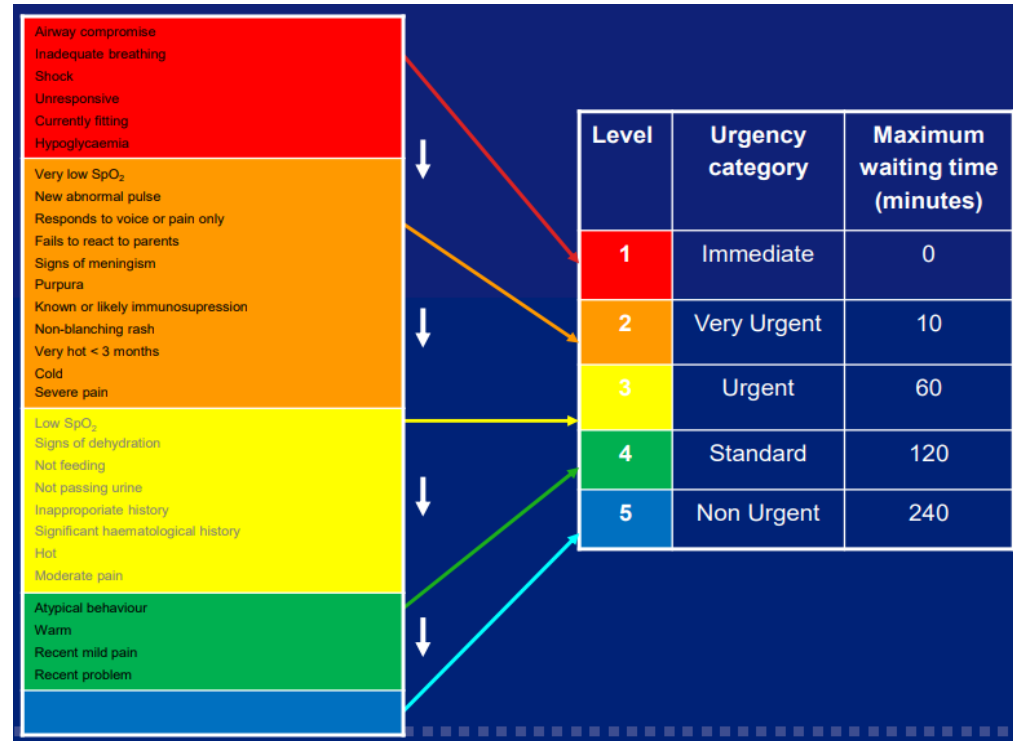


Level	Status	Colour	Time to assessment
1	Immediate	Red	0 minutes
2	Very urgent	Orange	10 minutes
3	Urgent	Yellow	60 minutes
4	Standard	Green	120 minutes
5	Non-urgent	Blue	240 minutes

Mackway-Jones (2006)

# Έξη γενικά διευκρινιστικά κριτήρια (discriminators)

- Απειλή για τη ζωή
- Επίπεδο συνείδησης
- Αιμορραγία
- Θερμοκρασία
- Άλγος
- Οξεία εικόνα



# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΟ ΤΕΠ

- αντιμετώπιση πλειάδας ιατρικών περιπτώσεων
- ποικιλία τύπων ασθενών
- με ή χωρίς ιατρικό παραπεμπτικό
- συνήθως οξείες καταστάσεις (όχι πάντα)
- ενδεχόμενα επείγουσες-απειλητικές για τη ζωή

## ΡΟΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΤΕΠ

Επί του συνόλου των εξεταζόμενων από τα περιστατικά που διακομίζονται ή προσέρχονται στα ΤΕΠ:

- **10%:** έχουν άμεση ανάγκη αντιμετώπισης (έκπτωση ή απειλή έκπτωσης των ζωτικών τους λειτουργιών)
- **30%:** έχουν ανάγκη μιας περαιτέρω ιατρικής εκτίμησης σε χρόνο όχι άμεσο
- **60%:** περιστατικά που αυτοχαρακτηρίζονται σαν επείγοντα και μετά από μια αδρή κλινική ή και στοιχειώδη εργαστηριακή εκτίμηση παραπέμπονται για πρωτοβάθμια φροντίδα

## Συνωστισμός (overcrowding) στο ΤΕΠ:

Το μεγαλύτερο πρόβλημα όλων των ΤΕΠ (παγκοσμίως)

Αίτια:

- αυξανόμενη γήρανση του πληθυσμού
- αύξηση χρόνιων νοσημάτων (↑ επιβίωσης)
- αύξηση των φτωχών, μεταναστών, ανασφάλιστων
- δυσκολία συνεννόησης (ειδικές ομάδες)
- καθυστέρηση διεξαγωγής εξετάσεων
- καθυστέρηση των εισαγωγών στις κλινικές
- πρόωμη έξοδος ασθενών από το νοσοκομείο
- μείωση του προσωπικού
- έλλειψη τεχνολογίας
- έλλειψη συντονισμένης πολιτικής και γραφειοκρατικές διαδικασίες σε νοσοκομειακό, τοπικό ή εθνικό επίπεδο



## Συνωστισμός (overcrowding) στο ΤΕΠ:

### Σπουδαιότερες επιπτώσεις:

- **Θέμα ασφάλειας:** αύξηση της θνητότητας στο ΤΕΠ και της νοσηρότητας
  - από ιατρικά σφάλματα: υπερβολικά γρήγορη-σύντομη αξιολόγηση (SOS !!!)
  - από ιατρικά σφάλματα: επιπολαιότητα -παραλήψεις στην αξιολόγηση (SOS !!!)
  - ιδίως μεταξύ αυτών που φεύγουν από το ΤΕΠ χωρίς να έχουν εξεταστεί



Καθημερινή, 02.01.2023

## Συνωστισμός (overcrowding) στο ΤΕΠ:

### Σπουδαιότερες επιπτώσεις:

- **Θέμα ασφάλειας:** αύξηση της θνητότητας στο ΤΕΠ και της νοσηρότητας
  - από ιατρικά σφάλματα: υπερβολικά γρήγορη-σύντομη αξιολόγηση (SOS !!!)
  - από ιατρικά σφάλματα: επιπολαιότητα -παραλήψεις στην αξιολόγηση (SOS !!!)
  - ιδίως μεταξύ αυτών που φεύγουν από το ΤΕΠ χωρίς να έχουν εξεταστεί
- αύξηση του κόστους
- αύξηση του χρόνου αναμονής & παραμονής των ασθενών (φαύλος κύκλος)
- δυσμενής επίδραση στην ιδιωτικότητα και την αξιοπρέπεια των ασθενών (ιδίως αυτών σε φορεία και σε εξέταση στο διάδρομο)
- μείωση της ικανοποίησης του κοινού (επιθετικότητα κατά του προσωπικού)

## Βασική αρχή στο ΤΕΠ:

ποτέ δεν διακυβεύουμε την ποιότητα της περίθαλψης ενός ασθενούς με μια λιγότερο επιμελημένη αξιολόγησή του, απλώς και μόνο επειδή το τμήμα αντιμετωπίζει συνωστισμό.

## Λίστα ελέγχου (checklist) για την αξιολόγηση ασθενών σε ένα υπερπλήρες ΤΕΠ (\*)

- Διαβεβαιώστε τους ασθενείς που καταφθάνουν ότι, αν και οι συνθήκες δεν είναι ιδανικές, θα εξεταστούν με την καλύτερη δυνατή ποιότητα φροντίδας.
- Εστιάστε όσο το δυνατόν περισσότερο στην περιφρούρηση της ιδιωτικότητας και της αξιοπρέπειας των ασθενών
- Δώστε μια απλή προφορική εξήγηση και μια συγγνώμη για τον συνωστισμό που αντιμετωπίζετε στο ΤΕΠ
- Όταν βρίσκεστε σε συνθήκες έλλειψης ιδιωτικότητας (πχ σε διάδρομο), ζητήστε από τους ασθενείς την άδεια τους, πριν προβείτε σε λήψη ιστορικού και άλλες ιατρικές πράξεις.
- Εξηγήστε τους τα οφέλη της έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας και ζητήστε συγγνώμη για την έλλειψη ιδιωτικότητας.

(\* ένα παράδειγμα του τρόπου με τον οποίο προσπάθησε ένα ΤΕΠ να καταπολεμήσει τους κινδύνους που ενέχει ο συνωστισμός)

## Λίστα ελέγχου (checklist) για την αξιολόγηση ασθενών σε ένα υπερπλήρες ΤΕΠ (συνέχεια)

- Χρησιμοποιήστε έναν ιδιωτικό χώρο εάν αυτό σας ζητηθεί από τον ασθενή και για οποιαδήποτε εξέταση όπου η/ο ασθενής πρέπει να γδυθεί (π.χ. εξέταση στήθους/κοιλίας, καταγραφή ΗΚΓ).
- Καταγράψτε με σαφήνεια στις σημειώσεις: τυχόν εξετάσεις που δεν ήταν οι βέλτιστες λόγω της αδυναμίας επαρκούς αξιολόγησης στο διάδρομο.
- Στην πρώτη ευκαιρία, ολοκληρώστε την πλήρη εξέταση.
- Διασφαλίστε την ορθή χορήγηση και διατήρηση της νοσηλευτικής φροντίδας του κάθε ασθενούς, όπου κι αν βρίσκεται  
(συμπεριλαμβανομένης της φαρμακευτικής αγωγής, της αναλγησίας, της τακτικής παρακολούθησης, τουαλέτας, της χορήγησης τροφής και ενυδάτωσης)
- Κρατήστε τους ασθενείς ενήμερους για την πρόοδο της φροντίδας τους.



## Τήρηση σημειώσεων - καταγραφή πληροφορίας στο ΤΕΠ

- πολύ σημαντική η δημιουργία σαφών, πλήρων και ευανάγνωστων σημειώσεων για τη κατάσταση των ασθενών
- ο κύριος ρόλος τους: να καταγραφούν το ιστορικό, η διερεύνηση, οι πιθανές διαγνώσεις και το θεραπευτικό πλάνο.
  - για κάθε μελλοντικό φροντιστή υγείας (φάκελος υγείας ασθενούς)
  - τεκμηρίωση για κάθε ενδεχόμενη μελλοντική νομική χρήση
- οι σημειώσεις στο ΤΕΠ στοχεύουν στην εστίαση στα σημαντικά ζητήματα που χρειάζεται να αντιμετωπιστούν εντός των πρώτων ωρών
  - δεν αποσκοπούν στην περιεκτική καταγραφή του κάθε θέματος περίθαλψης του ασθενούς
  - οι εμπειριστατωμένες ιατρικές καταγραφές (medical clerking) θα γίνουν από τους ιατρούς του θαλάμου

(πλήρες ιστορικό, Φ.Ε., εργαστηριακά, λεπτομερείς τεκμηριώσεις διαγνωστικών σκέψεων, της διάγνωσης-εργασίας, διαφορικής διάγνωσης και γενικότερου σχεδίου)

## Διάταξη ιατρικών σημειώσεων στο ΤΕΠ

### ▪ Αιτία προσέλευσης/προσκόμισης

- προεξάρχον ενόχλημα/σύμπτωμα
- αναφέρετε από ποιον έχει ληφθεί το ιστορικό (π.χ. ασθενής, συγγενής, ή παραϊατρικό προσωπικό/πλήρωμα ασθενοφόρου).
- αποφύγετε την απόδοση γεγονότων σε συγκεκριμένα άτομα (πχ ο ασθενής χτυπήθηκε από τον “Ιωάννη Παπαδόπουλο”).

### ▪ Προηγούμενο σχετικό ιστορικό

- σημειώστε τις πρόσφατες εμφανίσεις του ασθενή σε ΤΕΠ
- άλλες διαθέσιμες πληροφορίες από το ηλεκτρονικό σύστημα αρχείων του νοσοκομείου
- λήψη σχετιζόμενου κοινωνικού ιστορικού (λεπτομερούς εάν χρειάζεται)

### ▪ Τρέχουσα φαρμακευτική αγωγή

- διασταύρωση με τα αρχεία e-syntagografisi.
- έλεγχος για μη συνταγογραφούμενα φάρμακα.
- έλεγχος για αλλεργίες –είδος αντιδράσεων





### ▪ Τα ευρήματα της εξέτασης

- εκτός από τα χαρακτηριστικά θετικά ευρήματα (+), καταγράψτε σχετικά αρνητικά ευρήματα (π.χ. απουσία αυχενικής δυσκαμψίας σε ασθενή με πονοκέφαλο και πυρετό)
- πάντα καταγράψτε την ακριβή εντόπιση του συμπτώματος, τραυματισμού ή κλινικού ευρήματος στον ασθενή
- καταγράψτε εάν ένας ασθενής είναι επιθετικός ή υπό την επήρεια ψυχοδραστικών ουσιών, αλλά αποφύγετε τη χρήση μη-ιατρικών επικριτικών όρων (π.χ. “μπεκρής” “μαστούρα”)

### ▪ Κλινικο-εργαστηριακά ευρήματα

- καταγράψτε τα με σαφήνεια, καθώς και ό,τι παραμένει σε εκκρεμότητα

### ▪ Διάγνωση εργασίας

- συνόψιση προβλημάτων ασθενούς (ιδίως χρήσιμη για ασθενείς που εισάγονται)
- διαφορο-διαγνωστικές σκέψεις

### ▪ Θεραπεία που χορηγήθηκε

- καταγράψτε την αγωγή που χορηγήθηκε στο ΤΕΠ (δόση, χρόνος, οδός χορήγησης)
- συμπεριλάβετε την θεραπεία που πρέπει να συνεχιστεί (π.χ αντιβιοτικά)
- καταγράψτε λεπτομερώς τον αριθμό και τον τύπο των ραμμάτων ή αγκτήρες-κλιπς που χρησιμοποιήθηκαν για τη συρραφή τραύματος (π.χ. «5 × 6/0 νάιλον ράμματα»)

### ▪ Συμβουλές και οδηγίες παρακολούθησης

- καταγράψτε εάν χορηγήθηκαν γραπτές οδηγίες στον ασθενή ή/και σε συγγενή
- εκεί: υποδείξτε εάν και πότε ο ασθενής πρέπει να επανεξεταστεί (π.χ. «επίσκεψη στον γενικό ιατρό σε 5 ημέρες για αφαίρεση ραμμάτων»)



## Βασικοί κανόνες στις ιατρικές σημειώσεις στο ΤΕΠ

- καταγραφώ = τεκμηριώνω (to document, to register, to record)
- γράψτε ευανάγνωστα (ιδανικά με μαύρο μελάνι που φωτοτυπείται καλά)
- καταγράψτε πάντα ημερομηνία και ώρα στις σημειώσεις
- υπογράψτε τις σημειώσεις (με αναγραφή ονόματος και θέσης σας)
- οι σημειώσεις σας να είναι συνοπτικές και επί της ουσίας
- αποφύγετε τις ιδιότυπες συντομογραφίες
- μην κάνετε ποτέ αγενή ή επικριτικά σχόλια
- να καταγράφετε πάντα το όνομα, θέση και ειδικότητα οποιουδήποτε ιατρού έχει συμβάλει με γνώμη και συμβουλές
- όταν παραπέμπετε ή παραδίδετε έναν ασθενή, να καταγράφετε πάντα την ώρα της παραπομπής/παράδοσης, μαζί με το όνομα, θέση και ειδικότητα του αναλαμβάνοντος ιατρού
- είναι σημαντικό να χορηγείτε ενημερωτικό σημείωμα στον απερχόμενο ασθενή με αντίγραφο των αποτελεσμάτων των εξετάσεων
- είναι δόκιμο να ενημερώσετε σχετικά τον παραπέμποντα θεράποντα ιατρό με επιστολή/email, (ακόμη και αν ο ασθενής εισάγεται)



Για την καταγραφή σε ηλεκτρονικά αρχεία (ΗΦ), ακολουθήστε τις ίδιες αρχές με αυτές που περιγράφονται για γραπτά αρχεία.

## Ιατρικά νομικά ζητήματα (Medico-legal)

Για περιπτώσεις ιατρικής αμέλειας-ευθύνης

- το αρχείο του ΤΕΠ είναι η κύρια πηγή αποδεικτικών στοιχείων (“scripta manent”, τα γραπτά παραμένουν)
- ενδεχόμενη χρησιμοποίηση των σημειώσεων πολλά χρόνια μετά από ένα ιατρικό συμβάν
- Εάν οι σημειώσεις είναι ελλιπείς, μπορεί να μην είναι εφικτή η υπεράσπιση του θεράποντος έναντι μιας αξίωσης, ακόμη και αν δεν έχει συμβεί αμέλεια.
- δικαίωμα πρόσβασης των ασθενών στα ιατρικά τους αρχεία (νόμοι περί προστασίας δεδομένων και πρόσβασης)



# Αιτήματα για ακτινογραφική απεικόνιση

- η ακτινογραφική απεικόνιση δεν υποκαθιστά μια προσεκτική, ενδεδειγμένη κλινική εξέταση
- όταν ζητάτε απεικόνιση, περιγράψτε την ένδειξη, τα κλινικά ευρήματα και η κλινική διάγνωση εργασίας. Δεν απαιτείται να προσδιορίσετε ποιες ακτινολογικές προβολές απαιτούνται.
- έλεγχος πιθανότητας εγκυμοσύνης σε γυναίκες σε ηλικία τεκνοποίησης πριν ζητήσετε ακτινογραφία (ή αξονική τομογραφία) κοιλίας, λεκάνης, ΟΜΣΣ, ισχίων ή μηρών. Σε απόλυτη κλινική ένδειξη, ενημερώστε για ενδεχόμενη ακτινοπροστασία.
- η μαγνητική τομογραφία θεωρείται ασφαλής σε εγκυμοσύνη >3 μηνών

# Αποδέσμευση-έξοδος ασθενή

Σαφείς οδηγίες στους ασθενείς ή/και στον συνοδό-φροντιστή

- για το πότε πρέπει να επανεκτιμηθούν από τον οικογενειακό τους ιατρό
- γνώμη για την πιθανότερη εξέλιξη της κατάστασης τους
- για ενδεχόμενα ενοχλήματα και ενδείξεις που θα πρέπει να τους παρακινήσουν να αναζητήσουν εκ νέου ιατρική βοήθεια
- Οι γραπτές οδηγίες είναι πάντα πολύ χρήσιμες



## Παραπομπή ασθενών για περαιτέρω αντιμετώπιση (σε άλλη ενδο-νοσοκομειακή ομάδα - υποειδικότητα)

- Αναζήτηση διάγνωσης ή ενδείξεων για τη λήψη αυτής της απόφασης:
  - από ΗΚΓ, αέρια αρτηριακού αίματος (ABG) και απλές α/ες
  - γενική αίματος, κρεατινίνη, ουρία, ηλεκτρολύτες και ηπατικές δοκιμασίες (LFTs)
  - εκτιμήσεις Stix γλυκόζης αίματος και ανάλυσης ούρων
  - στοχευμένες μπαταρίες εργαστηριακών δοκιμασιών (point of care tests)
- συχνά: αίτιο προστριβής μεταξύ του ιατρικού προσωπικού
- κάποτε πολύ δύσκολη απόφαση - διαγνωστική πρόκληση
- συνήθως είναι καλύτερο να προηγείται η γνωμάτευση του προϊστάμενου του ΤΕΠ πριν την παραπομπή σε υποειδικό
- παραπομπή με σαφές, πλήρες και ευανάγνωστο γραπτό σημείωμα σας
- αξιώστε από τους υποειδικούς ιατρούς που αξιολόγησαν τον ασθενή σας, την γραπτή καταχώριση της γνώμης τους στις σημειώσεις

Γενική αρχή: το συμφέρον του ασθενή πάντα προηγείται!

# Αντιδεοντολογικές συμπεριφορές από συναδέλφους

- πχ. ένας ειδικός που αρνείται να έλθει για να αξιολογήσει τον ασθενή ή χορηγεί συμβουλές μόνο τηλεφωνικά (σαφώς απαράδεκτο)
- να ενεργείτε πάντα ως συνήγορος του ασθενούς
- πρώτα, ελέγξτε ότι ο συνάδελφος ιατρός έχει κατανοήσει τις λεπτομέρειες της κατάστασης του ασθενούς και τη διάγνωση  
(κάποτε οι προστριβές οφείλονται σε προβληματική επικοινωνία)
- φροντίστε την γραπτή κατοχύρωση των δεδομένων
- εάν η κατάσταση παραμένει άλυτη, συμβουλευτείτε τον/την προϊστάμενο σας
- ό,τι κι αν συμβεί, κρατήστε την ψυχραιμία σας (δημοσίως)
- πάντα βάλτε πρώτα τα συμφέροντα του ασθενούς

## Εν αναμονή της εισαγωγής: χορηγήστε την κατάλληλη θεραπεία

- Μην ξεχνάτε ή καθυστερείτε την παροχή αναλγησίας
- Αντιμετωπίστε κάθε ασθενή που πονάει κατάλληλα το συντομότερο δυνατό
- Ποτέ μην καθυστερείτε την αναλγησία για περαιτέρω εξετάσεις ή παρακολούθηση  
(π.χ. σε ασθενή με οξεία κοιλία, ο προβληματισμός για ενδεχόμενη απόκρυψη σημείων ή συμπτωμάτων λόγω της αναλγησίας είναι απάνθρωπος και εσφαλμένος)

## Παράδοση ασθενούς

- η παράδοση ενός ασθενούς σε έναν συνάδελφο (συνήθως στο τέλος της βάρδιας) είναι γεμάτη κινδύνους
  - οι ασθενείς είναι εύκολο να παραμεληθούν, να καθυστερήσουν ή να μη λάβουν την βέλτιστη αγωγή
- παραδώστε τον ασθενή προσεκτικά στον ιατρό που αναλαμβάνει, με κατάλληλη καταγραφή στο ηλεκτρονικό σύστημα και ενημερώστε τους νοσηλευτές
  - στην παράδοση: συμπεριλάβετε το συντομότερο δυνατό τα πλήρη στοιχεία του ιστορικού, της ΦΕ, των εξετάσεων και της θεραπείας που χορηγήθηκε
  - σημειώστε την ώρα παράδοσης και το όνομα του παραλαμβάνοντος ιατρού ή νοσηλευτή
- εάν αρχίζετε την βάρδια σας και αποδέχεστε έναν ασθενή, αφιερώστε χρόνο για να διαπιστώσετε τι ακριβώς έχει συμβεί έως τότε
- είναι ευγενικό (και θα αποτρέψει προβλήματα) να ενημερώσετε τον ασθενή ότι η περαιτέρω φροντίδα τους θα γίνει από άλλο ιατρό ή νοσηλευτή

Σημείωση: συνήθως η κλινική ευθύνη για έναν ασθενή μεταβιβάζεται μόνο αφότου ο ασθενής έχει εξεταστεί από την ομάδα αποδοχής

**δύσκολο περιστατικό**

**vs.**

**“δύσκολος ασθενής”**

# Ασθενείς του ΤΕΠ

- Άνθρωποι ποικίλων προελεύσεων
- κοινωνικο-οικονομικές τάξεις, θρησκείες, εθνικότητες
- Πολύμορφοι κοινωνικοί τρόποι ζωής (lifestyles)
- Ιδιομορφίες-ιδιοτροπίες (εμφάνιση και συμπεριφορά)

# Ασθενείς του ΤΕΠ-ειδικές ομάδες

- Έγκυες
- Παιδιά
- Έφηβοι
- Ηλικιωμένοι
- Διαταραχές ακοής και όρασης
- ΑΜΕΑ
- Θρησκευτικές μειονότητες
- ΛΟΑΤΚΙ

# Ασθενείς του ΤΕΠ-ειδικές ομάδες

- Νοητικές και ψυχικές διαταραχές
- Ανοϊκές διαταραχές
- Ψυχικοί ιδεασμοί (εμμονικοί, παρανοϊκοί, αυτοκτονικοί, δικομανείς κλπ.)
- Χρήστες αλκοόλ ή ψυχοτρόπων φαρμάκων



# Ασθενείς του ΤΕΠ-ειδικές ομάδες

- Τουρίστες
- Εποχιακοί εργάτες
- Άστεγοι
- Άτομα που διαμένουν μόνα
- Πρόσφυγες
- Παράτυποι μετανάστες
- Ασθενείς υπό αστυνομική φρούρηση
- Ασθενείς που δεν ομιλούν, δεν κατανοούν, ή δεν διαβάζουν στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα

Χρήσιμη ενημέρωση για δυσκολίες επικοινωνίας στο διαδίκτυο  
(πχ στην ιστοσελίδα: [http:// www.communicationpeople.co.uk](http://www.communicationpeople.co.uk))

## Ιατρική πράξη στο ΤΕΠ

- Ανάγκη επικοινωνίας και συνεργασίας χωρίς προκαταλήψεις και στερεότυπες αντιλήψεις
- Με αίσθημα ισοτιμίας και σεβασμού στη διαφορετικότητα
- Αποδοχή του εκάστοτε ασθενή όπως είναι.

Χρήσιμη τεχνική: να μην παίρνεις τίποτα προσωπικά!

(παρά την προσωπική σου κόπωση, συναισθήματα, προηγούμενες εμπειρίες)

## Παράγοντες σε ασθενείς με ιδιαίτερη ή δυσλειτουργική συμπεριφορά στο ΤΕΠ

- η τρέχουσα ιατρική τους κατάσταση
- οι προηγούμενες εμπειρίες στα νοσοκομεία
- η κοινωνική τους κατάσταση
- προσωπικότητα - ιδεασμοί
- προηγηθείσα χρήση αλκοόλ ή ψυχοτρόπων φαρμάκων

Χρήσιμη τεχνική: Βάλτε τον εαυτό σας στη θέση του ασθενούς

## Κοιτάζοντας από την οπτική γωνία του ασθενούς

- πολλοί ασθενείς έχουν προβλήματα έκφρασης, κατανόησης και κοινωνικής επικοινωνίας
- μπορεί να έχουν δυσκολία να περιγράψουν συμπτώματα
- οι προηγούμενες εμπειρίες από νοσοκομεία είναι πιθανό να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στις αντιδράσεις του ασθενή στην τρέχουσα κατάστασή του
- μια διαταραχή συμπεριφοράς μπορεί να είναι η καλύτερη ένδειξη ότι κάτι δεν πάει καλά

## Συμβουλές για καλύτερη επικοινωνία με τον ασθενή

- πριν ξεκινήσετε: εξηγήστε τη διαδικασία της ιατρικής αξιολόγησης
- μιλήστε πρώτα στον ασθενή και μετά στον συνοδό ή φροντιστή
- χρησιμοποιήστε ανοιχτές ερωτήσεις\* και μετά επαναδιατυπώστε τις για να ελέγξετε την κατανόηση του ασθενούς
- επιδιώξτε να χρησιμοποιήσετε γλώσσα που κατανοεί ο ασθενής, τροποποιώντας την σύμφωνα με την κατανόηση

\* ανοιχτές ερωτήσεις (open-ended questions): ερωτήσεις που ζητούν από τον συμμετέχοντα να απαντήσει με δικά του λόγια, και όχι με ένα απλό ναι ή όχι.

## Συμβουλές για καλύτερη επικοινωνία με τον ασθενή-2

- οι ασθενείς μπορεί να έχουν δυσκολία με την αντίληψη του χρόνου, γι' αυτό προσπαθήστε να συσχετίσετε τα συμπτώματα με συγκεκριμένα χρονικά γεγονότα (π.χ. «ο πόνος ξεκίνησε πριν από το μεσημεριανό γεύμα;»)
- μπορεί να μην συσχετίζουν το ενόχλημα τους με κάτι που έχουν κάνει (π.χ. μπορεί να χρειασθούν αρκετές ερωτήσεις για να διαπιστωθεί τελικά ότι έχουν καταπιεί κάτι).
- στην συνέχεια: δώστε ιδιαίτερη προσοχή σε αυτά που έχει να πει ο συνοδός ή ο φροντιστής - οι πληροφορίες από κάποιον που γνωρίζει καλά τον ασθενή είναι πάντα ανεκτίμητες

## Έλευση ασθενούς στα ΤΕΠ για φροντίδα στο τέλος της ζωής

- είναι πλέον σχετικά συνηθισμένο γεγονός
- εξετάστε αυτήν την πιθανότητα για κάθε ευπαθές άτομο που προσέρχεται
- συμπεριλάβετε τον ασθενή και την οικογένειά του στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη φροντίδα στο τέλος της ζωής του
  - συμπεριλαμβάνονται οι προσπάθειες ανάνηψης (με ΚΑΡΠΑ) σε περίπτωση καρδιακής ανακοπής ή παράτασης ζωής (διασωλήνωση, ICU κλπ)
- πολλοί ασθενείς έχουν ήδη σχεδιάσει σχετικά ή και εκφράσει τις επιθυμίες τους
  - προσπαθήστε να τις κατανοήσετε μετά από συζήτηση με τον ασθενή, την οικογένειά του και τους φροντιστές του
  - κάποτε μεταφέρονται στο ΤΕΠ σε κατάσταση επιδείνωσης, παρά την σαφώς προηγούμενα τεκμηριωμένη αντίθεση τους για αυτό
- σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να είναι καταλληλότερο το εξιτήριο ενός ασθενή με την προσδοκία ότι θα αποβιώσει στην κοινότητα, παρά στο νοσοκομείο

## Έλευση ασθενούς στα ΤΕΠ για φροντίδα στο τέλος της ζωής

- εστιάστε στη γενική βελτίωση των συμπτωμάτων
- ειδικότερα, χορηγήστε αναλγησία, ενυδάτωση και προσωπική φροντίδα, όπως απαιτείται
- κατά περίπτωση, εξετάστε το ενδεχόμενο για δωρεά οργάνων και ιστών



# Breaking bad news

(ανακοίνωση κακών έκτακτων ειδήσεων)

- ένα ποσοστό ασθενών στο ΤΕΠ έχουν καταστάσεις απειλητικές για τη ζωή και κάποιοι θα αποβιώσουν εκεί
- συχνά, ένα ξαφνικό και απροσδόκητο γεγονός για οικογένεια και φίλους
- μπορεί να αφορά ήδη άλλα μέλη της οικογένειας (π.χ. σε τροχαίο ατύχημα)
- είναι συνήθως αδύνατο να προειδοποιηθούν/προετοιμαστούν ψυχικά οι συγγενείς για το επικείμενο μοιραίο
- Οι συγγενείς μπορεί να έχουν ήδη συμμετάσχει άμεσα στην παροχή πρώτων βοηθειών
- ενημέρωση των πενθούντων συγγενών: μόνο από μέλος των ΤΕΠ με επαρκή εμπειρία, κύρος και δεξιότητες επικοινωνίας και ενσυναίσθησης

## Breaking bad news: υποδοχή -προετοιμασία συγγενών

- Οι συγγενείς συνήθως έρχονται χωριστά και μετά τον ασθενή
- Προβλέψτε αυτό μέχρι ορίζοντας ένα μέλος του προσωπικού για να συναντήσει τους συγγενείς και να τους υποδείξει δωμάτιο, το οποίο θα πρέπει να προσφέρει ιδιωτικότητα και άνετο περιβάλλον
- Ενώ οι συγγενείς περιμένουν, θα πρέπει να μείνει κοντά τους ένας νοσηλευτής, για να λειτουργεί ως σύνδεσμος με την ομάδα του ΤΕΠ που ασχολείται με τον ασθενή
- ο νοσηλευτής-σύνδεσμος:
  - θα προειδοποιήσει τους συγγενείς για την απειλητική για τη ζωή φύση της κατάστασης του ασθενούς
  - θα βοηθήσει στην οικοδόμηση σχέσης μεταξύ προσωπικού και συγγενών
  - θα ελέγξει την σωστή καταγραφή δεδομένων (όνομα του ασθενούς, διεύθυνση, ημερομηνία γέννησης, θρησκεία, άμεσο συγγενή και οικογενειακό ιατρό)

# Breaking the news

Εάν είστε το άτομο που θα ενημερώνει τους συγγενείς:

- βεβαιωθείτε ότι η νοσοκόμα-σύνδεσμος είναι μαζί σας
- αφού φύγετε από την αίθουσα ανάνηψης, προετοιμαστείτε για λίγο, ελέγχοντας τα ρούχα για κηλίδες αίματος κ.λπ.
- επιβεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε το όνομα του ασθενούς
- συστηθείτε και καθίστε ή γονατίστε δίπλα στους συγγενείς έτσι ώστε να είστε στο φυσικό τους επίπεδο
- βεβαιωθείτε ότι μιλάτε με τους σωστούς συγγενείς και προσδιορίστε ποιος είναι ποιος
- μιλήστε αργά και σύντομα, χωρίς τεχνικούς όρους.
- μην διστάσετε να εκφραστείτε με σαφήνεια
- στη συναισθηματική τους αναστάτωση, οι συγγενείς πολύ συχνά παρερμηνεύουν τις πληροφορίες. επομένως, μπορεί να χρειαστεί τονίσετε εκ νέου τα σημαντικά στοιχεία
- για πολλούς βαρέως πάσχοντες ασθενείς, η τελική πρόγνωσή τους δεν μπορεί να προσδιοριστεί στο ΤΕΠ. Σε αυτές τις περιπτώσεις, μην δημιουργείτε μη ρεαλιστικές προσδοκίες και ελπίδες, αλλά να είστε ειλικρινείς και άμεσοι με τους συγγενείς και τους ασθενείς

# Breaking the news

## (αναγγελία άσχημων νέων ή απώλειας αγαπημένου)

- σε περίπτωση θανάτου: χρησιμοποιήστε τις λέξεις “απεβίωσε”, “θάνατος”.
- μη χρησιμοποιήσετε ευφημismούς (όπως “έφυγε”, “πήγε σε καλύτερο μέρος”, “δεν είναι πλέον μαζί μας”)
- αφού αναγγείλετε τα νέα, αφήστε λίγο χρόνο στους συγγενείς να συμμαζέψουν τις σκέψεις τους, για να κάνουν ερωτήσεις
- αποδεχτείτε ότι σε ορισμένες περιπτώσεις, τα ερωτήματα μπορεί να μην είναι απαντήσιμα
- είναι προτιμότερο να πούμε “δεν γνωρίζουμε ακόμη”, παρά να δίνουμε άστοχες, μπερδεμένες ή τετριμμένες απαντήσεις.
- προετοιμαστείτε για συνήθεις αντιδράσεις: συναισθηματική ένταση, άρνηση, ενοχές, θυμός και επιθετικότητα

## Τι να κάνετε μετά από θάνατο ασθενούς

- κάθε ανεξακρίβωτης αιτίας ή ύποπτος θάνατος πρέπει να αναφέρεται αμέσως στην αστυνομία που θα επικοινωνήσει απευθείας με τον ιατροδικαστή ή τον εισαγγελέα
- μετά από όλους τους θανάτους στο ΤΕΠ, πρέπει να γίνουν το συντομότερο δυνατό:
  - ενημέρωση των πλησιέστερων συγγενών: εάν δεν είναι ήδη παρόντες στο ΤΕΠ, μπορεί να χρειαστεί να ζητήσετε βοήθεια από την αστυνομία
  - ειδοποίηση του ιατροδικαστή
  - ενημέρωση του οικογενειακού ιατρού του ασθενούς
  - ακύρωση ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου
  - ενημέρωση, κατά περίπτωση, της κοινωνικής υπηρεσίας και επισκεπτών υγείας του νοσοκομείου
- Βεβαιωθείτε ότι οι συγγενείς του αποθανόντος θα ενημερωθούν για τη διαδικασία πιστοποίησης θανάτου και της κηδείας
- σε κάθε περίπτωση, είναι δόκιμη η χορήγηση στους συγγενείς ενός τηλεφωνικού αριθμού του ΤΕΠ, για περαιτέρω πληροφορίες ή βοήθεια.

# Έλεγχος και πρόληψη λοιμώξεων

## Κίνδυνος διάδοσης λοιμογόνων στελεχών σε ασθενείς και προσωπικό νοσοκομείου

- μολυσμένα χέρια ή μολυσμένος εξοπλισμός (πχ καθετήρες, παροχετεύσεις, νεφελοποιητές κλπ.)
- Εύκολη μετάδοση μικροοργανισμών (όπως *Staph. aureus* , συμπεριλαμβανομένων MRSA ανθεκτικών στη μεθικιλίνη)
- σε πληγές, κατάγματα και ιατρικές συσκευές
- Το μολυσμένο αίμα μπορεί να μεταδώσει πολλές λοιμώξεις, συμπεριλαμβανομένης της ηπατίτιδας B και C, και HIV
- Ιογενής γαστρεντερίτιδα: μέσω οδού κοπράνων-στοματικής οδού
- Έμετος, βήχας, φτέρνισμα: ευρεία εξάπλωση ιογενών λοιμώξεων στο περιβάλλον και στον εξοπλισμό

# Προφυλάξεις για την πρόληψη μετάδοσης λοιμώξεων

- εφαρμογή συνεχώς και με όλους τους ασθενείς
- κάθε δείγμα αίματος ή σωματικού υγρού ασθενών: αντιμετώπιση ως μολυσμένο

## Νοσοκομείο: διάδοση μικροβίων με άπλυτα χέρια

- επαφή με μάτια, μύτη, στόμα
- προετοιμασία ή κατανάλωση φαγητού ή ποτού
- άγγιγμα επιφανειών ή αντικείμενων νοσοκομείου
- βήχας ή φτέρνισμα στα χέρια και μετά επαφή με ασθενείς ή συναδέλφους ή με κοινά αντικείμενα

# Υγιεινή-απολύμανση χεριών:

- πριν και μετά από κάθε επαφή με ασθενή!
- μετά από οποιαδήποτε δραστηριότητα μπορεί να μολύνει τα χέρια (αφαίρεση γαντιών)
- πλύνετε καλά με σαπούνι και νερό, και στεγνώστε καλά (≥ 20 δευτερόλεπτα!!)
- άσηπτη τεχνική!
- απολύμανση ιατρικών εργαλείων!
- εναλλακτικά χρησιμοποιήστε τζελ χεριών με οινόπνευμα (≥ 60% οινόπνευμα)
- αδιάβροχο επίδεσμο για δέρμα με διαβρώσεις





# Εξοπλισμός ατομικής προστασίας:

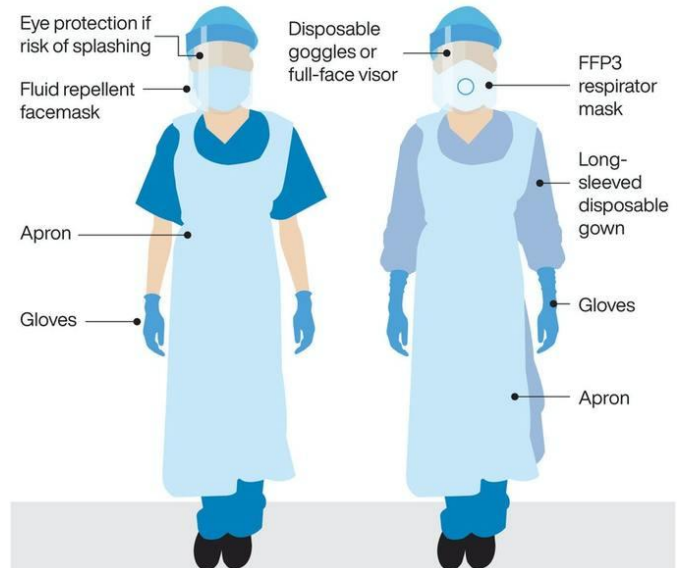
## Personal protective equipment (PPE)

- γάντια μιας χρήσης: για οποιαδήποτε επαφή με αίμα, σωματικά υγρά, βλεννογόνους ή τραυματισμένο δέρμα
- γάντια λατέξ: δυνητικά αλλεργικές αντιδράσεις σε ασθενείς και προσωπικό (εναλλακτ. γάντια νιτριλίου)
- πλαστική ποδιά μιας χρήσης ή αδιαπέραστες ρόμπες: σε κίνδυνος μόλυνσης ρούχων από αίμα ή σωματικά υγρά
- χρήση μάσκας, ασπίδας προσώπου και προστασίας ματιών, όπου χρειάζεται
- ειδικές μάσκες ή αναπνευστήρες (π.χ. FFP3)
- σε διασωλήνωση ασθενών με σοβαρές ιογενείς λοιμώξεις: χρήση αναπνευστήρων με δυνατότητα φιλτραρίσματος αέρα

## Personal protective equipment (PPE) for health workers

Within metre of patient with possible/confirmed Covid-19

For high-risk procedures including contact with bodily fluids



PA graphic. Source: NHS England

# Ασφαλής χειρισμός και απόρριψη αιχμηρών αντικειμένων:

- Μετά την χρήση βελόνων παρακέντησης: μην επανατοποθετείτε το κάλυμμα τους
- πετάξετε τις χρησιμοποιημένες βελόνες και σύριγγες στους ειδικούς κάδους απόρριψης
- λήψη μέτρων προφύλαξης, παρά τον φόρτο εργασίας
- προσοχή να μην μολυνθούν έντυπα, παραπεμπτικά κλπ. ή δοχεία
- προσοχή για διαρροή (spillage) – καθαρισμός-απολύμανση χώρου και αντικειμένων εάν συμβεί (αραιωμένη χλωρίνη)



## Εάν, παρά τις προφυλάξεις, υπάρξει τραυματισμός από βελόνα:

- Πλύνετε την πληγή με σαπούνι και νερό.
- εμβολιασμός κατά ηπατίτιδας Β: έλεγχος τίτλου αντισωμάτων, αναμνηστικό εμβόλιο, χορήγηση υπεράνοσης ανοσοσφαιρίνης, έναρξη ανοσοποίησης
- σε υποψία HIV+: θεραπεία προφύλαξης (άμεσα από την έκθεση), εφάπαξ (245 mg tenofovir + 200mg emtricitabine) + raltegravir 400mg bd.
- έλεγχος για ορομετατροπή
- λήψη δείγματος αίματος για αποθήκευση (ορολογία για πιθανή μελλοντική εξέταση)
- αναφέρετε το περιστατικό



Μεγάλο  
καταστροφικό  
συμβάν  
(major incident)







## Μεγάλο καταστροφικό συμβάν (major incident)

(σοβαρή φυσική ή τεχνολογική καταστροφή μεγάλης έκτασης, μεγάλο ατύχημα, τρομοκρατική ενέργεια, πανδημία)

- πολλαπλά θύματα
- θύματα με πολλαπλά τραύματα, εγκαύματα ή άλλα προβλήματα (π.χ. τροφική δηλητηρίαση ή εισπνοή χημικών)
- καταστάσεις με κίνδυνο κατάρρευσης συστήματος υγείας
  - το υπάρχον δυναμικό-πόροι δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες
  - δυσκολίες τηλεφωνικής επικοινωνίας (υπερφόρτωση)
  - ειδικές ρυθμίσεις σε κατάσταση συναγερμού
  - Σχέδια Πολιτικής Προστασίας (πχ Ξενοκράτης, ΤΑΛΩΣ, ΙΟΛΑΟΣ κλπ)
- κάρτες δράσης με περιγραφή καθηκόντων- λίστες προσκλήσεων
- εκ των προτέρων εξοικείωση προσωπικού με τους ρόλους του
- τακτικά ασκήσεις για να ελέγχονται και να υπενθυμίζονται οι σχεδιασμοί

