



ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΝΤΩΝΑΚΑΚΗΣ
RN, MSc

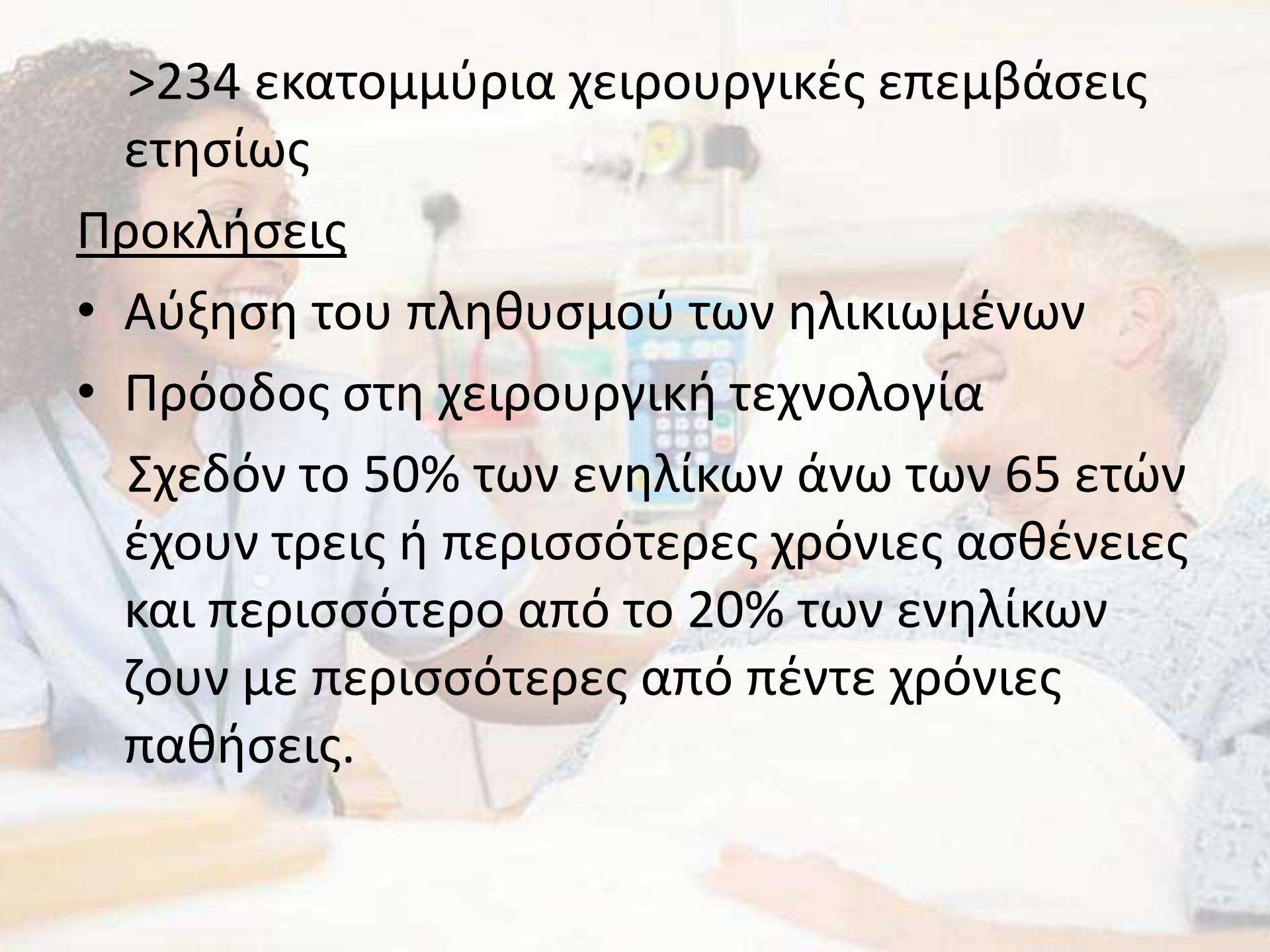
ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

- Προεγχειρητική φάση
- Διεγχειρητική φάση
- Μετεγχειρητική φάση

Θα επικεντρωθούμε στην προεγχειρητική εκτίμηση του ασθενή – θα εξετάσουμε τη λήψη ιστορικού και εκτίμηση της φυσικής κατάστασης, την εκπαίδευση των ασθενών, την προεγχειρητική λίστα ελέγχου και νομικά και ηθικά ζητήματα.

Συνολικά, το ποσοστό περιεγχειρητικών επιπλοκών έχει μειωθεί τα τελευταία 30 χρόνια λόγω βελτιωμένων αναισθητικών και χειρουργικών τεχνικών. Ωστόσο, οι χειρουργικές επιπλοκές είναι συχνές και στην πλειοψηφία τους αποτρέψιμες. Μια πρόσφατη μελέτη από τους Haynes et al έδειξε ότι ο κίνδυνος περιεγχειρητικού θανάτου από μη καρδιοχειρουργική επέμβαση ήταν 1,5%, αλλά μειώθηκε στο 0,8% μετά την χρήση λίστας ελέγχου χειρουργικής ασφάλειας.



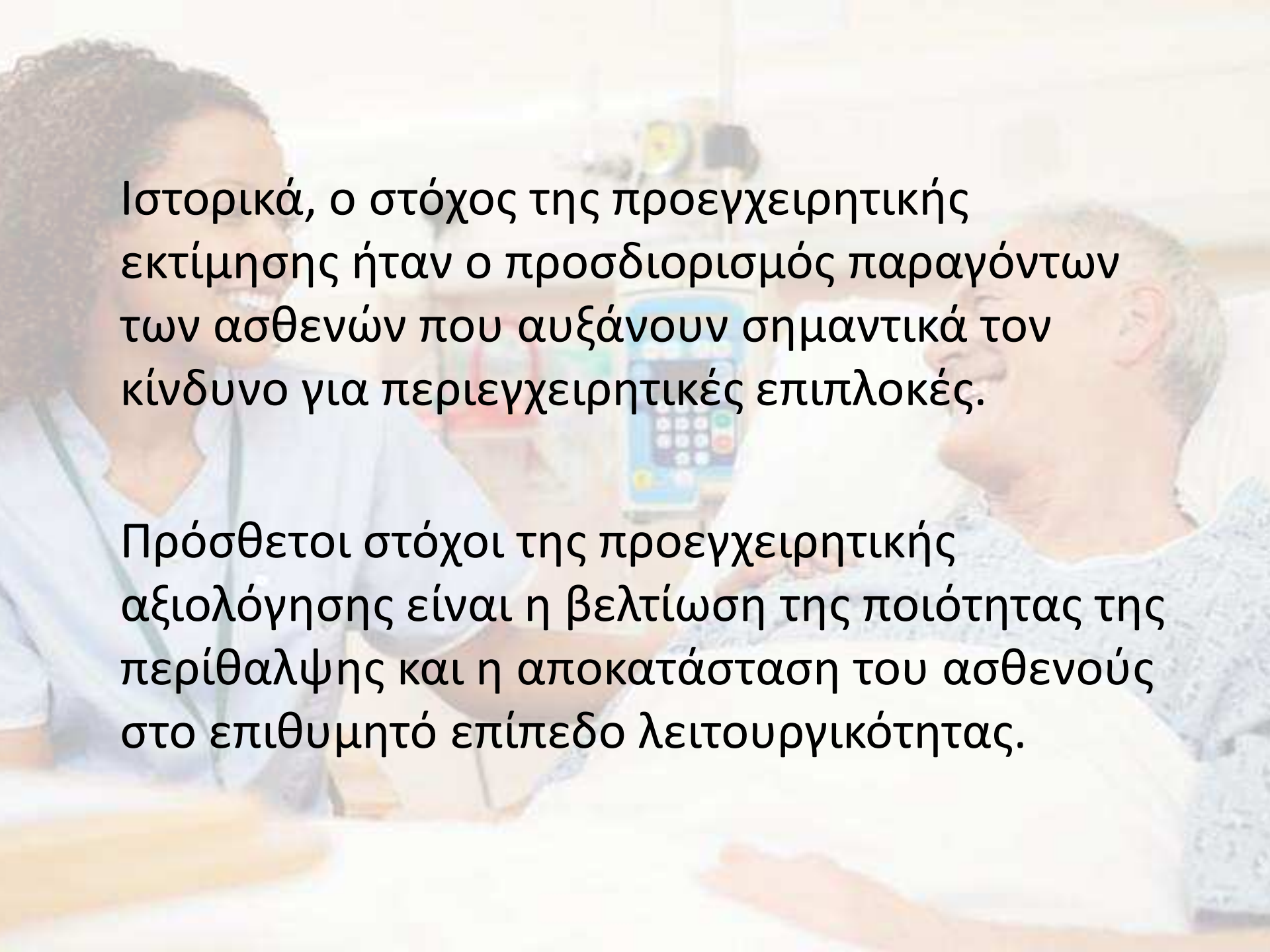


>234 εκατομμύρια χειρουργικές επεμβάσεις
ετησίως

Προκλήσεις

- Αύξηση του πληθυσμού των ηλικιωμένων
- Πρόοδος στη χειρουργική τεχνολογία

Σχεδόν το 50% των ενηλίκων άνω των 65 ετών έχουν τρεις ή περισσότερες χρόνιες ασθένειες και περισσότερο από το 20% των ενηλίκων ζουν με περισσότερες από πέντε χρόνιες παθήσεις.



Ιστορικά, ο στόχος της προεγχειρητικής εκτίμησης ήταν ο προσδιορισμός παραγόντων των ασθενών που αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο για περιεγχειρητικές επιπλοκές.

Πρόσθετοι στόχοι της προεγχειρητικής αξιολόγησης είναι η βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης και η αποκατάσταση του ασθενούς στο επιθυμητό επίπεδο λειτουργικότητας.

ΡΟΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΑΣΗ

ΑΠΩΛΕΙΑ

ΑΠΩΛΕΙΑ

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΑΣΗ

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΑΣΗ

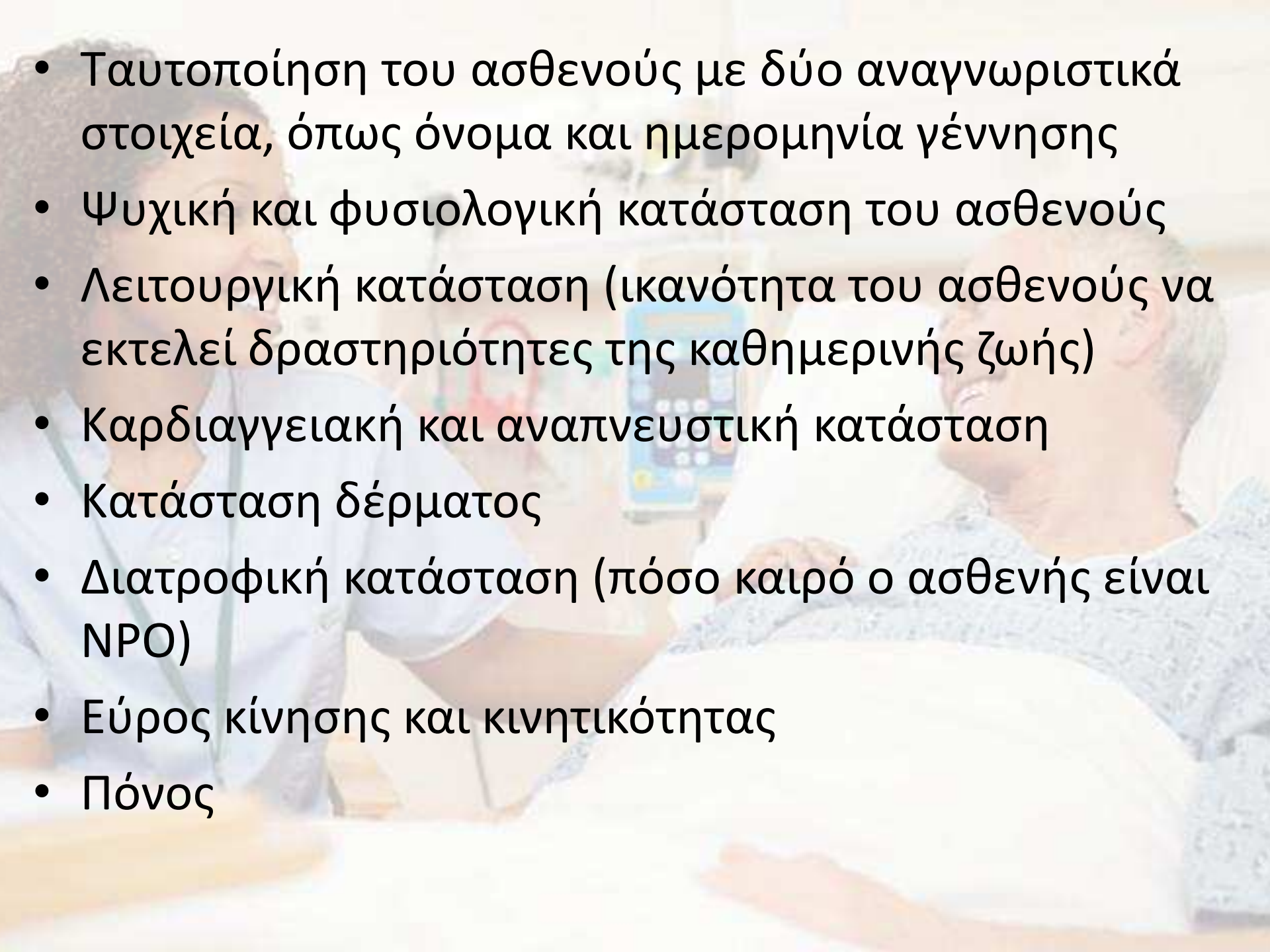
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ → ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ → ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ →

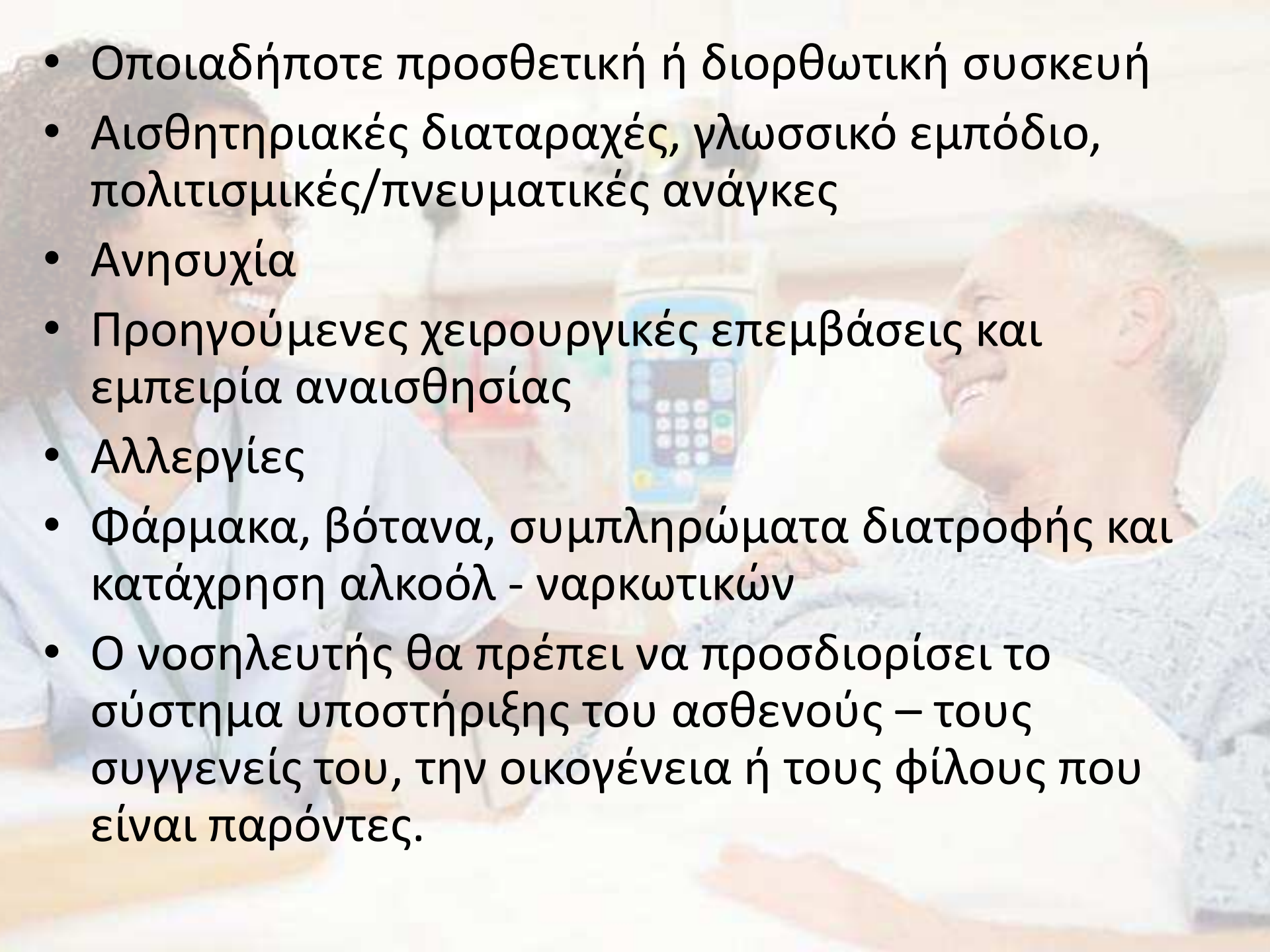
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ → ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ → ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ Η ΜΕΘ

A background image showing a female nurse with dark curly hair, wearing a light blue uniform and a green lanyard, smiling at an elderly male patient. The patient is lying in a hospital bed, wearing a grey hospital gown, and is also smiling. In the background, there is a medical monitor on a stand and other hospital equipment.

Προεγχειρητικό ιστορικό και εκτίμηση της φυσικής κατάστασης

- Φυσική παρουσία του ασθενή ή συνοδών του
- Επικοινωνία **SOS**

- 
- Ταυτοποίηση του ασθενούς με δύο αναγνωριστικά στοιχεία, όπως όνομα και ημερομηνία γέννησης
 - Ψυχική και φυσιολογική κατάσταση του ασθενούς
 - Λειτουργική κατάσταση (ικανότητα του ασθενούς να εκτελεί δραστηριότητες της καθημερινής ζωής)
 - Καρδιαγγειακή και αναπνευστική κατάσταση
 - Κατάσταση δέρματος
 - Διατροφική κατάσταση (πόσο καιρό ο ασθενής είναι NPO)
 - Εύρος κίνησης και κινητικότητα
 - Πόνος

- 
- Οποιαδήποτε προσθετική ή διορθωτική συσκευή
 - Αισθητηριακές διαταραχές, γλωσσικό εμπόδιο, πολιτισμικές/πνευματικές ανάγκες
 - Ανησυχία
 - Προηγούμενες χειρουργικές επεμβάσεις και εμπειρία αναισθησίας
 - Αλλεργίες
 - Φάρμακα, βότανα, συμπληρώματα διατροφής και κατάχρηση αλκοόλ - ναρκωτικών
 - Ο νοσηλευτής θα πρέπει να προσδιορίσει το σύστημα υποστήριξης του ασθενούς – τους συγγενείς του, την οικογένεια ή τους φίλους που είναι παρόντες.

Καρδιαγγειακό σύστημα

- Πόση απόσταση μπορεί να διανύσει χωρίς να λαχανιάσει; (εκτίμηση λειτουργικής ικανότητας)
- Με πόσα μαξιλάρια κοιμάται;
- Τί είδους φαρμακευτική αγωγή λαμβάνει;
Έχει υποβληθεί σε καρδιοχειρουργική επέμβαση ή καρδιολογική επεμβατική πράξη (π.χ. ενδοπρόθεση (stent) στα στεφανιαία αγγεία του, διαδερμική αποκατάσταση καρδιακής βαλβίδας) ή φέρει βηματοδότη ή/και απινιδωτή

Καρδιολογικοί δείκτες, αυξημένου κινδύνου

- Παθολογικό **ΗΚΓ**
- Αρρύθμιστη αρτηριακή υπέρταση
- Οξύ στεφανιαίο σύνδρομο
- Μη αντιρροπούμενη καρδιακή ανεπάρκεια
- Σοβαρές/κακοήθεις αρρυθμίες
- Σοβαρές βαλβιδοπάθειες

Αναπνευστικό σύστημα

Ιστορικό: Αναζητείται η παρουσία βρογχικού άσθματος, χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας, πνευμονοπάθειας περιοριστικού τύπου, δύσπνοιας, οξείας ή περιοριστικού τύπου, οξείας ή χρόνιας λοίμωξης. Φάρμακα, Κάπνισμα

Ο εργαστηριακός έλεγχος περιλαμβάνει:

- Ακτινογραφία θώρακος.
- Αέρια αίματος.
- Σπυρομέτρηση.

Νεφρική λειτουργία

- Νεφρική ανεπάρκεια με τις πιθανές επιπλοκές της (αναιμία, διαταραχή πήξης, διαταραχές αιμοπεταλίων, οξεοβασικής ισορροπίας και ηλεκτρολυτών, περιφερική νευροπάθεια).
- Λοίμωξη των νεφρών (π.χ. σπειραματονεφρίτιδα)
- Νεφρολιθίαση

Η πλειοψηφία των ασθενών με νόσημα νεφρών έχει συνοδά νοσήματα λόγω της υπάρχουσας αγγειοπάθειας και ενδεχομένως αρρύθμιστη υπέρταση.

Γαστρεντερικό σύστημα (ΓΕΣ)

Οι παθήσεις του ΓΕΣ μπορεί να ευθύνονται για αναιμία, αφυδάτωση και ηλεκτρολυτικές διαταραχές.

- Είλεός
- Αιμορραγία του ΓΕΣ

Αυξημένος κίνδυνος για αναγωγή και εισρρόφηση κατά την εισαγωγή στη γενική αναισθησία και πρέπει ανάλογα να τροποποιηθεί η τεχνική της.

Αιματολογικές διαταραχές

Ο ασθενής μπορεί να πάσχει από συγγενή έλλειψη παραγόντων πήξης ή από παθολογική λειτουργία των αιμοπεταλίων και ινωδογόνου ή του τοιχώματος των αγγείων, λόγω νόσου ή λήψης φαρμάκων.

- Αναιμία, συγγενείς αιμοσφαιρινοπάθειες (π.χ. δρεπανοκυτταρική αναιμία, μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία)
- Διαταραχές πήκτικότητας (δυσινωδογοναιμία, θρομβοκυτταροπενία, θρομβοκυττάρωση, θρομβασθένεια)
- Αιμοφιλία κ.ά σπανιότερα νοσήματα

Ενδοκρινικό σύστημα

Η ρύθμιση του σακχαρώδη διαβήτη, οι παθήσεις θυρεοειδούς-παραθυρεοειδών, οι διαταραχές του άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης, τα σύνδρομα πολλαπλής ενδοκρινικής νεοπλασίας (MEN), το καρκινοειδές και το φαιοχρωμοκύτωμα / παραγαγγλίωμα.

Πολλές φορές, οι ασθενείς μπορεί να μην γνωρίζουν ότι πάσχουν από κάποια ενδοκρινική πάθηση για αυτό κατά την προεγχειριστική εκτίμηση πρέπει να γίνονται στοχευμένες ερωτήσεις για την πιθανή αποκάλυψή της.

Εκτίμηση Νευρικού Συστήματος

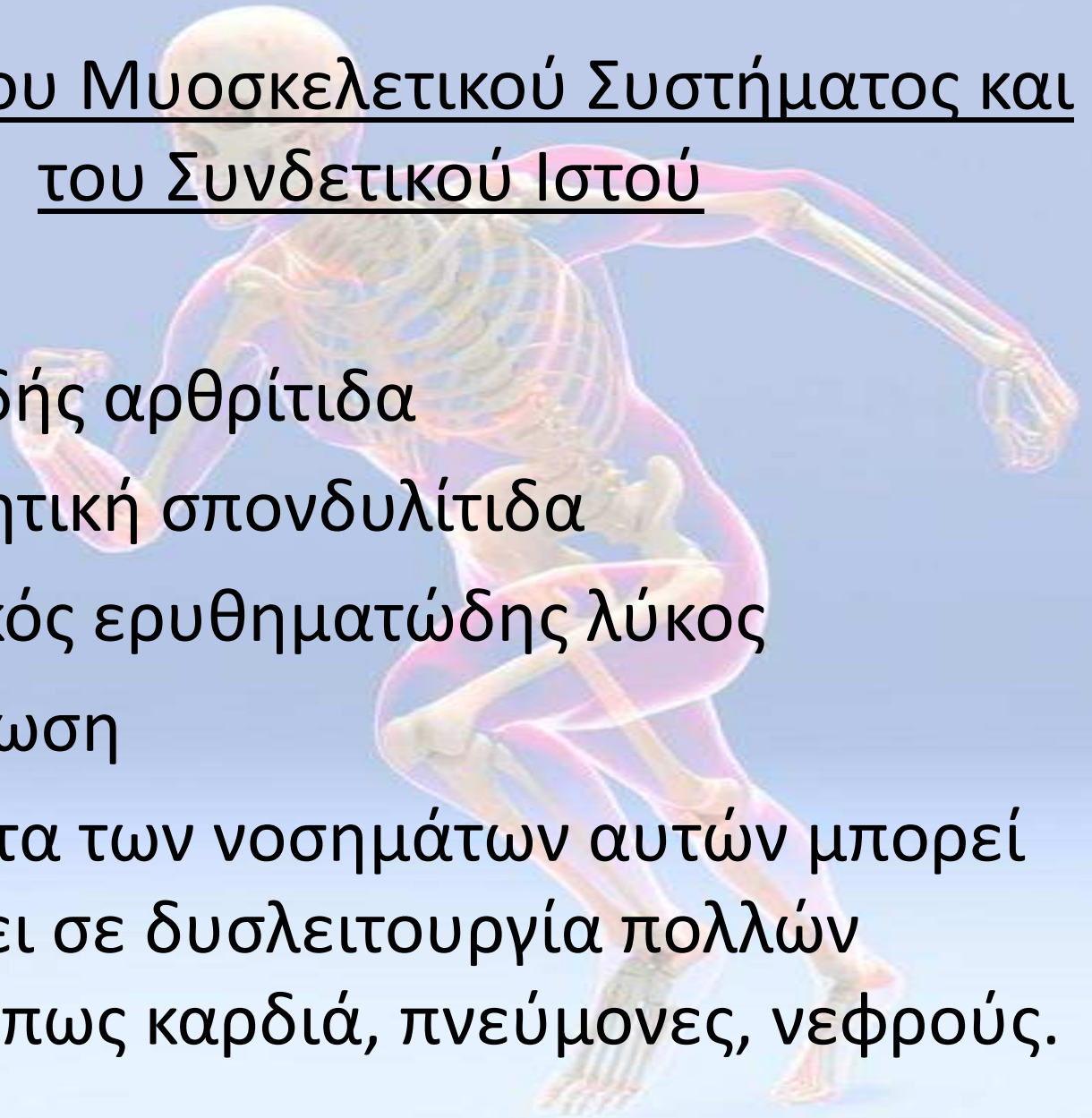
- Βάδισμα του ασθενούς
- Νοητική κατάσταση
- Σημεία εστιακών διαταραχών
Τρόμος, ημικρανία, επιληψία, πάρεση
νεύρου, παράλυση, απομυελινωτική νόσος,
νόσος Parkinson, ανεύρυσμα ή
αρτηριοφλεβώδης δυσπλασία, διαταραχές
νευρομυικής σύναψης, νεοπλασία
(πρωτοπαθής ή μεταστατική), προηγούμενος
τραυματισμός του ΚΝΣ, λήψη φαρμάκων που
δρουν στο ΚΝΣ (αντιεπιληπτικά,
αντικαταθλιπτικά, κατασταλτικά, ηρεμιστικά,

Ψυχιατρικές διαταραχές

- Ασθενείς με γνωστό/διαγνωσμένο οξύ ή χρόνιο ψυχιατρικό νόσημα, υπό ή χωρίς φαρμακευτική αγωγή.
- Οργανικό ψυχοσύνδρομο.
- Σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς.
- Κατάχρηση φαρμάκων & εθισμός

Νοσήματα του Μυοσκελετικού Συστήματος και του Συνδετικού Ιστού

- Ρευματοειδής αρθρίτιδα
- Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα
- Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος
- Κυφοσκολίωση
- Η χρονιότητα των νοσημάτων αυτών μπορεί να οδηγήσει σε δυσλειτουργία πολλών οργάνων, όπως καρδιά, πνεύμονες, νεφρούς.



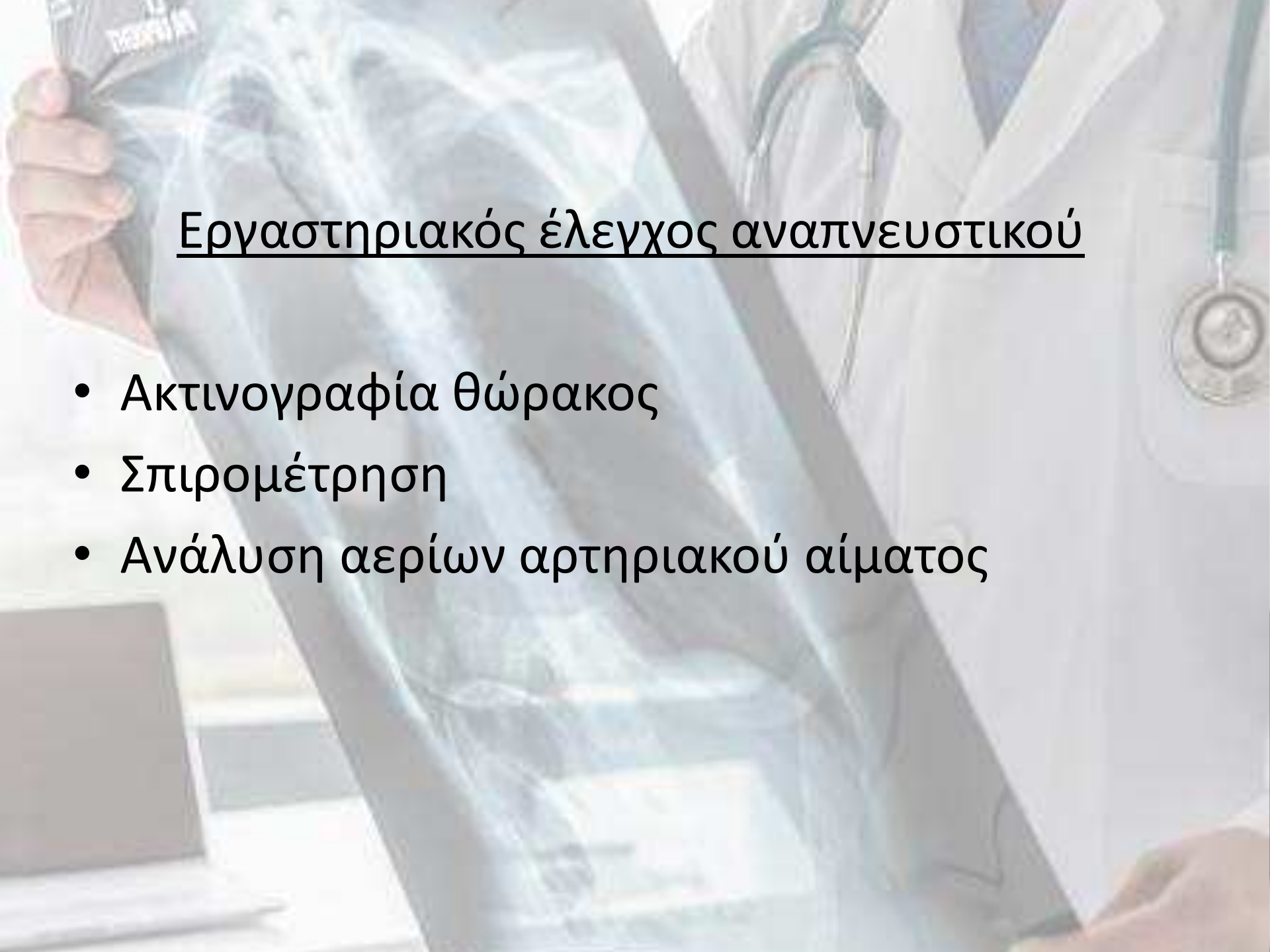
Αλλεργίες

- Καταγραφή προηγούμενων αλλεργικών αντιδράσεων / αναφυλαξίας σε φάρμακα ή ουσίες όπως το ελαστικό κόμμι (latex).
- Αλλεργικές αντιδράσεις σε άλλα χειρουργεία.
- Ιδιαίτερη προσοχή στο είδος των αναφερόμενων συμπτωμάτων, καθώς πολλές φορές, οι ασθενείς υπερβάλλουν ή υποεκτιμούν το θέμα της αλλεργίας.
- Δερματικό εξάνθημα, υπόταση, βρογχόσπασμος.

**Αναφυλακτική καταπληξία + Βρογχόσπασμος:
Θανατηφόρα επιπλοκή!!!**

Εργαστηριακές εξετάσεις

- Γενική αίματος (Hct, Hb, WBC, PLT)
- Βιοχημικός έλεγχος (σάκχαρο, ουρία, κρεατινίνη, ηλεκτρολύτες, ηπατικά ένζυμα, θυρεοειδικές ορμόνες, λευκωματίνη)
- Πηκτικότητα (PT, aPTT, INR, PLT, ινωδογόνο)
- Έλεγχος μεταδοτικών νοσημάτων (Ηπατίτιδα B, C, HIV)
- Γενική Ούρων



Εργαστηριακός έλεγχος αναπνευστικού

- Ακτινογραφία θώρακος
- Σπυρομέτρηση
- Ανάλυση αερίων αρτηριακού αίματος

Έντυπα ΟΔΙΠΥ





ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

ΑΡ.ΘΑΛΑΜΟΥ: ΚΛΙΝΗ:

ΒΑΣΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Διεύθυνση:	Τ.Κ.-Πόλη:	Τηλέφωνο:
Ημερομηνία Γέννησης:	Ηλικία:	Επάγγελμα:
Υπηκοότητα:	Ασφαλιστικός Φορέας:	Αρ.Μητρ.Ασφάλισης:
Στοιχεία πλησιέστερου ατόμου σε περίπτωση ανάγκης:	Επώνυμο:	Όνομα:
	Διεύθυνση:	Τηλέφωνο:

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ημερομηνία Εισόδου:	Ώρα Εισαγωγής:
Είδος εισαγωγής	Επείγουσα: ☐
Πρόγραμματισμένη: ☐	
Τρόπος Μεταφοράς	Τροχήλατη καρέκλα: ☐
Περπατητικός: ☐	Φορείο: ☐
Συνοδεύεται	Όχι: ☐
Ναι: ☐	Άλλο άτομο: ☐
Πληροφορίες δίνες	Ο ασθενής: ☐
Αυτοεξυπηρέτηση:	Ναι: ☐ Όχι: ☐
Επικοινωνία:	Συνεργάσματος: ☐
	Επιθετικός: ☐
	Απαθής: ☐

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ:

Λοιμώδη Νοσήματα:

Προηγούμενη Εισαγωγή σε Νοσοκομείο - Αιτία Εισαγωγής:

ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Ημερομηνία:

Πιθανή Διάγνωση Εισόδου:

Κύρια συμπτώματα κατά την εισαγωγή:

Ζωτικά σημεία:	Αρτ. Πίεση (mmHg):	Σφίξεις (mmHg):	Θερμ/σία(ος):	Αναπνοές (l/min):
Κορεσμός O ₂ :				
Σωματομετρικά Στοιχεία:	Υψος (cm):	Βάρος(kg):		
Ομιλία :	Καλή: ☐ Επαρκής: Δεν μπορεί να μιλήσει: ☐	Ομιλεί ☐ γλώσσα: ☐		
Ακοή:	Κανονική: ☐	Βαρηκοΐα: ☐	Κώφωση: ☐	
Όραση:	Κανονική: ☐	Υποβοηθούμενη: ☐	Τύφλωση: ☐	
Βάδιση:	Κανονική: ☐	Υποβοηθούμενη: ☐		

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

ΔΕΡΜΑ

	Χρώμα :	Φυσιολογικό: ☐
		Κυανωτικά: ☐
		Ικτερικά: ☐
		Οχρό: ☐
	Εξανθήματα: ☐	
Έλκη: ☐		
Εκδορές: ☐		
Κατακλίσεις: ☐		
Παρατηρήσεις:		

ΠΟΝΟΣΝαι ☐ Όχι ☐

Εάν ναι, χρήση της Κλίμακας NRS:

Πως περιγράφει ο ασθενής τη βαρύτητα του πόνου;

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Απουσία πόνου	Ήπιος πόνος			Μέτριος πόνος			Σοβαρός Πόνος			

Παρατηρήσεις:

ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑΧωρίς συμπτώματα: ☐

Καρδιακός ρυθμός:	Ρυθμικός: ☐	Αρρυθμικός: ☐
Υπέρταση:	Ναι ☐	Όχι ☐

Παρατηρήσεις:

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑΧωρίς συμπτώματα: ☐

Αναπνοή:	Κανονική: ☐	Εργώδης: ☐	Δύσπνοια: ☐
Βήχας:	Ναι ☐	Με απόχρεμψη: ☐	
	Όχι ☐	Χωρίς απόχρεμψη: ☐	

Παρατηρήσεις:

ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑΧωρίς συμπτώματα: ☐

Ναυτία:	Ναι ☐	Όχι ☐
Έμετος :	Ναι ☐	Όχι ☐
Διάταση κοιλίας:	Ναι ☐	Όχι ☐

Παχύ έντερο: Κένωση: ☐ Φυσιολογική, ☐ Δυσκοιλιότητα, ☐ Διάρροια, ☐ Μέλαινα Κένωση, ☐ Αιμωροίδες,
☐ Διάταση κοιλιάς, ☐ Κοιλιοστομία

Παρατηρήσεις:

ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑΧωρίς συμπτώματα: ☐

Συχνουρία:	Ναι ☐	Όχι ☐
Δυσουρία:	Ναι ☐	Όχι ☐
Αιματουρία:	Ναι ☐	Όχι ☐
Ολιγουρία:	Ναι ☐	Όχι ☐
Ανουρία:	Ναι ☐	Όχι ☐



Παρατηρήσεις:		
ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ		
Χωρίς συμπτώματα: ☐		
Σακχαρώδης Διαβήτης:	Τύπου 1 (Μη Ινσουλινεξαρτώμενος): ☐	Τύπου 2 (Ινσουλινεξαρτώμενος): ☐
Διαταραχές θυρεοειδούς:	Υπερθυρεοειδισμός: ☐	Υποθυρεοειδισμός: ☐
Παρατηρήσεις:		
ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ		
Χωρίς συμπτώματα: ☐		
Επίπεδο συνείδησης:	Προσανατολισμένος (σε τόπο-χρόνο-πρόσωπα): ☐	
	Σύγχυση ή Λήθαργος: ☐	
	Κώμα: ☐	
Καρικές Ενδείξεις οφθαλμών:	Διασταλμένες κόρες: ☐	Ανισοκορία: ☐
Επιληπτικές κρίσεις:	Ναι ☐ Όχι ☐	
Παρατηρήσεις:		
ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ		
A/A	Είδος	Δόση



Ο/Η Νοσηλεύτης/τρια

(ονομαστικό κύκλωμα-απογραφή)



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:
ΑΡ.ΘΑΛΑΜΟΥ: ΚΛΙΝΗ:

ΒΑΣΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΕΛΚΟΣ ΠΙΕΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ NORTON

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Ημερομηνία Γέννησης:	Ηλικία:	
Διάγνωση:	Συνοδές Παθήσεις:	
Ημερομηνία Εισαγωγής:	Ημερομηνία Εξόδου:	

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΒΑΘΜΟΙ								
Καλή	4								
Μέτρια	3								
Κακή	2								
Πολύ κακή	1								
ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ									
Διαύγεια	4								
Απάθεια	3								
Σύγχυση	2								
Κώμα	1								
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ									
Περιπατητικός	4								
Περπατάει με βοήθεια	3								
Κάθεται στην καρέκλα	2								
Κατακεκλιμένος	1								
ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ									
Πλήρης	4								
Ελαφρά περιορισμένη	3								
Πολύ περιορισμένη	2								

Ακίνησια	1								
ΑΚΡΑΤΕΙΑ									
Απούσα/Καθετήρας	4								
Ακράτεια ούρων	3								
Ακράτεια κοπράνων	2								
Ακράτεια ούρων και κοπράνων	1								
ΟΡΕΞΗ ΠΙΑ ΦΑΓΗΤΟ									
Φυσιολογική	4								
Μικρή	3								
Ρινογαστρικόςκαθετήρας/Υγρά	2								
Τίποτε από τοστόμα/Ανορεξία	1								
ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ									
Φυσιολογικό βάρος	4								
Παχυσαρκία	3								
Καχεξία	2								
Οίδημα	1								
SCORE									
ΟΝΟΜ/ΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ									

NORTON SCORE	
SCORE > 19:	Επανεκτίμηση του ασθενούς με την κλίμακα Norton ανά πενθήμερο.
SCORE ≤ 19:	Ασθενής υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη κατακλίσεων, χρήζει υψηλής φροντίδας και παρακολούθησης ανά 3ήμερο.
Ανεξαρτήτως SCORE:	Επανεκτίμηση του ασθενούς κάθε εβδομάδα, μετά από χειρουργική επέμβαση, μετά από κάθε αλλαγή της κατάστασής του και πριν από την έξοδο από το νοσοκομείο.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΤΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ(MORSEFALLSCALE)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

Ημερομηνία Γέννησης (ηλικία):

Ημερομηνία εκτίμησης:



Ημερομηνία επανεκτίμησης:

ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ

SCORE

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΤΩΣΗΣ

☐ ΟΧΙ (βαθμολογία με 0)☐ ΝΑΙ (βαθμολογία με 25)ΣΥΝΟΔΑ
ΝΟΣΗΜΑΤΑ/
ΔΕΥΤΕΡΕΟΥΣΑ
ΔΙΑΓΝΩΣΗ☐ ΟΧΙ (βαθμολογία με 0)☐ ΝΑΙ (βαθμολογία με 15)ΠΕΡΙΠΑΤΗΤΙΚΗ
ΕΝΙΣΧΥΣΗ☐ καμία ή με βοήθεια από τον επαγγελματία υγείας(βαθμολογία με 0)☐ κάνει χρήση βοηθήματος (κηδομένες, πατερίτσες, κα)(βαθμολογία με 15)☐ σε πλήρη εξάρτηση από βοηθήματα(βαθμολογία με 30)ΕΝΔΟΑΓΓΕΙΑΚΗ
ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΥΓΡΩΝ☐ ΟΧΙ (βαθμολογία με 0)☐ ΝΑΙ (βαθμολογία με 20) ΓΡΑΜΜΗ: ☐ ΚΕΝΤΡΙΚΗ☐ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ

ΒΑΔΙΣΗ

☐ κανονική/ακίνησία(βαθμολογία με 0)☐ αδύναμη/ασταθής(βαθμολογία με 10)☐ αναπηρία (βαθμολογία με 20)

ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

☐ γνωρίζει την κατάσταση του(βαθμολογία με 0)☐ υπερεκτιμά ή ξεχνά την κατάσταση του(βαθμολογία με 15)

ΣΥΝΟΛΙΚΟ SCORE

ΕΠΙΠΕΔΟΚΙΝΔΥΝΟΥ

MORSE FALL SCALE SCORE

ΔΡΑΣΗ

ΠΧωρίς κίνδυνο

0-24

Βασική νοσηλευτική φροντίδα

ΠΧαμηλός κίνδυνος

25-45

Ασθενής σε κίνδυνο για πτώση. Ασθενής ~~χωρ~~ επιτήρηση.
Εβδομαδιαία επαναξιολόγηση.~~ΠΧΥψηλός~~ κίνδυνος

≥46

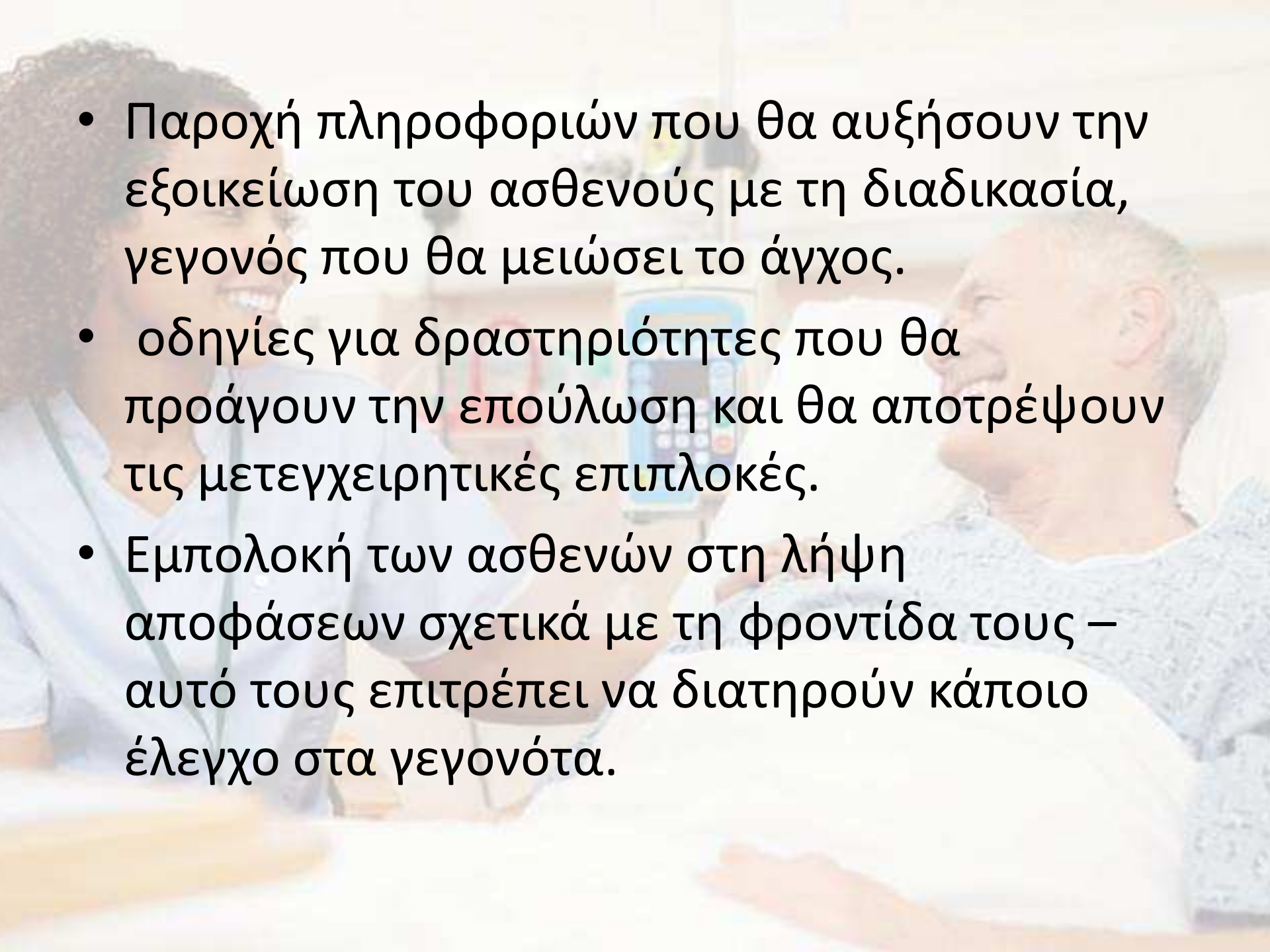
Ασθενής σε μεγάλο κίνδυνο για πτώση. Να ληφθούν τα
απαραίτητα μέτρα και να βρίσκεται σε συνεχή επιτήρηση.

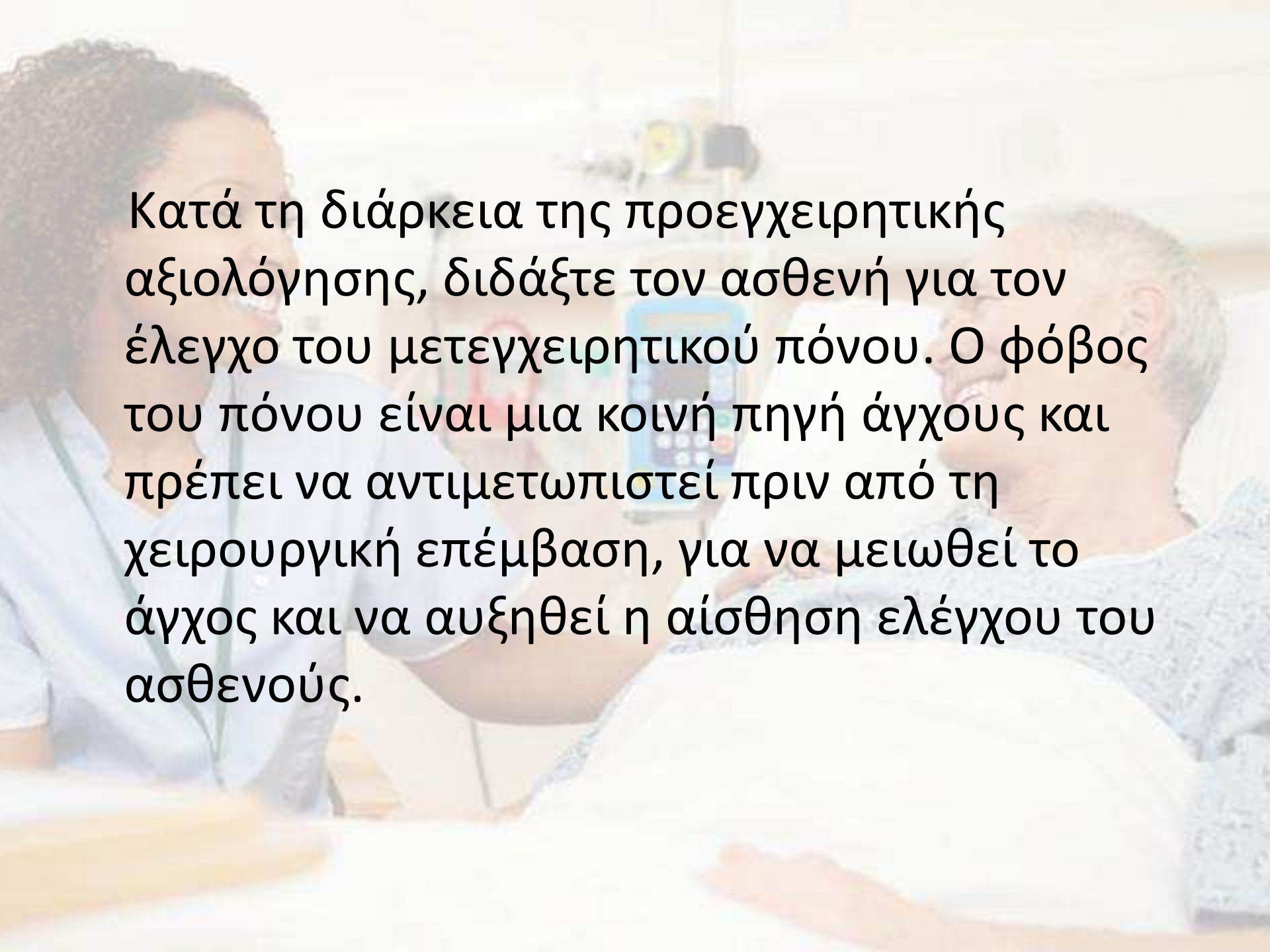
ΟΝΟΜ/ΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Η βασική νοσηλευτική παρέμβαση κατά την
προεγχειρητική περίοδο είναι η εκπαίδευση
ασθενών και οικογένειας.

Άγχος – ανησυχία
Φόβος
Πόνος



- 
- Παροχή πληροφοριών που θα αυξήσουν την εξοικείωση του ασθενούς με τη διαδικασία, γεγονός που θα μειώσει το άγχος.
 - οδηγίες για δραστηριότητες που θα προάγουν την επούλωση και θα αποτρέψουν τις μετεγχειρητικές επιπλοκές.
 - Εμπολοκή των ασθενών στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη φροντίδα τους – αυτό τους επιτρέπει να διατηρούν κάποιο έλεγχο στα γεγονότα.



Κατά τη διάρκεια της προεγχειρητικής αξιολόγησης, διδάξτε τον ασθενή για τον έλεγχο του μετεγχειρητικού πόνου. Ο φόβος του πόνου είναι μια κοινή πηγή άγχους και πρέπει να αντιμετωπιστεί πριν από τη χειρουργική επέμβαση, για να μειωθεί το άγχος και να αυξηθεί η αίσθηση ελέγχου του ασθενούς.

Τελική προεγχειρητική ετοιμασία

- Αφαίρεση του ρουχισμού, χειρουργική ρόμπα
- Αφαίρεση προθέσεων, κοσμημάτων, προσωπικών αντικειμένων
- Βραχιολάκι
- Έντυπο συγκατάθεσης
- Έλεγχος πληρότητας φακέλου
- Έλεγχος διαθεσιμότητας αίματος, υλικών.
- Ταυτοποίηση ασθενή
- Ταυτοποίηση επέμβασης
- Έλεγχος χορήγησης φαρμακευτικής αγωγής.

Λίστα ελέγχου.

- Η διαδικασία συμπλήρωσης μιας λίστας ελέγχου (checklist) είναι απαραίτητη πριν από την μετάβαση του ασθενή στο χειρουργείο. Διασφαλίζει σε πολύ μεγάλο βαθμό την ασφάλεια του ασθενή και την επιτυχή έκβαση της επέμβασης.
- Με την λίστα ελέγχου ουσιαστικά συνοψίζουμε και επαληθεύουμε όλες τις διαδικασίες εκτίμησης και αξιολόγησης του χειρουργικού ασθενή.



- Ταυτοποίηση ασθενή, βραχιολάκι
- Ζωτικά σημεία.
- Αφαιρέθηκαν τα ρούχα; Χειρουργική ρόμπα.
- Αφαιρέθηκαν κοσμήματα, προσωπικά αντικείμενα, χρήματα; Συντάχθηκε έντυπο παράδοσης και φύλαξης τιμαλφών;
- Αφαιρέθηκαν τεχνητές οδοντοστοιχίες, προθέσεις;
- Έγινε υγιεινή σώματος;
- Έγινε προετοιμασία εγχειρητικού πεδίου; (σήμανση, ξύρισμα)



- Είναι ο ασθενής νήστις σύμφωνα με τις οδηγίες;
- Χορηγήθηκε προαναισθητική και προφυλακτική αγωγή σύμφωνα με τις οδηγίες;
- Είναι ενημερωμένος ο φάκελος με τις απαραίτητες εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις;
- Υπάρχει διαθεσιμότητα αίματος (αν έχει ζητηθεί);
- Γνωστές αλλεργίες;
- Υπάρχει έντυπο συγκατάθεσης;



Δήλωση συγκατάθεσης

Ο ιατρός είναι νομικά υπεύθυνος να παρέχει στον ασθενή επαρκείς πληροφορίες για να σταθμίσει τους κινδύνους και τα οφέλη της χειρουργικής επέμβασης

Περιλαμβάνει το πλήρες νόμιμο όνομα του ασθενούς, όνομα χειρουργού, συγκεκριμένη διαδικασία(ίες) που πρέπει να εκτελεστούν, υπογραφή του ασθενούς, των πλησιέστερων συγγενών ή του νόμιμου κηδεμόνα και την ημερομηνία.

Προεγχειρητική εκτίμηση ασθενή

- Μέγιστη ασφάλεια
- Ελαχιστοποίηση επιπλοκών
- Μέγιστη αποκατάσταση

**ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
ΡΟΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**

A photograph of a healthcare setting. On the left, a young woman with dark curly hair, wearing a light blue short-sleeved uniform shirt and a green lanyard, is smiling and looking towards the right. On the right, an elderly man with grey hair is lying in a hospital bed, also smiling and looking towards the woman. He is wearing a grey hospital gown. The background is slightly blurred, showing medical equipment, including a blue and white machine with a keypad and a red bag hanging on a stand. The overall atmosphere is warm and positive.

Ευχαριστώ!