

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ ΕΝΤΥΠΩΝ ΑΤΟΜΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ	
ΣΥΝΤΑΞΗ:	Ανδριανή Φανού , RN, Διεύθυνση Διασφάλισης της Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας, Κλινικού Ελέγχου και Διακυβέρνησης ΟΔΙΠΥ, Διεθνής Διαπιστευμένη Πραγματογνώμονας Υπηρεσιών Υγείας. Παρασκευή Γιαξή , RM, MmedSc, PhD©, Ειδικός Επιστημονικός συνεργάτης Διεύθυνσης Διασφάλισης της Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας, Κλινικού Ελέγχου και Διακυβέρνησης ΟΔΙΠΥ.
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗΣ:	29/04/2022

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα πλαίσια της προσπάθειας που καταβάλλει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και ο Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.ΠΥ. ΑΕ) ή για την ενίσχυση της ποιοτικής λειτουργίας των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών και των γραφείων Ποιότητας προχώρησε στην εκπόνηση, σε πρώτη φάση, 16 βασικών εντύπων του ατομικού φακέλου ασθενή. Η σημασία των χρησιμοποιούμενων εντύπων στους μεγάλους οργανισμούς, όπως τα Νοσοκομεία, είναι ιδιαίτερα σημαντική. Είναι φανερό, ότι ο σχεδιασμός και η οργάνωση των εντύπων ενός οργανισμού αντανακλά άμεσα και το επίπεδο της οργάνωσης των αντίστοιχων λειτουργιών με στόχο την διασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας στις μονάδες υγείας. Σκοπός της παρούσας έκδοσης είναι η παρουσίαση και η ανάλυση της διαδικασίας χρήσης των προτύπων εντύπων τα οποία αναπτύχθηκαν με σκοπό να μπουν άμεσα σε εφαρμογή από όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Ο Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.ΠΥ. ΑΕ) βρίσκεται πάντα σε ανοιχτό διάλογο με τα Νοσοκομεία της χώρας για σχόλια ή προτάσεις τα οποία μπορείτε να μας αποστείλετε στο email: dqa@odipy.gov.gr

ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΝΤΥΠΟΥ	ΤΙΤΛΟΣ ΕΝΤΥΠΟΥ	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΧΡΗΣΗΣ
ΚΩΔ. Ν001	ΒΑΣΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	Συνοδεύει τους εσωτερικούς ασθενείς αλλά και τους ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργείο μιας ημέρας. Συμπληρώνεται κατά την εισαγωγή, στο τμήμα υποδοχής του/της ασθενούς, άπαξ, έως το τέλος της βάρδιας από το νοσηλευτικό προσωπικό που παρέλαβε τον ασθενή. Το έντυπο πρέπει να συμπληρώνεται κάθε 15 ημέρες για ασθενείς που λαμβάνουν μακροχρόνια αγωγή (π.χ. μετάγγιση αίματος), χημειοθεραπευτικά σχήματα, αιμοκαθάρσεις. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή. <i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</i>
ΚΩΔ. Ν002	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	Το παρόν έντυπο έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα συμπλήρωσης για όλους τους ασθενείς [συμπεριλαμβανομένων των ασθενών που υποβάλλονται σε χειρουργείο μιας ημέρας, λαμβάνουν μακροχρόνια αγωγή (π.χ. μετάγγιση αίματος), χημειοθεραπευτικά σχήματα, αιμοκαθάρσεις], μετά από κάθε νοσηλευτική πράξη και συμπληρώνεται σε πραγματικό χρόνο (και όχι ετεροχρονισμένα). Εάν ο/η ασθενής δεν παρουσιάζει παθολογική συμπτωματολογία θα πρέπει υποχρεωτικά να γίνεται περιγραφή της γενικής κατάστασης του/της ασθενούς. Εάν >1 άτομα του νοσηλευτικού προσωπικού εκτελέσουν οποιαδήποτε νοσηλευτική πράξη, ο εκτελών καταγράφει και υπογράφει τη νοσηλευτική πράξη. Μετά από κάθε παρατήρηση

		<p>που καταχωρείται, ο υπεύθυνος σύρει γραμμή αποπεράτωσης και μονογραφεί. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή. Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</p>
ΚΩΔ. Ν003	ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	<p>Η κάρτα χορήγησης φαρμάκων συμπληρώνεται από τον υπεύθυνο νοσηλευτή ή μαία [συμπεριλαμβανομένων των ασθενών που υποβάλλονται σε χειρουργείο μιας ημέρας, λαμβάνουν μακροχρόνια αγωγή (π.χ. μετάγγιση αίματος), χημειοθεραπευτικά σχήματα, αιμοκαθάρσεις] κατόπιν γραπτής ιατρικής οδηγίας. Όλα τα φάρμακα (συμπεριλαμβανομένων και των ενδοφλέβιων υγρών), από όλες τις οδούς χορήγησης και με οποιαδήποτε συχνότητα (συστηματικά ή εφάπαξ) πρέπει να καταγράφονται. Όλα τα πεδία συμπληρώνονται χωρίς συντμήσεις, σύμβολα (✓, +) ή παραλείψεις σε πεδία. Η χορήγηση του φαρμάκου μονογράφεται (μονογραφή και όχι αρχικά ονομ/μου) σε πραγματικό χρόνο.</p> <p>Η Προϊσταμένη του τμήματος οφείλει να διατηρεί στο τμήμα λίστα με τις μονογραφές του νοσηλευτικού προσωπικού του τμήματος. Φάρμακο που δεν χορηγήθηκε για οποιονδήποτε λόγο θα πρέπει να αναγράφεται στο πεδίο: “Μονογραφή” ως: “Δεν χορηγήθηκε” ενώ στο έντυπο με κωδικό Ν002: “Νοσηλευτική Παρακολούθηση” συμπληρώνεται η αιτία μη χορήγησης. Φάρμακο που κατόπιν ιατρικής οδηγίας διακόπτεται η χορήγηση του, ο νοσηλευτικής ή μαία σύρει γραμμή με την ένδειξη: “STOP” στην ημέρα διακοπής. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p> <p>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</p>
ΚΩΔ. Ν004	ΙΣΟΖΥΓΙΟ ΥΓΡΩΝ <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	<p>Το έντυπο ενεργοποιείται μόνο στην περίπτωση που χρειάζεται να γίνει σχετική αξιολόγηση και το σύνολο υπολογίζεται χρονικά όπως απαιτείται κατά περίπτωση. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p> <p>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</p>
ΚΩΔ. Ν005	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	<p>Το έντυπο ενεργοποιείται μόνο στην περίπτωση μετάγγισης αίματος ή/και παραγώγων. Το έντυπο έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα και οφείλεται να συμπληρώνεται με μεγάλη συνέπεια κατά τη διάρκεια της μετάγγισης, σε πραγματικό χρόνο. Σε περίπτωση αντίδρασης ενεργοποιείται το έντυπο με κωδ. Ν006: “Έντυπο ανεπιθύμητων αντιδράσεων από την μετάγγιση αίματος και παραγώγων”. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p>

		<i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</i>
ΚΩΔ. N006	ΕΝΤΥΠΟ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	<p>Το έντυπο ενεργοποιείται σε οποιαδήποτε μορφής αντίδραση από την μετάγγιση αίματος. Το πρωτότυπο έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή ενώ αντίγραφο αυτού αποστέλλεται στο τμήμα αιμοδοσίας.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</i></p>
ΚΩΔ. N007	ΒΑΣΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΕΛΚΟΣ ΠΙΕΣΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΑ NORTON <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	<p>Συμπληρώνεται κατά την εισαγωγή, στο τμήμα υποδοχής του/της ασθενούς, έως το τέλος της βάρδιας από το νοσηλευτικό προσωπικό που παρέλαβε τον ασθενή. Η εκτίμηση και καταγραφή του εντύπου είναι υποχρεωτική για όλους τους ασθενείς (είτε παρουσιάζουν κατάκλιση είτε όχι). Ασθενής με σκορ ≤ 19 θεωρείται υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη έλκους πίεσης, γίνεται γραπτή αξιολόγηση και τεκμηρίωση ανά τριήμερο ενώ ταυτόχρονα ενεργοποιείται το έντυπο με κωδ. N008 “Καταγραφή Ελκών Πίεσης”. Σε ασθενείς με σκορ >19 γραπτή επαναξιολόγηση του ασθενή γίνεται ανά πενθήμερο.</p> <p>Ανεξαρτήτως σκορ η επανεκτίμηση του/της ασθενούς γίνεται:</p> <ul style="list-style-type: none"> - κάθε 7 ημέρες - μετά από χειρουργική επέμβαση - μετά από κάθε αλλαγή της κατάστασης του/της ασθενούς - πριν από το εξιτήριο. <p>Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</i></p>
ΚΩΔ. N008	ΚΑΤΑΓΡΑΓΡΑΦΗ ΕΛΚΩΝ ΠΙΕΣΗΣ <i>Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</i>	<p>Το έντυπο ενεργοποιείται κατά την περίπτωση που ο/η ασθενής παρουσιάσει έλκη πίεσης στη διάρκεια της νοσηλείας. Γίνεται καθημερινή εκτίμηση και φροντίδα η οποία καταγράφεται. Στην περίπτωση όπου ο/η ασθενής εμφανίζει >1 έλκος και κάποιο καταγεγραμμένο έλκος επουλωθεί, καταχωρείται το πλάνο φροντίδας και το έντυπο συμπληρώνεται εκ νέου. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή. Αντίγραφο αποστέλλεται στο γραφείο Ποιότητας.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</i></p>
ΚΩΔ. N009	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΤΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (MORSE FALL SCALE)	<p>Συνοδεύει μόνο τους ενήλικες ασθενείς που εισάγονται στην κλινική (εσωτερικούς ασθενείς). Συμπληρώνεται κατά την εισαγωγή, στο τμήμα υποδοχής του/της ασθενούς, άπαξ, έως το τέλος της βάρδιας</p>

	Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	<p>από το νοσηλευτικό προσωπικό που παρέλαβε τον ασθενή. Σε ασθενείς με υψηλό κίνδυνο (σκόρ ≥ 46) πρέπει να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα και ο ασθενής να βρίσκεται σε συνεχή επιτήρηση. Σε ασθενείς με χαμηλό κίνδυνο (σκόρ 25-45) ο ασθενής είναι υπο επιτήρηση και διενεργείται εβδομαδιαία γραπτή επαναξιολόγηση με την χρήση της morse fall scale. Το έντυπο εφόσον πρώτα βαθμολογηθεί, επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή. Σε περίπτωση πτώσης, αντίγραφο του εντύπου μαζί με το έντυπο ΚΩΔ. Q001: “ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΠΤΩΣΗΣ” αποστέλλονται στο γραφείο Ποιότητας.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</i></p>
ΚΩΔ. N010	ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΜΕΘ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	<p>Το παρόν έντυπο έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα για όποιον/α ασθενή νοσηλεύεται στη ΜΕΘ. Συμπληρώνεται από τον υπεύθυνο, για τον ασθενή, Νοσηλευτή ΜΕΘ. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή ο οποίος συνοδεύει τον ασθενή κατά την εισαγωγή ή επιστροφή στο νοσηλευτικό τμήμα.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου. Αντίγραφο αποστέλλεται στο γραφείο ποιότητας.</i></p>
ΚΩΔ. N011	ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΤΙΜΑΛΦΩΝ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	<p>Συνοδεύει μόνο τους ασθενείς που εισάγονται στην κλινική (εσωτερικούς ασθενείς). Συμπληρώνεται κατά την εισαγωγή, στο τμήμα υποδοχής του/της ασθενούς έως το τέλος της βάρδιας από το νοσηλευτικό προσωπικό που παρέλαβε τον ασθενή. Στις περιπτώσεις που δεν παραδοθεί κανενός είδους τιμαλφή ή χρήματα το έντυπο συμπληρώνεται με την ένδειξη: “ουδέν” και υπογράφεται από τους τον συνοδό του ασθενή.</p> <p>Στην περίπτωση όπου ο ασθενής φέρει τιμαλφή αλλά δεν υπάρχει συνοδός, το έντυπο συμπληρώνεται κανονικά, τα τιμαλφή φυλάσσονται έως ότου συνοδός ή νόμιμος εκπρόσωπος τα παραλάβει.</p> <p>Το ίδιο έντυπο συμπληρώνεται σε περίπτωση άφιξης και θανάτου στο ΤΕΠ.</p> <p>Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου. Αντίγραφο αποστέλλεται στο γραφείο ποιότητας.</i></p>
ΚΩΔ. N012	ΑΝΑΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Μ.Ε.Θ. Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	<p>Το έντυπο έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα για την ΜΕΘ. Η έγγραφη ανάθεση της νοσηλευτικής φροντίδας των ασθενών της ΜΕΘ σε αντιπαραβολή με τον ατομικό φάκελο του ασθενή πιστοποιεί τον ίδιο νοσηλευτή. Γίνεται ημερησίως, στην έναρξη της πρωινής βάρδιας από</p>

		<p>την Προϊσταμένη για τις 3 επόμενες βάρδιες (πρωί, απόγευμα, νύχτα). Το έντυπο φυλάσσεται στο αρχείο του τμήματος.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου.</i></p>
ΚΩΔ. Ν013	<p>ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΖΩΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</p>	<p>Το διάγραμμα ζωτικών σημείων έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα συγχρόνως με την παρεχόμενη φροντίδα. Σε κάθε καταχώρηση θα πρέπει να φαίνεται ο ακριβής χρόνος και οι συμβολισμοί να είναι ευανάγνωστοι, ευδιάκριτοι και με τα κατάλληλα χρώματα.</p> <p>Στο διάγραμμα ζωτικών σημείων καταγράφονται τα σύμβολα μετάγγισης, χειρουργείου και τοκετού όπου προβλέπει η πράξη.</p> <p>Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου. Αντίγραφο αποστέλλεται στο γραφείο ποιότητας.</i></p>
ΚΩΔ. Ν014	<p>ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΦΥΛΛΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ Μ.Ε.Θ. Έντυπο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας</p>	<p>Το έντυπο έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα για τους ασθενείς που νοσηλεύονται στη Μ.Ε.Θ και αποτελεί τεκμηρίωση της νοσηλευτικής φροντίδας. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου. Αντίγραφο αποστέλλεται στο γραφείο ποιότητας.</i></p>
ΚΩΔ. Q001	<p>ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΠΤΩΣΗΣ Έντυπο τμήματος Ποιότητας</p>	<p>Το έντυπο ενεργοποιείται κατά την περίπτωση που σε εσωτερικό ασθενή, υγειονομικό προσωπικό ή επισκέπτη συμβεί πτώση. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή για τους εσωτερικούς ασθενείς ενώ σε συμβάν πτώσης υγειονομικού προσωπικού ή επισκέπτη το έγγραφο αρχειοθετείται στο γραφείο Ποιότητας. Αντίγραφο του εντύπου μαζί με το έντυπο ΚΩΔ. 009: “ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΤΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (MORSE FALL SCALE)” που αφορά μόνο τους εσωτερικούς ασθενείς αποστέλλονται στο γραφείο Ποιότητας.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου. Αντίγραφο αποστέλλεται στο γραφείο ποιότητας.</i></p>

<p>ΚΩΔ. Μ001</p>	<p>ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ <i>Έντυπο Ιατρικής Υπηρεσίας</i></p>	<p>Για όλες τις ιατρικές οδηγίες (έναρξη και λήξη φαρμακευτικής αγωγής, εκτέλεση εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων, διαδικασίες, οδηγίες και οτιδήποτε άλλο αφορά τον ασθενή) πρέπει να δίδεται γραπτή ιατρική εντολή από τον εκάστοτε ιατρό. Όλες οι ιατρικές ειδικότητες καταχωρούν στο ίδιο έντυπο. Οι εντολές, μπορούν να δίδονται τηλεφωνικά στην Προϊσταμένη ή Υπεύθυνη νοσηλευτικού προσωπικού μόνο σε ειδικές περιπτώσεις. Η τηλεφωνική εντολή πρέπει να επαναλαμβάνεται στον ιατρό για την επιβεβαίωση της ορθότητας της. Οι εντολές γράφονται από την Προϊσταμένη ή Υπεύθυνη νοσηλευτικού προσωπικού στο έντυπο: “Νοσηλευτική Παρακολούθηση” ως τηλεφωνική εντολή (ΤΕ) και αναγράφει την ώρα που έλαβε την οδηγία, το ονοματεπώνυμο του ιατρού και το ονοματεπώνυμο του/της. Αυτές οι εντολές πρέπει να γράφονται, να υπογράφονται και να σφραγίζονται από τον ιατρό εντός 24ωρου στο έντυπο: “Ιατρικές οδηγίες”. Η Προϊσταμένη ή Υπεύθυνη νοσηλευτικού προσωπικού που θα μεταφέρει τις εντολές του ιατρού στα αντίστοιχα νοσηλευτικά έντυπα μονογράφει στο σχετικό πεδίο του εντύπου για να επιβεβαιώσει ότι έλαβε γνώση για την συγκεκριμένη οδηγία. Το έντυπο επισυνάπτεται στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή.</p> <p><i>Το κείμενο είναι ευανάγνωστο, χωρίς την χρήση blanco ή διορθωτικής ταινίας. Σε περίπτωση λάθους καταγραφής γίνεται απλή διαγραφή σύροντας μια γραμμή διαγραφής (χωρίς μουτζούρες) με μονογραφή του/της υπευθύνου. Αντίγραφο αποστέλλεται στο γραφείο ποιότητας.</i></p>
-------------------------	--	---