

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ 1

Β ΤΑΞΗ ΕΠΑΛ
ΚΕΦ. 3^ο
ΒΑΣΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
Ενότητες 1-6

ΔΟΥΜΑ ΣΟΦΙΑ ΠΕ 87.02

1. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική-Ορισμός Νοσηλευτικής

- Υγεία = **Κοινωνικό Αγαθό**
 - Αντιμετώπιση αρρώστιας = **Καθήκον Κοινωνικής Πολιτικής**
 - Σε κάθε προηγμένη χώρα: Σύστημα υγειονομικής περίθαλψης
 - Ειδικές υπηρεσίες
 - Κέντρα και ιδρύματα πρόληψης ασθενειών
 - Προστασίας και προαγωγής της ατομικής και δημόσιας υγείας (παραδείγματα τέτοιων υπηρεσιών και ιδρυμάτων;)
- Τα επαγγέλματα υγείας είναι έκφραση των επιστημών Υγείας και ανήκουν σε αυτή την υγειονομική οργάνωση**

1. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική-Ορισμός Νοσηλευτικής

- Νοσηλευτικό επάγγελμα = Συνδυασμός :
 - επιστημονικών γνώσεων
 - Τεχνικών εφαρμογών
 - Ανθρωπιστικής συμπεριφοράς
- Ασκείται σε τομείς όπως:
 - Διατήρηση υγείας
 - Πρόληψη αρρώστιας
 - Νοσηλεία ασθενών
 - Αποκατάσταση και προαγωγή υγείας (του ατόμου, της οικογένειας, του κοινωνικού συνόλου)

1. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική-Ορισμός Νοσηλευτικής

• Νοσηλευτικές σπουδές:

- Σχολές νοσοκομείων (διετείς, απόφοιτοι γυμνασίου, όχι απολυτήριο δευτεροβάθμιας)
- Δευτεροβάθμια εκπαίδευση ΕΠΑΛ: Βοηθός Νοσηλευτή πτυχίο **επιπέδου 3** – με 1 επιπλέον έτος μαθητεία, **επιπέδου 4**
- **ΙΕΚ**: μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση **επιπέδου 4**
- **ΑΕΙ**: πανεπιστημιακή εκπαίδευση **επιπέδου 5**
- **Μεταπτυχιακές σπουδές** για αποφοίτους ΑΕΙ

1. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική-Ορισμός Νοσηλευτικής

• Πού μπορεί να εργαστεί ο Νοσηλευτής:

- Γενικά και ειδικά νοσοκομεία
- Κέντρα υγείας
- Σταθμοί Α' Βοηθειών
- Κέντρα ψυχικής υγείας
- Ιατρεία ασφαλιστικών οργανισμών
- Δημοτικά ιατρεία
- Προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας
- Υπηρεσίες υγείας στρατού, ναυτικού, αεροπορίας
- Σχολεία, κατασκηνώσεις, γηροκομεία, ΚΑΠΗ,
- Προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης επιδημιών
- Προγράμματα αγωγής υγείας
- Φορείς νοσηλευτικής εκπαίδευσης
- Ερευνητικά προγράμματα

1. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική-Ορισμός Νοσηλευτικής

• Κρατικός φορέας υπηρεσιών υγείας: **Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων**

- **Εθνικό Σύστημα Υγείας**: Ολοκληρωμένο σύστημα, καλύπτει όλους τους τομείς υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας υγείας (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια)
- Δεν είναι συνώνυμο με τα νοσοκομεία!!!

1. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική-Ορισμός Νοσηλευτικής

- **Πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη:** ιατρικές, νοσηλευτικές, οδοντιατρικές πράξεις και φροντίδες με σκοπό την πρόληψη και αποκατάσταση βλαβών της υγείας που δεν απαιτούν νοσηλεία
- **Δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη:** περίθαλψη που παρέχεται από τα νοσοκομεία
- **Τριτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη:** απευθύνεται σε μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες. Απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις, εξοπλισμό και το κόστος δημιουργίας και συντήρησης των μονάδων παροχής της είναι υψηλό
 - Μονάδα Τεχνητού Νεφρού
 - ΜΕΘ
 - Μονάδα Άσηπτης Νοσηλείας (για αιματολογικές παθήσεις κλπ)
 Δεν υπάρχει σε όλα τα νοσοκομεία

2. Νοσοκομεία

- Νοσοκομεία καλούνται οι χώροι που είναι ειδικά διαρρυθμισμένοι, κατάλληλα εξοπλισμένοι και στελεχωμένοι με το απαραίτητο επιστημονικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό, όπου παρέχεται ιατρική και νοσηλευτική περίθαλψη.
 - a) Ιδιωτικά – Δημόσια
 - b) Γενικά – Ειδικά (ανάλογα με τις ειδικότητες)
 - c) Μικρά - Μεσαία – Μεγάλα (ανάλογα αριθ. κλινών)
 - d) Νομικά πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου Ν.Π.Δ.Δ. – Ιδιωτικού Δικαίου Ν.Π.Ι.Δ

2. Νοσοκομεία

- **Σκοποί των νοσοκομείων:**
 - a. Νοσηλεία ασθενών
 - b. Πρόληψη μετάδοσης ασθενειών
 - c. Πρόληψη εμφάνισης νόσου
 - d. Εκπαίδευση φοιτητών, σπουδαστών, μαθητών
 - e. Έρευνα

2. Νοσοκομεία

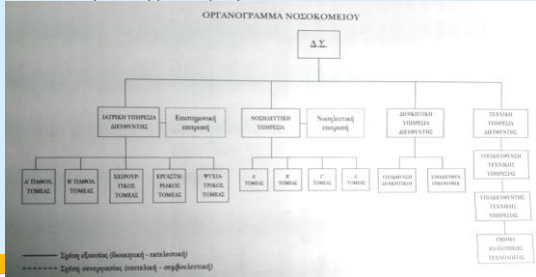
• Προϋποθέσεις για την επίτευξη των σκοπών:

- Επάρκεια προσωπικού, υλικού, τεχνικών μέσων
- Καλή διοικητική οργάνωση, προγραμματισμός, συντονισμός, έλεγχος των εργασιών στις 4 κεντρικές υπηρεσίες (Διοικητική, Τεχνική, Νοσηλευτική, Ιατρική)
- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση και μετεκπαίδευση του προσωπικού εντός του νοσοκομείου
- Υγιεινή του φυσικού χώρου
- Ηθική και υλική ικανοποίηση των εργαζόμενων

2. Νοσοκομεία

• Οργάνωση και Διοίκηση Νοσοκομείων

Υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Διοικούνται από το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.)



2. Νοσοκομεία

• Βασικοί χώροι εσωτερικής διαίρεσης:

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1. Αίθουσα Διοικητικού Συμβουλίου | 12. Χειρουργεία |
| 2. Γραφείο δ/ντή – υλοδ/ντή | 13. Εργαστήρια |
| 3. Γραφείο Γραμματείας και Υπαλλήλων | 14. Φαρμακείο |
| 4. Γραφείο Οικονομικής Υπηρεσίας – Λογιστήριο | 15. Εκκλησία |
| 5. Γραφείο Δ/ντών Τομέων και Κλινικών | 16. Νεκροθάλαμος |
| 6. Γραφείο Δ/ντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας | 17. Μαγειρεία |
| 7. Νοσηλευτικές μονάδες ή τμήματα – Γραφείο Τομεαρχών – Προϊστάμενων | 18. Πλυντήριο-Σιδερωτήριο |
| 8. Κεντρική Αποστείρωση | 19. Ραφείο |
| 9. Εξωτερικά ιατρεία | 20. Γραφείο Τεχνικής Υπηρεσίας |
| 10. Τμήμα εισαγωγής ασθενών ή Γραφείο Κίνησης | 21. Αποθήκες Υλικού |
| 11. Γραφείο Κοινωνικής Υπηρεσίας | 22. Μηχανοστάσιο |
| | 23. Τραπεζαρία Προσωπικού |
| | 24. Τμήμα αμοδοσίας |

3. Νοσηλευτικό Τμήμα

• Βασικές Αρχές Νοσηλείας

1. Διατήρηση της φυσιολογικής λειτουργίας – Προαγωγή της υγείας
2. Σχεδιασμός – Οργάνωση – Προγραμματισμός Νοσηλευτικής Φροντίδας
3. Προστασία από ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και ατυχήματα
4. Δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης – Σεβασμού – εχεμύθειας

4. Ο άρρωστος στο Νοσοκομείο

• Εισαγωγή ασθενούς στο νοσοκομείο

- ❖ Η εμφάνιση προβλήματος και ανάγκη για νοσηλεία προσδίδει άγχος
- ❖ Αφήνει τον κανονικό ρυθμό και τρόπο ζωής.
- ❖ Δεν είναι μόνο νόσος, αλλά μέλος μιας οικογένειας, πολίτης της κοινωνίας, εργαζόμενος κλπ
- ❖ Αφήνει την οικογένεια, φίλους, δουλειά
- ❖ Βρίσκεται σε περιβάλλον όπου είναι αδρανής και εξαρτώμενος
- **Απαραίτητη η ενδεδειγμένη συμπεριφορά στον ασθενή και την οικογένειά του**

4. Ο άρρωστος στο Νοσοκομείο

• Εξωτερικά ιατρεία – Ρόλος νοσηλευτικού προσωπικού

- ❖ Σημείο πρώτης επαφής του αρρώστου με το νοσοκομείο
- ❖ Χώρος: κεντρική αίθουσα, γραφεία ιατρών, νοσηλευτών, ιατρεία ειδικοτήτων για εξέταση, χώροι βραχείας νοσηλείας, κεντρική παροχή οξυγόνου, σύστημα αναρρόφησης, φορεία, τροχήλατες καρέκλες, βοηθητικοί χώροι. Έχει φάρμακα, υγειονομικό υλικό και μηχανήματα.
- ❖ Βρίσκονται σε ετοιμότητα ανάλογα με το σύστημα του νοσοκομείου (24 ώρες ή λιγότερο)
- ❖ Προσωπικό: Προϊσταμένη, νοσηλεύτές, βοηθούς νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, γραμματεία, βοηθητικό προσωπικό
- ❖ Το ιατρικό προσωπικό συνήθως δεν είναι μόνιμο (εφημερεύουν οι γιατροί των κλινικών)

4. Ο άρρωστος στο Νοσοκομείο

• Εξωτερικά ιατρεία – Ρόλος νοσηλευτικού προσωπικού

> Σκοποί των εξωτερικών ιατρείων:

1. Παρακολούθηση ασθενών με χρόνιες παθήσεις και ασθενών που δεν χρειάζονται νοσηλεία
2. Διενέργεια εμβολιασμών, προγράμματα προληπτικής ιατρικής και αγωγής υγείας
3. Παροχή Πρώτων Βοηθειών

4. Ο άρρωστος στο Νοσοκομείο

• Εξωτερικά ιατρεία – Ρόλος νοσηλευτικού προσωπικού

> Εισαγωγή:

1. Αξιολόγηση της κατάστασης: Πώς ήρθε (φορείο ή περιπατητικός) και γιατί; Επικοινωνεί; Είναι ατύχημα; Είναι τραυματίας; Αιμορραγεί; Πονά; Πού πονά; Πληροφορίες από τον ίδιο ή τον συνοδό
2. Τοποθέτηση στο εξεταστικό κρεβάτι, κλήση του ιατρού
3. Καταγραφή στοιχείων ασθενούς
4. Λήψη Ζ.Σ., Η.Κ.Γ.
5. Βοηθάω τον γιατρό στην κλινική εξέταση
6. Φροντίζω για την πραγματοποίηση εργαστηριακών εξετάσεων
7. Ενημέρωση του τμήματος για την εισαγωγή
8. Ενημέρωση ασθενούς και οικείων του
9. Κλήση τραυματιοφορέα

4. Ο άρρωστος στο Νοσοκομείο

• Εισαγωγή ασθενούς στο Νοσηλευτικό Τμήμα:

1. Φτάνει στο τμήμα περπατώντας ή με καρέκλα ή φορείο
2. Ο φάκελος και το δελτίο εισαγωγής παραδίδονται στην προϊστάμενη
3. Οδηγείται στο δωμάτιο, του παρουσιάζεται ο χώρος, τακτοποιείται, συστήνεται στους άλλους ασθενείς (έχει γίνει ήδη προετοιμασία δωματίου, στρώσιμο κρεβατιού κλπ)
4. Παρατήρηση γενικής κατάστασης ασθενούς, Ζ.Σ.
5. Του εξηγούμε τον τρόπο επικοινωνίας με το νοσηλευτικό προσωπικό
6. Εξηγούμε σε ασθενή και συγγενείς τον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομείου και του τμήματος
7. Ειδοποιείται ο ιατρός για να εξετάσει τον ασθενή, εκτός αν πρόκειται για επείγον περιστατικό

4. Ο άρρωστος στο Νοσοκομείο

Έξοδος ασθενούς από το νοσοκομείο:

- ❖ Όλοι οι ασθενείς επιθυμούν να βγουν από το νοσοκομείο, όσο καλύτερα και να είναι οι συνθήκες
- ❖ Έγκαιρη ενημέρωση και κατάλληλη προετοιμασία για την έξοδο
- ❖ Έκδοση εξιτηρίου
- ❖ Οδηγίες στον ασθενή
- **Αν θέλει να φύγει χωρίς**

συγκατάθεση υπογράφει δήλωση ότι έφυγε με τη θέλησή του και χωρίς την έγκριση του γιατρού

- ❖ Εξιτήριο εκδίδεται και όταν δεν επιστρέφει σπίτι του αλλά μεταφέρεται σε άλλο νοσοκομείο, κέντρο αποκατάστασης κλπ
- ❖ Σε περίπτωση θανάτου, εκδίδεται εξιτήριο και πιστοποιητικό θανάτου

5. Ιατρική Εξέταση

Σκοπός: Η διάγνωση της ασθένειας

➤ Περιλαμβάνει:

1. Λήψη ιατρικού ιστορικού
2. Κλινική εξέταση (επισκόπηση, ψηλάφηση, επίκρουση, ακρόαση)
3. Λήψη Ζ.Σ.
4. Απαραίτητες εργαστηριακές εξετάσεις

5. Ιατρική Εξέταση

Καθήκοντα νοσηλευτικού προσωπικού:

- Δεν είναι μόνο υποστηρικτικός για τον άρρωστο ο ρόλος του νοσηλευτή, αλλά ουσιαστικής σημασίας για τη διεξαγωγή της εξέτασης
- 1. Ενημέρωση του αρρώστου ώστε να συνεργαστεί
- 2. Προετοιμασία αντικειμένων και οργάνων που θα χρησιμοποιηθούν
- 3. Τοποθέτηση του ασθενούς στην κατάλληλη θέση
- 4. Συλλογή δειγμάτων για εργαστηριακές εξετάσεις και έγκαιρη αποστολή στο εργαστήριο

5. Ιατρική Εξέταση

- **Όργανα που μπορεί να χρησιμοποιηθούν στην ιατρική εξέταση:**

- Θερμόμετρο, πιεσόμετρο, στηθοσκόπιο,
- Όργανα με τα οποία εξετάσονται εσωτερικές κοιλότητες, πχ. ωτοσκόπιο, οφθαλμοσκόπιο, ρινοσκόπιο, λαρυγγοσκόπιο, βρογχοσκόπιο, κυστεοσκόπιο, ορθοσκόπιο, κολονοσκόπιο, κολποσκόπιο κλπ

5. Ιατρική Εξέταση

- **Προετοιμασία τροχήλατου νοσηλείας:**

- Σε αυτό βρίσκονται: Οινόπνευμα, βαμβάκι, γάζες, λαβίδες, γλωσσοπίεστρα, παραμάνες, νεφροειδή, βαζελίνη, γάντια, αντισηπτικά, λευκοπλάστ, σύριγγες, φυσιολογικός ορός, σφυρί νευρολογικής εξέτασης κλπ

5. Ιατρική Εξέταση

- **Βασικές θέσεις αρρώστου κατά την ιατρική εξέταση:**

1. **Εξέταση στήθους-καρδιάς:** ύπτια θέση, με μαξιλάρι, χέρια παράλληλα προς το σώμα
2. **Εξέταση πνευμόνων:** καθιστή θέση, μαξιλάρι στους μηρούς όπου ακουμπά τα χέρια. Αν δεν μπορεί καθιστός σε πλάγια θέση
3. **Εξέταση μαστών:** καθιστή θέση, κεφάλι στραμμένο προς το αντίθετο μέρος του γιατρού. Ακολουθούνται οι οδηγίες του γιατρού

5. Ιατρική Εξέταση

- **Βασικές θέσεις αρρώστου κατά την ιατρική εξέταση:**

3. **Εξέταση κοιλιάς:** ύπτια θέση, λυγισμένα γόνατα προς την κοιλιά
4. **Εξέταση κάτω άκρων:** ύπτια, εκτίθενται και τα δύο άκρα για σύγκριση του υγιούς με το πάσχον
5. **Γυναικολογική εξέταση:** ύπτια, λυγισμένα γόνατα προς την κοιλιά, σε απαγωγή μεταξύ τους. Χρήση βαζελίνης (ή άλλου λιπαντικού υλικού). Πριν την εξέταση πρέπει να ουρήσει, να εκκενώσει το έντερο και να κάνει καθαριότητα στην περιοχή

5. Ιατρική Εξέταση

- **Βασικές θέσεις αρρώστου κατά την ιατρική εξέταση:**

6. **Δακτυλική εξέταση:** πλάγια θέση, γόνατα λυγισμένα προς την κοιλιά, χρήση γαντιών και βαζελίνης (εναλλακτικά γίνεται και σε γυναικολογική θέση)

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

- **Ορισμοί:**

- **Μόλυνση:** Απλή εγκατάσταση μικροβίων σε επιφάνεια ή σημείο σώματος – Όχι πάντα λοίμωξη
- **Λοίμωξη:** Εγκατάσταση, ανάπτυξη, πολλαπλασιασμός μικροβίων τοπικά (φλεγμονή) και γενικά (ρίγος, πυρετός, κακουχία)
- **Φλεγμονή:** Υπάρχει και χωρίς μόλυνση και λοίμωξη

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

• Ορισμοί:

- > **Ασηψία:** Πλήρης καταστροφή μικροβίων, σπόρων, τοξινών ⇒ πρόληψη και παρεμπόδιση μόλυνσης
- > **Αποστείρωση:** Η διαδικασία καταστροφής μικροβίων, σπόρων, τοξινών. Τα υλικά που έχουν αποστειρωθεί = **άσηπτα**
- > **Απολύμανση:** Μερική καταστροφή μικροβίων (όχι σπόρων) σε άψυχα αντικείμενα
- > **Αντισηψία:** Μερική καταστροφή μικροβίων (όχι σπόρων) σε έμψυχα όντα

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

• Απολυμαντικά:

- > Φυσικά ή χημικά μέσα. Προκαλούν βλάβη στους ιστούς και δεν χρησιμοποιούνται σε ζωντανούς οργανισμούς. Ανάλογα με τη δράση τους χωρίζονται σε:
 - > **Βακτηριοκτόνα:** καταστρέφουν τα μικρόβια (όχι τους σπόρους)
 - > **Βακτηριοστατικά:** προκαλούν βλάβες στα μικρόβια, αναστέλλουν τον πολλαπλασιασμό τους. Μετά την επίδρασή τους τα μικρόβια πολλαπλασιάζονται κανονικά
 - > **Σποροκτόνα:** Καταστρέφουν και τους σπόρους, ως εκ τούτου, μπορούν να προκαλέσουν και αποστείρωση και όχι μόνο απολύμανση

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

• Αντισηπτικές ουσίες:

- > Κατάλληλες για ζωντανούς οργανισμούς, πχ δέρμα:
 - > Οινόπνευμα, ιώδιο, Betadine, υπερμαγγανικό κάλιο, φορμόλη, σαπωνίνες (cetavlon)
 - > Όλες οι αντισηπτικές ουσίες σε μεγαλύτερη πυκνότητα μπορούν να χρησιμοποιηθούν και ως απολυμαντικά
- > **Η επίδραση των αντισηπτικών και απολυμαντικών επηρεάζεται από:**
 - > Πυκνότητα
 - > Θερμότητα
 - > Χρόνο δράσης του διαλύματος
 - > Φύση του μικροβίου
 - > Βαθμός καθαρότητας του αντικειμένου

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

• Μέθοδοι αποστείρωσης:

1. **Βρασμός:** παλιά μέθοδος, δεν καταστρέφει όλους τους μικροοργανισμούς και ιδιαίτερα τους σπόρους. Τα εργαλεία σκουριάζουν. Σήμερα έχει εγκαταλειφθεί
2. **Αποστείρωση με ατμό ή υγρή θερμότητα (αντόκαστο):** Σε ειδικούς κλίβανους, με ατμό υπό πίεση. Κατάλληλο για αποστείρωση ιματισμού, γαζών, επιδεσμικού υλικού, ελαστικών και μεταλλικών εργαλείων, αντικειμένων που καταστρέφονται με τον βρασμό
3. **Ξηρή θερμότητα:** Σε ειδικούς κλιβάνους με ζεστό αέρα. Μεγάλος χρόνος, καταστροφή υφασμάτων, ελαστικών, πλαστικών. Χρησιμοποιείται κυρίως σε γυάλινες επιφάνειες

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

• Μέθοδοι αποστείρωσης:

4. **Ακτινοβολία:** ακτίνες γ και υπεριώδεις. Μόνο σε βιομηχανίες
5. **Αποστείρωση με χημικά μέσα:** δεν καταστρέφει όλους τους μικροοργανισμούς. Διαλύματα στα οποία εμβαπτίζονται λεπτά εργαλεία ή εργαλεία με φακούς.
6. **Αποστείρωση με αέρια:** Φορμαλδεΰδη - για αποστείρωση χώρων, δωματίων. Αιθυλενοξειδίο - για πλαστικά, ελαστικά, λεπτά εργαλεία, ηλεκτρικά καλώδια, βηματοδότες, καρδιακές βαλβίδες, αναισθησιολογικό υλικό. Εύφλεκτο και τοξικό ⇒ τα αντικείμενα χρησιμοποιούνται μετά από 24 ώρες

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

• Κανόνες χρήσης αποστειρωμένου υλικού:

1. Διατηρούμε τα αποστειρωμένα είδη, πακέτα, set πολλαπλής ή μίας χρήσης σε χωριστό χώρο-ντουλάπι
2. Έλεγχος του δείκτη αποστείρωσης. Στην ελάχιστη αμφιβολία το υλικό απορρίπτεται ως μη αποστειρωμένο
3. Έλεγχος της ημερομηνίας λήξης της αποστείρωσης πριν τη χρήση του υλικού
4. Πλύσιμο χεριών πριν τον χειρισμό αποστειρωμένου υλικού
5. Τα αποστειρωμένα υλικά προς χρήση να βρίσκονται σε επιφάνεια μπροστά από το οπτικό μας πεδίο, ψηλότερα από την επιφάνεια που εργαζόμαστε και σε απόσταση από το σώμα μας

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

Κανόνες χρήσης αποστειρωμένου υλικού:

6. Αποστειρωμένο είδος που αφαιρέθηκε από πακέτο και δεν χρησιμοποιήθηκε, δεν επιστρέφεται στο πακέτο. Πακέτο που ανοίχτηκε θεωρείται πλέον μη αποστειρωμένο και απορρίπτεται
7. Δεν βήχουμε, φτερνιζόμαστε, μιλάμε, γελάμε πάνω από το αποστειρωμένο πεδίο. Καλύπτουμε στόμα και μύτη με μάσκα
8. Δεν μεταφέρω πάνω από αποστειρωμένα είδη μη αποστειρωμένα αντικείμενα
9. Περιορίζω τα ρεύματα αέρος στο ελάχιστο
10. Διατηρώ τα αποστειρωμένα αντικείμενα στεγνά

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

Κανόνες χρήσης αποστειρωμένου υλικού:

11. Τα άκρα του αποστειρωμένου πεδίου θεωρούνται μολυσμένα
12. Δεν χρησιμοποιώ αποστειρωμένο set όταν
 - a) Βρεθεί σε χώρο μη αποστειρωμένων ειδών
 - b) Το κάλυμμά του είναι κακοποιημένο
 - c) Πέσει στο δάπεδο
 - d) Μένει πολλή ώρα εκτεθειμένο
 - e) Έχει ανοιχθεί και δεν έχει χρησιμοποιηθεί

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

Ενδονοσοκομιακή λοίμωξη: Είναι η λοίμωξη που εμφανίζεται 48-72 ώρες μετά την εισαγωγή του αρρώστου στο νοσοκομείο

- Δεν είναι παρούσα κατά την εισαγωγή του αρρώστου στο νοσοκομείο
- Οφείλεται είτε σε μικρόβια της χλωρίδας του αρρώστου ή του νοσοκομειακού περιβάλλοντος
- Επίσης και οι λοιμώξεις που εμφανίζονται μετά την έξοδο από το νοσοκομείο αλλά η μόλυνση έγινε κατά την παραμονή του σε αυτό
- **Αποτελούν σοβαρό πρόβλημα γιατί**
 - a) Έχουν υψηλή νοσηρότητα
 - b) Έχουν μεγάλο οικονομικό κόστος
 - c) Έχουν σημαντική θνησιμότητα

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

- **Ενδονοσοκομιακή λοίμωξη:** Είναι η λοίμωξη που εμφανίζεται 48-72 ώρες μετά την εισαγωγή του αρρώστου στο νοσοκομείο
 - > Δεν είναι παρούσα κατά την εισαγωγή του αρρώστου στο νοσοκομείο
 - > Οφείλεται είτε σε μικρόβια της χλωρίδας του αρρώστου ή του νοσοκομειακού περιβάλλοντος
 - > Επίσης και οι λοιμώξεις που εμφανίζονται μετά την έξοδο από το νοσοκομείο αλλά η μόλυνση έγινε κατά την παραμονή του σε αυτό
- > **Αποτελούν σοβαρό πρόβλημα γιατί**
 - a) Έχουν υψηλή νοσηρότητα
 - b) Έχουν μεγάλο οικονομικό κόστος
 - c) Έχουν σημαντική θνησιμότητα

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

- **Οι κυριότερες ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις:**
 1. Ουρολοιμώξεις
 2. Λοιμώξεις χειρουργικών τραυμάτων
 3. Αναπνευστικές λοιμώξεις
 4. Βακτηριαμία

Η συχνότητά τους είναι μεγαλύτερη στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας

Η μετάδοση γίνεται συχνότερα με τα χέρια (μη τήρηση άσηπτης τεχνικής)

6. Εφαρμογές Ασηψίας, Αντισηψίας, Αποστείρωσης στη Νοσηλευτική

- **Αρχές πρόληψης και περιορισμού ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων**
 1. Πλύσιμο χεριών πριν και μετά τη νοσηλεία
 2. Χρήση γαντιών σε αιμοληψίες, αλλαγές τραυμάτων, συλλογή, απόρριψη υγρών του σώματος. Αλλαγή γαντιών από ασθενή σε ασθενή
 3. Δεν πιάνουμε πόμολο ή άλλα αντικείμενα φορώντας γάντια μετά από νοσηλεία
 4. Φροντίζουμε για την ασφαλή απομάκρυνση χρησιμοποιημένου υλικού σε κατάλληλα δοχεία απορριμάτων (μολυσματικά – μη μολυσματικά)
 5. Χρήση αντισηπτικών και απολυμαντικών σύμφωνα με τις οδηγίες του σκευάσματος
 6. Εφαρμογή κανόνων ατομικής υγιεινής και υγιεινής τροφίμων
 7. Ορθολογική χρήση αντιβιοτικών
