



Ευρωπαϊκή Ένωση
Παραοικονομικό Ταμείο



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ
επένδυση στην κοινωνία της γνώσης
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΣΠΑ
2007-2013
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Διδραματικό Πρόγραμμα Δια βίου μάθησης για νοσηλευτές

“Πρόγραμμα Επικαιροποίησης σε Βασικές και
Εκπαίδευσης σε Νέες Προηγμένες Νοσηλευτικές
Δεξιότητες που απαιτούνται για τη Φροντίδα
Υγιών και Ασθενών Ατόμων”

ΕΝΟΤΗΤΑ Β

Εξελίξεις στην Επιστημονική Μέθοδο Οργάνωσης και
Τεκμηρίωσης της Νοσηλευτικής Φροντίδας



Σημειώσεις Σεμιναρίου

Ελισάβετ Πατηράκη,
Καθηγήτρια, τμ. Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

Περιεχόμενα

1.ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	3
2. ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑΣ	6
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	6
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	8
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΕΚΒΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ	9
ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ	11
ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	12
3. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	13
4. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – ΕΝΤΥΠΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ	14
5. ΟΔΗΓΟΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΩΝ	22

1.ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Ο βασικός σκοπός του αρχείου ασθενούς είναι η υποστήριξη της παροχής φροντίδας υγείας, αφού αποτελεί σημαντική πηγή δεδομένων, τόσο για την κλινική εκτίμηση όσο και για τη λήψη αποφάσεων. Ακόμα, μέσω του αρχείου ενισχύεται η επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας που αποτελούν τη διεπιστημονική ομάδα που ασχολείται με τον ασθενή. Κάθε επαγγελματίας υγείας μπορεί να ανασκοπεί, επεξεργάζεται, ανανεώνει ή σημειώνει στις ήδη καταχωρημένες πληροφορίες. Οι πληροφορίες πρέπει να καταγράφονται σε συμφωνία με τα επαγγελματικά πρότυπα πρακτικής που ισχύουν σε κάθε κλινικό χώρο, πχ σύμφωνα με τα πρότυπα από τον Αμερικάνικο Σύνδεσμο Νοσηλευτών (ANA) και την Επιτροπή Πιστοποίησης των Οργανισμών Φροντίδας Υγείας (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations – JCAHO).

Άλλοι σκοποί που εξυπηρετεί ένα αρχείο ασθενούς είναι:

- Η Έρευνα: στο φάκελο του ασθενούς καταγράφονται δεδομένα με ιδιαίτερη σημασία στη διεξαγωγή ερευνών, τόσο κλινικών και επιδημιολογικών, όσο και για την μέτρηση, την εκτίμηση και τη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.
- Η Εκπαίδευση: τα αρχεία περικλείουν πολύτιμα δεδομένα και κατέχουν σημαντικό ρόλο στην κλινική εκπαίδευση φοιτητών όλων των σχολών επιστημών υγείας.
- Η Οργάνωση και διοίκηση των υπηρεσιών υγείας: οι πληροφορίες του αρχείου έχουν ιδιαίτερη αξία για την οικονομική χρέωση των ασθενών ή / και των ασφαλιστικών ταμείων τους καθώς και στη λήψη διοικητικών αποφάσεων. Συγκεκριμένα, υποστηρίζεται η εκτίμηση της ποιότητας, της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας της φροντίδας, αναλύεται εάν ικανοποιούνται οι δείκτες απόδοσης, παρέχεται η βάση δεδομένων για σχεδιασμό των μελλοντικών αναγκών υγείας.

Για να επιτευχθούν οι παραπάνω στόχοι κάθε αρχείου, τα έντυπα που το απαρτίζουν θα πρέπει να είναι κατανοητά από όλους τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες υγείας, να παρέχουν ολοκληρωμένη εικόνα για κάθε ασθενή και να μην απαιτούν υπερβολικό χρόνο για να συμπληρωθούν. Δυστυχώς, δεν υπάρχουν παγκόσμια πρότυπα για την τήρηση αρχείων. Η τεκμηρίωση αναμένεται να είναι πλήρης και ακριβής. Οι νοσηλευτές έχουν διδαχθεί τους κανόνες της καταγραφής, αλλά το είδος και η συχνότητα γενικά εξαρτάται από το χώρο που εργάζονται.

Πίνακας 1 Σύγκριση μορφών νοσηλευτικής τεκμηρίωσης

ΣΥΣΤΗΜΑ	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΜΕΡΗ ΑΡΧΕΙΟΥ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΣΧΕΔΙΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	ΕΚΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΚΤΙΜΗΣΗ	ΜΟΡΦΗ ΣΗΜΕΙΩΣΕΩΝ ΠΡΟΟΔΟΥ
Αφηγηματικός τρόπος (AIR)	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα, φροντίδα στο σπίτι, βραχεία φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> Σημειώσεις προόδου Φύλλα καταγραφής ως συμπληρωματικά στο σχέδιο φροντίδας 	Αρχική: ιστορικό και εισιτήριο Συνεχιζόμενη: σημειώσεις προόδου	Σχέδιο φροντίδας	Σημειώσεις προόδου Περιλήψεις εξόδου	Αφηγηματικές παρατηρήσεις τη στιγμή εγγραφής Αξιολόγηση – Παρέμβαση – Ανταπόκριση
Αξιολόγηση – Παρέμβαση – Ανταπόκριση (AIR)	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> Φύλλα καταγραφής, σχέδιο φροντίδας, σημειώσεις προόδου 	Αρχική: βασική αξιολόγηση Συνεχιζόμενη: φύλλα καταγραφής και σημειώσεις προόδου	Νοσηλευτικό σχέδιο φροντίδας	Φύλλο καταγραφής (ενότητα Ανταπόκριση)	Αξιολόγηση Παρέμβαση Ανταπόκριση
Αρχεία προσανατολισμένα στο πρόβλημα (POMR)	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα, φροντίδα στο σπίτι	<ul style="list-style-type: none"> Βάση δεδομένων, σχέδιο φροντίδας, κατάλογος προβλημάτων, σημειώσεις προόδου, Σημείωμα εξόδου 	Αρχική: βάση δεδομένων και σχέδιο φροντίδας Συνεχιζόμενη: σημειώσεις προόδου	Βάση δεδομένων Νοσηλευτικό σχέδιο φροντίδας βασισμένο σε κατάλογο προβλημάτων	Σημειώσεις προόδου (ενότητα E - Εκτίμηση του SOAPIE & SOAPIER)	SOAP, SOAPIE & SOAPIER
Πρόβλημα – Παρέμβαση- Εκτίμηση (PIE)	Οξεία φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> Φύλλο αξιολόγησης, σημειώσεις προόδου, κατάλογος προβλημάτων 	Αρχική: φύλλο αξιολόγησης Συνεχιζόμενη: φύλλο αξιολόγησης βάρδιας	Καθόλου: περιλαμβάνεται στις σημειώσεις προόδου (ενότητα Πρόβλημα)	Σημειώσεις προόδου (ενότητα Εκτίμηση)	Πρόβλημα Παρέμβαση Εκτίμηση

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Επικεντρωμένη καταγραφή (Focus)	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> • Σημειώσεις προόδου, φύλλα καταγραφής, • Κατάλογοι ελέγχου 	Αρχική: ιστορικό και αξιολόγηση εισαγωγής Συνεχιζόμενη: φύλλο αξιολόγησης	Σχέδιο φροντίδας που βασίζεται σε προβλήματα ή νοσηλευτικές διαγνώσεις	Σημειώσεις προόδου (ενότητα Ανταπόκριση)	Δεδομένα Ενέργεια Ανταπόκριση
Κατ' εξαίρεση καταγραφή (CBE)	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> • Σχέδιο φροντίδας, φύλλα καταγραφής συμπεριλαμβανομένων αρχείων εκπαίδευσης ασθενούς και σημειώσεις εξόδου ασθενούς • Αρχείο γραφικών απεικονίσεων 	Αρχική: φύλλο βάσης δεδομένων αξιολόγησης Συνεχιζόμενη: φύλλα καταγραφής και σημειώσεις προόδου	Σχέδιο φροντίδας που βασίζεται σε νοσηλευτικές διαγνώσεις	Σημειώσεις προόδου (ενότητα Εκτίμηση)	ΥΑΑΣ, ΥΑΑΣΠΕ, ΥΑΑΣΠΕΑ
Σύστημα με ΔΑΣΤ -FACT	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> • Φύλλο αξιολόγησης, φύλλα καταγραφής, σημειώσεις προόδου 	Αρχική: βασική αξιολόγηση Συνεχιζόμενη: φύλλα καταγραφής και σημειώσεις προόδου	Σχέδιο φροντίδας που βασίζεται σε νοσηλευτικές διαγνώσεις	Φύλλο καταγραφής (ενότητα Ανταπόκριση)	Δεδομένα Ενέργεια Ανταπόκριση
Πυρηνικό Σύστημα [Core (with DAE)]	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> • Σύστημα με κάρτες (KARDEX), φύλλα καταγραφής, σημειώσεις προόδου 	Αρχική: βασική αξιολόγηση Συνεχιζόμενη: φύλλα καταγραφής και σημειώσεις προόδου	Σχέδιο φροντίδας	Φύλλο καταγραφής (ενότητα Εκτίμηση)	Δεδομένα Ενέργεια Εκτίμηση
Καταγραφή εκβάσεων (outcome)	Οξεία φροντίδα, μακροχρόνια φροντίδα, φροντίδα στο σπίτι βραχεία φροντίδα	<ul style="list-style-type: none"> • Σημειώσεις προόδου, φύλλα καταγραφής, νοσηλευτικό σχέδιο φροντίδας • Σχέδιο φροντίδας • Βάση δεδομένων • Σχέδιο εκπαίδευσης 	Αρχική: βασική αξιολόγηση Συνεχιζόμενη: φύλλα καταγραφής και σημειώσεις προόδου	Βάση δεδομένων Σχέδιο φροντίδας	Σχέδιο φροντίδας βασισμένο σε εκβάσεις	Διατύπωση εκτιμήσεων Αναμενόμενες εκβάσεις Εκπαιδευτικές εκβάσεις

2. ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η νοσηλευτική διεργασία είναι αποδεκτή από το νομικό ορισμό της νοσηλευτικής στους Νόμους Νοσηλευτικής Πρακτικής των περισσότερων πολιτειών στις ΗΠΑ και περιλαμβάνεται στα Πρότυπα της Κλινικής Νοσηλευτικής Πρακτικής του ANA, του JCAHO ενώ ο ΠΟΥ, το ICN, το κεντρικό συμβούλιο στην Αγγλία, αλλά και η νομοθεσία πολλών ευρωπαϊκών χωρών προώθησαν τη χρήση της νοσηλευτικής διεργασίας στη νοσηλευτική φροντίδα. Στην Ελλάδα αποτελεί το θεωρητικό πλαίσιο των μαθημάτων που αφορούν τη νοσηλευτική ανά ειδικότητα και την εφαρμογή της νοσηλευτικής σε κλινικό περιβάλλον τόσο στις σχολές Νοσηλευτικής σε Πανεπιστήμιο και σε Τεχνολογικά Ιδρύματα, όσο και στα προγράμματα για την απόκτηση νοσηλευτικής ειδικότητας.

Το μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας έχει τις ρίζες του στη θεωρία των γενικών συστημάτων. Περιγράφηκε για πρώτη φορά από την Orlando το 1961 και αργότερα από τους Yura & Walsh το 1967. Το μοντέλο αρχικά αποτελούνταν από 4 στάδια: *αξιολόγηση, σχεδιασμός, εφαρμογή και εκτίμηση*, ενώ αργότερα προστέθηκε ένα ακόμα στάδιο, η *νοσηλευτική διάγνωση*. Σήμερα, αυτά τα πέντε στάδια είναι κοινώς αποδεκτά συστατικά του μοντέλου.

«Η νοσηλευτική διεργασία ορίζεται ως ένας τακτικός, συστηματικός τρόπος καθορισμού της κατάστασης υγείας του ατόμου, προσδιορίζει προβλήματα που ορίζονται ως διαταραχές στην εκπλήρωση των ανθρώπινων αναγκών, αναπτύσσει σχέδια για την επίλυσή του, εισάγει και εφαρμόζει το σχέδιο και εκτιμά την έκταση που το σχέδιο ήταν αποτελεσματικό στην προαγωγή της βέλτιστης ευεξίας και στην επίλυση των προβλημάτων που έχουν ανιχνευθεί».

Η νοσηλευτική διεργασία έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Κατ' αρχήν, είναι συστηματική αφού βασίζεται και στη θεωρία των συστημάτων. Ακόμα είναι δυναμική, καθώς συνδυάζονται συχνά δραστηριότητες και από τα πέντε στάδια και καταλήγει σε αποτελέσματα. Το κυριότερο χαρακτηριστικό της, είναι ο ανθρωπιστικός χαρακτήρας της, αφού κύριος στόχος της είναι να βοηθήσει τα άτομα να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα τους και να δημιουργήσει μία βάση για το νοσηλευτή, ώστε να συγκεντρώσει πληροφορίες για τις ατομικές ανάγκες φροντίδας τους. Τέλος, είναι επικεντρωμένη σε αποτελέσματα, αφού όλος ο σχεδιασμός της φροντίδας ξεκινά με εκβάσεις και καταλήγει στην εκτίμησή τους.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Η αξιολόγηση αποτελεί το αρχικό στάδιο για τον καθορισμό του επιπέδου υγείας του ατόμου. Ορίζεται ως η συστηματική συλλογή υποκειμενικών και αντικειμενικών δεδομένων με σκοπό τη λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα, την υποστήριξη και τις παρεμβάσεις που απαιτούνται. Η συλλογή δεδομένων είναι μία συνεχής διαδικασία που ξεκινά κατά την πρώτη συνάντηση με το άτομο. Οι δεξιότητες της αξιολόγησης έχουν επεκταθεί σήμερα από την απλή παρατήρηση σε λεπτομερή χρήση της κλινικής εξέτασης.

Τα δεδομένα που συλλέγονται κατά την αξιολόγηση μπορούν να ομαδοποιηθούν ως *υποκειμενικά* και *αντικειμενικά*. Τα *υποκειμενικά δεδομένα* αντανακλούν την εμπειρία του ασθενούς και περιλαμβάνουν σκέψεις, αξίες, αισθήματα, συναισθήματα και αντιλήψεις, ενώ τα *αντικειμενικά δεδομένα* είναι εμφανή και μετρήσιμα, και αναφέρονται ως σημεία.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Οι πληροφορίες που απαιτούνται σε κάθε κατάσταση αξιολόγησης, καθορίζονται από το νοσηλευτικό πλαίσιο που χρησιμοποιείται σε κάθε χώρο. Η συγκέντρωση πληροφοριών πρέπει να γίνεται συστηματικά, ώστε να εξασφαλιστεί ότι δεν παραβλέπονται σημαντικά θέματα. Ένας συνδυασμός μεθόδων αξιολόγησης, όπως η *συνέντευξη*, η *κλινική εξέταση* και η *παρατήρηση*, απαιτούνται για να παρέχεται πλήρης αξιολόγηση.

Η αξιολόγηση δίνει έμφαση και παρέχει καθολική άποψη του ατόμου. Η γενικευμένη αξιολόγηση γίνεται κατά τη διάρκεια της συνολικής συλλογής δεδομένων και αναπτύσσει το προφίλ, την εικόνα του. Η επικεντρωμένη αξιολόγηση μπορεί να παρέχει περισσότερες πληροφορίες για ένα συγκεκριμένο ζήτημα, το οποίο χρειάζεται επέκταση ή διευκρίνιση. Οι δύο τύποι της αξιολόγησης είναι σημαντικοί και συμπληρώνουν ο ένας τον άλλον. Με την αξιολόγηση, επισημαίνεται με σαφήνεια ο βαθμός ευεξίας του ατόμου / ασθενούς, οι παρόντες παράγοντες κινδύνου και η ανταπόκριση του .

Οι πληροφορίες για την αξιολόγηση μπορούν να συλλεγούν από πρωτογενείς και δευτερογενείς πηγές. Η πρωτογενής πηγή είναι το άτομο / ασθενής, ενώ οι δευτερογενείς πηγές είναι άλλα άτομα ή αρχεία. Ο ασθενής πρέπει να αποτελεί την πρωτογενή πηγή πληροφοριών, ακόμα και αν πρόκειται για παιδιά ή έφηβους, αφού είναι σημαντική η εκμείυση της προσωπικής τους προοπτικής για την κατάστασή τους. Οι δευτερογενείς πηγές δεδομένων χρησιμοποιούνται μαζί με τις πρωτογενείς. Τα δημογραφικά δεδομένα μπορούν να επιβεβαιωθούν από προηγούμενα αρχεία και το προηγούμενο ιατρικό ιστορικό του ασθενούς. Επίσης, άλλοι επαγγελματίες υγείας μπορεί να παρέχουν πληροφορίες για τον ασθενή, καθώς και αρχεία που φέρει μαζί του ο ασθενής ή κάρτες υγείας. Τα μέλη της οικογένειας και οι σημαντικοί άλλοι, μπορεί επίσης να είναι πλούσια πηγή πληροφόρησης για τον ασθενή και του τρόπου που η παρούσα κατάσταση επηρεάζει την ικανότητα του να αντιμετωπίσει τις καθημερινές δραστηριότητες ζωής.

Πίνακας 2 Νοσηλευτικά Πλαίσια οργάνωσης δεδομένων

Gordon (2002) Λειτουργικά Πρότυπα Υγείας	NANDA (2007) Τομείς Υγείας	Doenges, Moorhouse & Moore (2008) Διαγνωστικές Κατηγορίες
Πρότυπο αντίληψης, διαχείρισης της υγείας	Προαγωγή Υγείας	Ακεραιότητα Εγώ
Διατροφικό – μεταβολικό πρότυπο	Διατροφή	Αναπνευστική λειτουργία
Πρότυπο απέκκρισης	Απέκκριση	Απέκκριση
Πρότυπο δραστηριότητας – άσκησης	Δραστηριότητα / Ανάπαυση	Ασφάλεια
Γνωστικό – αντιληπτικό πρότυπο	Αντίληψη / Γνωστική Λειτουργία	Δραστηριότητα / ανάπαυση
Πρότυπο ύπνου – ανάπαυσης	Αυτο-αντίληψη	Εκπαίδευση / μάθηση
Πρότυπο αντίληψης εαυτού και αυτοϊδέας	Σχέσεις ρόλων	Θρέψη
Πρότυπο ρόλων και σχέσεων	Σεξουαλικότητα	Καθημερινές δραστηριότητες
Σεξουαλικό – αναπαραγωγικό πρότυπο	Αντιμετώπιση / Ανοχή στο στρες	Καρδιαγγειακή λειτουργία
Πρότυπο αντιμετώπισης – ανοχής του στρες	Θεμελιώδεις Αρχές Ζωής	Κοινωνική αλληλεπίδραση
Πρότυπο αξιών και πεποιθήσεων	Ασφάλεια / προστασία	Νευρολογική - Αισθητήρια λειτουργία
	Πόνος / Άνεση	Πόνος / Δυσφορία
	Εξέλιξη / Ανάπτυξη	Σεξουαλικότητα

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Όποιο πλαίσιο κι αν επιλεγεί για την οργάνωση των δεδομένων, πρέπει να ακολουθείται σε όλη την πορεία της νοσηλευτικής διεργασίας, επιτρέποντας στο νοσηλευτή να έχει συγκεκριμένη εικόνα του ασθενούς και να δίνει νόημα στα δεδομένα. Επίσης, επισημαίνονται δεδομένα που λείπουν ή πρέπει να συλλεγούν και τέλος έχει ως κύριο στόχο την ανίχνευση των νοσηλευτικών διαγνώσεων.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ο όρος νοσηλευτική διάγνωση αναφέρθηκε πρώτη φορά σχεδόν 50 χρόνια πριν σε σχέση με το μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας. Από τότε, έχει διεθνώς χρησιμοποιηθεί η έννοια της αναγνώρισης συγκεκριμένων νοσηλευτικών αναγκών ατομικά για κάθε ασθενή, ανάγκες που παρέχουν ένα επίκεντρο για σχεδιασμό και εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας. Στη βιβλιογραφία συχνά ο όρος «νοσηλευτική διάγνωση» χρησιμοποιείται ως συνώνυμος με τον όρο που χρησιμοποιούν οι Βρετανοί νοσηλευτές ως «προβλήματα ασθενούς». Βέβαια αυτό είναι από μόνο του πλήρως σύμφωνο με τον ορισμό της νοσηλευτικής διάγνωσης από την Gordon που την περιγράφει ως υπαρκτά ή δυνητικά προβλήματα που οι νοσηλευτές με προσόντα από την εκπαίδευση και την εμπειρία τους είναι ικανοί και αδειοδοτούνται να θεραπεύσουν. Αυτό επίσης συμπληρώνει και τον ορισμό της NANDA (2007): «Κλινική κρίση για αντιδράσεις ατόμου, οικογένειας ή κοινότητας σε υπαρκτά ή πιθανά και δυνητικά προβλήματα υγείας / διαδικασίες ζωής. Παρέχει τη βάση για την επιλογή νοσηλευτικών παρεμβάσεων και την επίτευξη αποτελεσμάτων (εκβάσεων) που οι νοσηλευτές είναι υπεύθυνοι». Ένας πιο απλός ορισμός δόθηκε από την Weber που προτείνει ότι «η νοσηλευτική διάγνωση είναι μία πρόταση που περιγράφει τα υπαρκτά ή δυνητικά προβλήματα υγείας ενός ατόμου με βάση την πλήρη ολιστική αξιολόγησή του. Τα προβλήματα πρέπει να επιλύονται μερικώς από νοσηλευτικές παρεμβάσεις».

Πίνακας 3 Βασικά Στοιχεία μιας νοσηλευτικής διάγνωσης

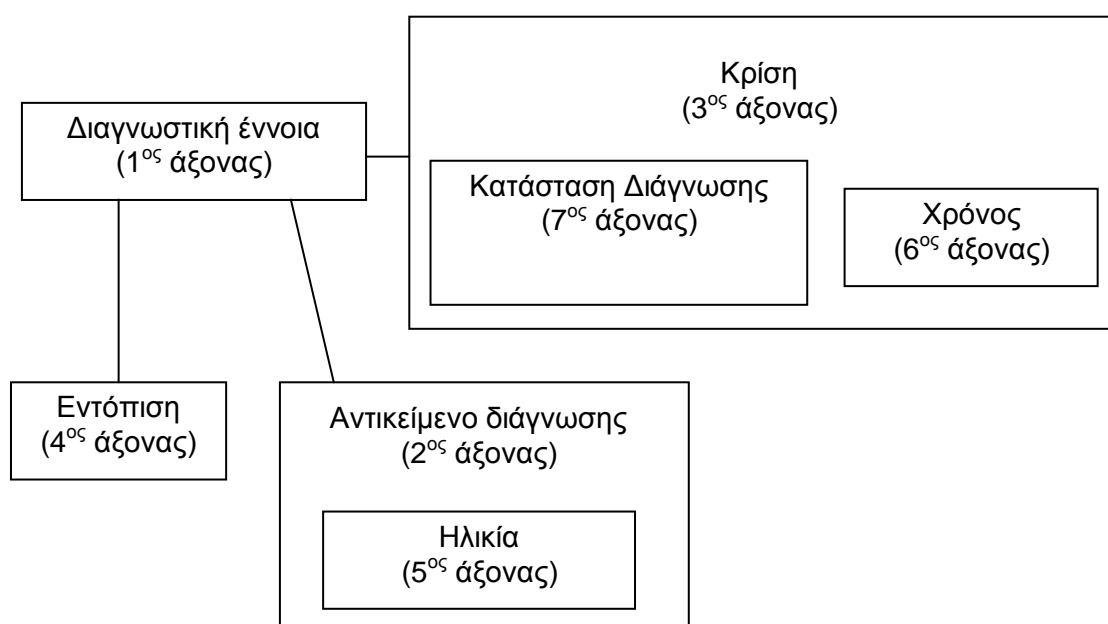
Είναι η διατύπωση ενός προβλήματος του ατόμου
Αναφέρεται σε ένα πρόβλημα υγείας
Βασίζεται σε υποκειμενικά και αντικειμενικά δεδομένα
Είναι η διατύπωση μιας κλινικής κρίσης
Είναι μία σύντομη περιεκτική πρόταση
Αποτελείται από δύο μέρη («σχετίζεται με» στην NANDA και «εξαιτίας του» στη Βρετανία)
Είναι μία κατάσταση που ο νοσηλευτής μπορεί να συνταγογραφήσει ανεξάρτητα
Μπορεί να επικυρωθεί από το άτομο

Διάφορες σχολές υπάρχουν για τη νοσηλευτική διάγνωση. Η Gordon (1994), οι Doenges et al. (2008) και η Carpenito (1997) χρησιμοποιούν την ταξινόμηση της NANDA ενώ η Carnevali έχει μια διαφορετική προοπτική. Σύμφωνα με τους πρώτους, μία νοσηλευτική διάγνωση περιλαμβάνει τρία συστατικά, ένα πρόβλημα υγείας (P), αιτιολογικούς ή σχετιζόμενους παράγοντες (E) και τα προσδιοριστικά χαρακτηριστικά ή ομάδα σημείων και συμπτωμάτων (S). Αυτή η δομή αναφέρεται ως μορφή PES, όταν τα σημεία και συμπτώματα επικυρώνουν το πρόβλημα (Πίνακας 4). Η Carnevali συμφωνεί με τα πρώτα δύο τμήματα της διαγνωστικής διατύπωσης αλλά δεν περιλαμβάνει και τα σημεία και συμπτώματα. Αντίθετα, το τρίτο τμήμα αφορά τις συνέπειες ή τις αντιδράσεις του ασθενούς στο πρόβλημα. Η διαγνωστική διατύπωση δεν περιλαμβάνει πάντα και τα τρία μέρη.

Πίνακας 4 Διατύπωση νοσηλευτικών διαγνώσεων για προβλήματα

Νοσηλευτική διάγνωση για:	Τίτλος	Σχετιζόμενοι παράγοντες / παράγοντες κινδύνου	Προσδιοριστικά Χαρακτηριστικά
Υπαρκτά προβλήματα	+	+	+
Δυνητικά προβλήματα	Κίνδυνος για +	+	-
Καλή κατάσταση υγείας	Ετοιμότητα για βελτίωση +	-	+

Η ταξινόμηση της NANDA II περιλαμβάνει 13 τομείς υγείας που υιοθετήθηκαν και επεκτάθηκαν από την εργασία της Gordon, 46 ομάδες και 220 διαγνώσεις και έχει υποστεί επαναλαμβανόμενο έλεγχο και μετάφραση σε 12 γλώσσες (Κινέζικα, Ολλανδικά, Αγγλικά ΗΠΑ και UK, Γαλλικά, Γερμανικά, Ισλανδικά, Ιταλικά, Ιαπωνικά, Νορβηγικά, Πορτογαλλικά και Ισπανικά), ενώ μόλις πρόσφατα μεταφράστηκε και στα ελληνικά. Η συγκεκριμένη ταξινόμηση έχει επτά άξονες (Σχήμα 1).



Σχήμα 1 Άξονες της Ταξινόμησης Νοσηλευτικών Διαγνώσεων NANDA-I

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΕΚΒΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

Ο Σχεδιασμός περιλαμβάνει την ιεράρχηση προτεραιοτήτων, τον καθορισμό στόχων και διατύπωσή τους μέσω των επιθυμητών εκβάσεων για το άτομο καθώς και τον προσδιορισμό των νοσηλευτικών παρεμβάσεων που απαιτούνται. Η συγκεκριμένη διεργασία απαιτεί εισερχόμενες πληροφορίες από το άτομο / σημαντικούς άλλους ώστε να καταλήξουν σε αμοιβαία συμφωνία μεταξύ νοσηλευτή ασθενή για το σχέδιο. Με αυτό τον τρόπο το άτομο ωθείται προς την ανάληψη υπευθυνότητας για τη φροντίδα του καθώς και την επίτευξη των επιθυμητών εκβάσεων και στόχων.

Οι νοσηλευτικές εκβάσεις περιγράφουν αναμενόμενες αλλαγές στην κατάσταση υγείας του ασθενούς ως αποτέλεσμα των νοσηλευτικών παρεμβάσεων πχ αλλαγές στο λειτουργικό επίπεδο, σε στρατηγικές αντιμετώπισης ή αυτοφροντίδας. Νοσηλευτικά ευαίσθητες εκβάσεις είναι οι μετρήσιμες καταστάσεις ασθενών

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

που προέρχονται από τις νοσηλευτικές διαγνώσεις και για τα οποία οι νοσηλευτές είναι υπεύθυνοι. Οι νοσηλευτικές εκβάσεις εκτιμώνται ως επίλυση ή μη της νοσηλευτικής διάγνωσης.

Οι επιθυμητές εκβάσεις μπορούν να ταξινομηθούν ανάλογα με τον τύπο της αλλαγής που περιγράφουν για τον ασθενή. Οι εκβάσεις που αφορούν το *γνωστικό* τομέα περιγράφουν την αύξηση των γνώσεων του ασθενούς και τη διανοητική του συμπεριφορά. Οι *ψυχοκινητικές εκβάσεις* περιγράφουν την ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων στον ασθενή ενώ οι εκβάσεις του συναισθηματικού τομέα περιγράφουν αλλαγές στις αξίες, τα πιστεύω και τις στάσεις του ασθενούς δηλαδή αλλαγή σε συμπεριφορά. Οι *συναισθηματικές εκβάσεις* είναι δύσκολο να διατυπωθούν αλλά και να παρατηρηθούν ή μετρηθούν.

Η ταξινόμηση των νοσηλευτικών εκβάσεων NOC είναι μία κατανοητή τυποποιημένη ταξινόμηση των εκβάσεων του ασθενούς/ ατόμου που αναπτύχθηκε για την εκτίμηση των αποτελεσμάτων των νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Μία έκβαση είναι η μετρήσιμη κατάσταση, συμπεριφορά ή αντίληψη του ατόμου, της οικογένειας ή της κοινότητας που μετράται σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και επηρεάζεται από τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Οι νοσηλευτικά ευαίσθητες εκβάσεις ασθενούς περιγράφονται ως αλλαγές στην υγεία του ασθενούς, ως αποτέλεσμα των νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Οι αλλαγές στην κατάσταση του ασθενούς αντανακλούν συμπτώματα, λειτουργικό επίπεδο, κατάσταση γνώσεων, στρατηγικές αντιμετώπισης, αυτοφροντίδα κλπ. Καθοριστικές πλευρές των νοσηλευτικών εκβάσεων θεωρούνται τα μετρήσιμα ή παρατηρήσιμα αποτελέσματα σε μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Η ταξινόμηση των νοσηλευτικών εκβάσεων (NOC) έχει ελεγχθεί επιστημονικά και περιγράφει νοσηλευτικές εκβάσεις για ποικίλες καταστάσεις. Η ταξινόμηση εφοδιάζει τους νοσηλευτές με αξιόπιστες μετρήσεις των παρεμβάσεων που πραγματοποιούνται. Ένας από τους δείκτες ποιότητας των νοσηλευτικών εκβάσεων είναι η σύνδεσή τους με τις νοσηλευτικές διαγνώσεις (NANDA) και παρεμβάσεις (NIC) και η εκτίμησή τους σε αυτό το πλαίσιο. Στην ταξινόμηση περιλαμβάνονται 330 νοσηλευτικές εκβάσεις και κάθε έκβαση έχει έναν ορισμό, ένα κατάλογο δεικτών που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εκτίμηση της κατάστασης ενός ασθενούς σε σχέση με την έκβαση, μία αποτίμηση της τεθείσας έκβασης (target outcome rating), θέση για αναγνώριση των πηγών δεδομένων, μία 5βαθμη κλίμακα Likert για τη μέτρηση της κατάστασης του ασθενούς και ένα μικρό κατάλογο βιβλιογραφικών αναφορών που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάπτυξη της έκβασης. Για 76 εκβάσεις υπάρχει επιπρόσθετη κλίμακα που βασίζεται στα αποτελέσματα έρευνας από 10 κλινικούς χώρους. Οι εκβάσεις αφορούν επίπεδο ατόμου (311), οικογένειας (10) και κοινότητας (9). Χωρίζονται σε 31 ομάδες και 7 τομείς. Κάθε έκβαση έχει ένα μοναδικό κωδικό αριθμό που διευκολύνει τη χρήση σε ηλεκτρονικά συστήματα και επιτρέπει το χειρισμό των δεδομένων για την απάντηση ερωτήσεων σχετικά με την ποιότητα και αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής φροντίδας.

Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις χωρίζονται σε ανεξάρτητες, εξαρτημένες και συνεργατικές ή αλληλοεξαρτώμενες. Οι *ανεξάρτητες παρεμβάσεις* είναι οι νοσηλευτικές οδηγίες σχεδίου φροντίδας, και γενικά ενέργειες που δεν απαιτούν την καθοδήγηση ή επίβλεψη άλλων επαγγελματιών υγείας- νομική ευθύνη νοσηλευτών. Αφορούν κυρίως την αξιολόγηση του ασθενούς, την εφαρμογή μέτρων άνεσης και φροντίδας και την εκπαίδευσή του. Οι *εξαρτημένες παρεμβάσεις* αφορούν στην εφαρμογή ιατρικών οδηγιών. Η Νοσηλευτική Νομοθεσία καθορίζει τα πρόσωπα από τα οποία οι νοσηλευτές δέχονται οδηγίες, την ευθύνη για την εφαρμογή και τη διευκρίνιση αυτών που αμφισβητούνται. Οι *συνεργατικές ή αλληλοεξαρτώμενες παρεμβάσεις*: με τη συνεργασία νοσηλευτών και άλλων μελών της ομάδας φροντίδας υγείας.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Σύμφωνα με την ταξινόμηση των νοσηλευτικών παρεμβάσεων NIC, η παρέμβαση ορίζεται ως κάθε θεραπεία που βασίζεται σε κλινική κρίση και γνώση, την οποία ένας νοσηλευτής μπορεί να εφαρμόσει για να ενισχύσει τις εκβάσεις ενός ατόμου / ασθενούς. Ο κύριος στόχος της είναι να τυποποιήσει τους όρους των νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Θεωρείται χρήσιμη σε όλες τις ειδικεύσεις, για όλους τους κλινικούς χώρους και για όλες τις ηλικιακές ομάδες των ασθενών. Οι παρεμβάσεις μπορεί να είναι νοσηλευτικά – ή ιατρικά- κατευθυνόμενες θεραπείες, άμεσες ή έμμεσες θεραπείες, διαχείριση του περιβάλλοντος του ασθενούς και διεπιστημονικής συνεργασίας. Οι παρεμβάσεις που περιλαμβάνονται στην ταξινόμηση είναι σωματικές και ψυχοκοινωνικές, για θεραπεία, πρόληψη ασθένειας και προαγωγή υγείας. Αφορούν άτομα/ ασθενείς αλλά και οικογένειες ή ακόμα και ολόκληρες κοινότητες.

Η Ταξινόμηση είναι γραμμένη σε εννοιολογικό επίπεδο και απαιτεί μία σειρά ενεργειών ή δραστηριοτήτων για να πραγματοποιηθεί κάθε παρέμβαση. Περιγράφει συνεργατικές και ανεξάρτητες νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε 4 επίπεδα και περιλαμβάνει 7 τομείς, 30 ομάδες, 542 παρεμβάσεις και τις σχετικές ενέργειες. Κάθε παρέμβαση αποτελείται από όνομα ή τίτλο, έναν εννοιολογικό ορισμό και μία ομάδα ορισμένων δραστηριοτήτων.

Στην ταξινόμηση NIC περιλαμβάνονται άμεσες και έμμεσες παρεμβάσεις. Η άμεση φροντίδα ορίζεται ως όλες οι νοσηλευτικές δραστηριότητες φροντίδας που πραγματοποιούνται με παρουσία του ασθενούς και/ή της οικογένειας, ενώ έμμεση φροντίδα είναι οι νοσηλευτικές δραστηριότητες που πραγματοποιούνται σε απόσταση μεν από τον ασθενή, αλλά για τον ασθενή. Ο χρόνος που αφιερώνεται σε έμμεσες παρεμβάσεις από τους νοσηλευτές είναι 39-49% σε διάφορες μελέτες και από 11-35% σε άμεση φροντίδα του ασθενούς.

Η επιδίωξη των νοσηλευτικών παρεμβάσεων διαμορφώνεται ανάλογα με τον τύπο των νοσηλευτικών διαγνώσεων που απευθύνονται. Σε πραγματικές νοσηλευτικές διαγνώσεις κύριες προτεραιότητες είναι ο περιορισμός ή εξάλειψη των σχετιζόμενων παραγόντων της διάγνωσης, η παρακολούθηση της κατάστασης του ατόμου και η προαγωγή υψηλότερου επιπέδου ευεξίας του. Σε δυναμικές νοσηλευτικές διαγνώσεις οι προτεραιότητες των παρεμβάσεων διαμορφώνονται σε ανίχνευση και αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου, περιορισμός ή εξάλειψη των υπαρχόντων παραγόντων κινδύνου και προαγωγή της ευεξίας (εκπαίδευση / οδηγίες εξόδου). Σε πιθανές νοσηλευτικές διαγνώσεις, οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις εστιάζουν στη συλλογή επιπρόσθετων δεδομένων για τον αποκλεισμό ή την επιβεβαίωση της διάγνωσης. Τέλος, σε συνεργατικά προβλήματα, ο νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για παρεμβάσεις όπως η παρακολούθηση αλλαγών της κατάστασης του ατόμου, η διαχείριση των αλλαγών της κατάστασης του με νοσηλευτικές και ιατρικές καθοριζόμενες παρεμβάσεις και η εκτίμηση της ανταπόκρισης του ασθενούς σε αυτές.

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

Τα κύρια βήματα της εφαρμογής είναι ο καθορισμός των νοσηλευτικών ενεργειών που θα βοηθήσουν τον ασθενή να βελτιωθεί σύμφωνα με τις επιθυμητές εκβάσεις και η καταγραφή της φροντίδας που δόθηκε. Νοσηλευτική ενέργεια ορίζεται ως η νοσηλευτική συμπεριφορά που βοηθά τον ασθενή να επιτύχει τις αναμενόμενες εκβάσεις. Οι νοσηλευτικές ενέργειες περικλείουν ανεξάρτητες και συνεργατικές δραστηριότητες. Οι νοσηλευτικές ενέργειες πρέπει να είναι καθορίζονται με σαφήνεια σε γραπτό κείμενο σε αντίθεση με τον τρόπο γραφής που παρατηρείται στις ιατρικές οδηγίες. Επιπλέον, διαφέρουν από τις ιατρικές οδηγίες γιατί η αντίδραση του ασθενούς σχετίζεται άμεσα με την εφαρμογή μιας ενέργειας.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Κατά την έγκαιρη και με αποδοτικό τρόπο εφαρμογή του σχεδιασμού φροντίδας, ο νοσηλευτής πρέπει να αναγνωρίσει προτεραιότητες στην παροχή της φροντίδας του ασθενούς. Μετά, όσο η φροντίδα παρέχεται, παρακολουθούνται οι αντιδράσεις του ασθενούς σε κάθε παρέμβαση. Οι πληροφορίες τεκμηριώνονται, μεταφέρονται ανάλογα σε άλλους επαγγελματίες υγείας και μετά χρησιμοποιούνται για την εκτίμηση και την αναθεώρηση του σχεδίου φροντίδας δηλαδή στο επόμενο στάδιο της νοσηλευτικής διεργασίας.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η Εκτίμηση Αποτελεσμάτων πραγματοποιείται με τον προσδιορισμό της προόδου του ατόμου σε σχέση με την επίτευξη των επιθυμητών εκβάσεων και της παρακολούθησης της αντίδρασης του ατόμου στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις που έχουν επιλεγεί καθώς και της αποτελεσματικότητάς τους με σκοπό την ανάλογη τροποποίηση του σχεδίου. Το συγκεκριμένο στάδιο υλοποιείται με την συλλογή δεδομένων μέσω της άμεσης παρατήρησης, της συνέντευξης καθώς και της ανασκόπησης του αρχείου υγείας του ατόμου.

Όταν η εκτίμηση εκβάσεων και το σχέδιο φροντίδας έχει ολοκληρωθεί, τότε γίνεται φανερό η αλλαγή στην κατάσταση του ασθενούς προς μία κατεύθυνση, αναμενόμενη ή όχι, και υποδεικνύεται αλλαγή στη θεραπευτική προσέγγιση. Το σχέδιο φροντίδας πρέπει να τροποποιηθεί για να αντανακλά αυτές τις αλλαγές. Ο νοσηλευτής μπορεί να αναγνωρίσει ή να ενεργοποιήσει επιπρόσθετες νοσηλευτικές διαγνώσεις, επιθυμητές εκβάσεις και αντίστοιχες παρεμβάσεις. Όταν οι επιθυμητές εκβάσεις εκτιμώνται ως μη επιτευχθείσες, οι λόγοι που εμπόδισαν την επίτευξή τους πρέπει να αναγνωρίζονται και να καταγράφονται, οπότε οι εκβάσεις αναθεωρούνται ή νέες εκβάσεις καταγράφονται. Όσο το σχέδιο φροντίδας τροποποιείται, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη οι αλλαγές στις ανάγκες του ασθενούς ή τις οικογένειάς, καθώς και οι αλλαγές στην κατάσταση υγείας του ασθενούς, στο περιβάλλον και τη θεραπευτική αγωγή.

3. ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ambrose, M. et al (1999), *Mastering Documentation*, 2nd edition, Pennsylvania: Springhouse Corporation.
- ANA, (2006), *Recognized terminologies and data element sets*, available in: www.ana.org, accessed at 04/11/2009.
- Carpenito L. J., (1997), *Nursing Diagnosis: Application to Clinical Practice* 7th edition, Lippincot, Philadelphia - New York.
- Carpenito J.L. (1991) *Nursing Care Plans and Documentation*. JB Lippincott, Philadelphia, USA, 2: 10-27
- Cox H., Hinz M., Lubno M.A., Scott-Tilley D., Newfield S., McCarthy Slater M. (2007) *Clinical Applications of Nursing Diagnosis*, 5th edition, F. A. DAVIS COMPANY, Philadelphia.
- Doenges M. E., Moorhouse M. F., Murr A., (2010), *Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span*, 8th edition, F. A. Davis Company Philadelphia.
- Doenges M. E., Moorhouse M. F., Murr A., (2008), *Nurse' s pocket guide – diagnoses, prioritized interventions and rationales*, 11th edition, F. A. Davis Company Philadelphia.
- Doenges M., Moorhouse M. F., (2003) *Application of Nursing Process and Nursing Diagnosis: An interactive text for Diagnostic Reasoning*, F. A. Davis Company, Philadelphia
- Gordon M., (2002), *Manual of Nursing Diagnosis*, 10th edition, Mosby St. Louis Missouri.
- Gordon M (1994) *Nursing Diagnosis: Process and Application*. Mosby, St. Louis.
- Moorhead S., Clarke M., Willits M., Tomsha K., (1998), *Nursing outcomes classification implementation projects across the care continuum*, *Journal of Nursing Care Quality*, June, 12 (5): 52 – 63.
- NANDA - North American Nursing Diagnosis Association, (2007), *Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2007 – 2008*, NANDA International.
- NANDA - North American Nursing Diagnosis Association (2001) *Nursing Diagnosis: Definitions and Classifications 2001– 2002*. NANDA, Philadelphia.
- University of Iowa, (2008), *Nursing Interventions Classification (NIC)*, available in: http://www.nursing.uiowa.edu/excellence/nursing_knowledge/clinical_effectiveness/nic.htm, accessed 09/04/2010.
- Λεμονίδου Χ., Πατηράκη – Κουρμπάνη Ε., (2002), *Θεμελιώδεις Αρχές της Νοσηλευτικής: Η Επιστήμη και η Τέχνη της Νοσηλευτικής Φροντίδας*, Τόμος Ι, Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης Επιμέλεια του: Taylor C., Lillis C., LeMone P., *Fundamentals of nursing*, Lippincott-Williams & Wilikins.
- Πατηράκη – Κουρμπάνη Ε., (2009), *Οδηγός Ανάπτυξης Σχεδίου Νοσηλευτικής Φροντίδας Διαγνώσεις, Παρεμβάσεις και Αιτιολογήσεις*, 11^η Αγγλική Έκδοση – 1^η Ελληνική Έκδοση, Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης. Επιμέλεια του: Doenges M. E., Moorhouse M. F., Murr A., (2008), *Nurse' s pocket guide – diagnoses, prioritized interventions and rationales*, 11th edition, F. A. Davis Company Philadelphia.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

κατά Doenges, Moorhouse & Murr (2008)

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Όνοματεπώνυμο: Ηλικία: Ημ. γέννησης:
 Φύλο: Φυλή/Εθνικότητα:
 Εισαγωγή: Ημερομηνία: Ώρα: Προσέλευση από:
 Αιτία της συγκεκριμένης εισαγωγής (κύρια ενόχληση):

Πολιτισμικές πεποιθήσεις (που σχετίζονται με αποφάσεις υγείας, συμμετοχή οικογένειας, θρησκεία, πόνο, γέννηση παιδιών, επικοινωνία κ.λπ):
 Πηγή πληροφοριών: Αξιοπιστία πηγής (κλίμακα 1-4 όπου 4 ισχυρή αξιοπιστία):

ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑ ΕΓΩ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Οικογενειακή Κατάσταση:
 Έκφραση ανησυχίας για (π.χ. οικονομική κατάσταση, τρόπος ζωής, αλλαγές ρόλου):

Στρεσογόνοι Παράγοντες:

Συνήθεις τρόποι διαχείρισης του στρες:

Έκφραση συναισθημάτων: Θυμός: Άγχος:

Φόβος: Θρήνος: Αίσθηση αβοήθητου / Ανημπορία:

Απελπισία: Απώλεια αίσθησης ελέγχου:

Πολιτισμικοί παράγοντες και Εθνικοί δεσμοί:

Θρήσκευμα: Ενεργή συμμετοχή σε θρησκευτικές τελετουργίες:

Προσευχή/διαλογισμός:

Θρησκευτικές/πνευματικές ανησυχίες:

Επιθυμία για επίσκεψη θρησκευτικού λειτουργού:

Έκφραση αισθήματος ισορροπίας/αρμονίας με τον εαυτό του και τους άλλους:

Φάρμακα/φυτικά σκευάσματα:

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Συναισθηματική κατάσταση (σημειώστε ότι ισχύει): Ηρεμία: Άγχος:

Θυμός: Απόσυρση: Φόβος:

Ευερεθιστότητα: Νευρικότητα: Ευφορία:

Παρατηρούμενη γλώσσα σώματος:

Παρατηρούμενες οργανικές αντιδράσεις (π.χ. αίσθημα παλμών, κλάμα, αλλαγή στην ποιότητα/ένταση φωνής):

Αλλαγές στο ενεργειακό πεδίο: Θερμοκρασία: Διασκόρπιση:

Χρώμα: Κινητικότητα:

Ήχοι:

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Δύσπνοια/ σχετιζόμενη με:

Παράγοντες επιδείνωσης:

Παράγοντες ανακούφισης:

Καθαρισμός αεραγωγού (π.χ. αυθόρμητος/μηχανικός):

Βήχας/περιγράψτε (π.χ. έντονος, επίμονος συριγμώδης):

Παραγωγή πτυέλων (περιγραφή χρώματος/χαρακτηριστικών):

Ανάγκη αναρρόφησης:

Ιστορικό (έτος εμφάνισης): Βρογχίτιδας: Άσθματος:

Εμφυσήματος: Φυματίωσης: Υποτροπιάζουσας πνευμονίας:

Έκθεση σε βλαβερούς καπνούς/αλλεργιογόνα, λοιμογόνους παράγοντες/ασθένειες, δηλητήρια/εντομοκτόνα:

Καπνιστής: Πακέτα/ανά μέρα: Έτη καπνίσματος (αριθμός):

Χρήση βοηθημάτων αναπνοής: Οξυγόνο (τύπος/συχνότητα):

Φάρμακα/Φυτικά σκευάσματα:

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Αναπνοή (αυθόρμητη/υποβοηθούμενη): Συχνότητα:

Βάθος: Έκπτυξη θώρακα (π.χ. ισομερής/ανισομερής):

Χρήση επικουρικών αναπνευστικών μυών:

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Ρινική απόφραξη:..... Φωνητικές δονήσεις:.....
Αναπνευστικό ψιθύρισμα (παρόν/απόν):.....
Παθολογικοί Αναπνευστικοί ήχοι (π.χ. υγροί, ξηροί):.....
Αιγοφωνία:.....
Χρώμα δέρματος/βλεννογόνων (π.χ. ωχρό, κυανωτικό):.....
Πληκτροδακτυλία:.....
Χαρακτηριστικά πτυέλων:.....
Διανοητική κατάσταση (π.χ. ήρεμος, ανήσυχος, νευρικός):.....
Περιφερική Οξυμετρία (κορεσμός οξυγόνου):.....

ΑΠΕΚΚΡΙΣΗ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Συνήθειες εντέρου:.....
Χαρακτηριστικά κοπράνων (π.χ. σκληρά, μαλακά, υδαρή).....
Χρώμα κοπράνων (π.χ. καφέ, μαύρα, κίτρινα, αποχρωματισμένα, πισσώδη):.....
Ημερομηνία τελευταίας κένωσης και χαρακτηριστικά κοπράνων:.....
Ιστορικό αιμορραγίας:..... Αιμορροΐδες/συρίγγιο:.....
Δυσκοιλιότητα: οξεία :..... ή χρόνια:.....
Διάρροια: οξεία:..... ή χρόνια:.....
Ακράτεια κοπράνων:.....
Υπακτικά:..... (πόσο συχνά):.....
Υποκλυσμοί/υπόθετα:..... (πόσο συχνά):.....
Συνήθειες ούρησης και χαρακτηριστικά ούρων:.....
Δυσκολία στην ούρηση:..... Επείγουσα, ακατανίκητη έπείξη προς ούρηση:.....
Συχνότητα:.....
Επίσχεση ούρων:..... Σπασμός κύστης:..... Αίσθημα καύσου στην ούρηση:.....
Ακράτεια ούρων (τύπος/χρονική στιγμή εμφάνισης):.....
Ιστορικό νοσήματος νεφρών/κύστεως:.....
Χρήση διουρητικών:..... Φυτικά σκευάσματα:.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Κοιλία (Ψηλάφηση): Μαλακή/σκληρή:.....
Ευαισθησία/πόνος (εντόπιση τεταρτημορίου):.....
Διάταση:.....
Ψηλαφητή μάζα/εντόπιση:..... Μέγεθος/διάμετρος:.....
Κοιλία (Ακρόαση): εντερικοί ήχοι (εντόπιση/χαρακτηριστικά):.....
Ευαισθησία στις πλευροσπονδυλικές χώρες:.....
Ψηλαφητή κύστη:..... Ούρηση εξ υπερπληρώσεως:.....
Τόνος σφικτήρα πρωκτού (περιγραφή):.....
Αιμορροΐδες/συρίγγιο:..... Κόπρανα στο ορθό:.....
Απόφραξη:..... Λανθάνον αίμα στα κόπρανα (+ ή -):.....
Παρουσία/χρήση διουρηθρικού/εξωτερικού ουροκαθετήρα:.....
Ύπαρξη στομίας (περιγραφή τύπου και θέσης):.....

ΑΣΦΑΛΕΙΑ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Αλλεργίες/ευαισθησία (φάρμακα, τροφές, περιβάλλον, λάτεξ):.....
.....
Τύπος αντίδρασης:.....
Έκθεση σε λοιμώδη νοσήματα (π.χ. ιλαρά, γρίπη, επιπεφυκίτιδα):.....
Έκθεση σε μόλυνση περιβάλλοντος, τοξίνες, δηλητήρια/εντομοκτόνα, ακτινοβολία (περιγραφή αντιδράσεων):.....
.....
Γεωγραφικές περιοχές που έζησε/επισκέφθηκε:.....
Ιστορικό εμβολιασμών: Τέτανου:..... Πνευμονίας:.....
Γρίπης:..... MMR (τριπλούν: τέτανος, ιλαρά, ερυθρά):.....
Πολυμυελίτιδας:..... Ηπατίτιδας:..... HPV (ιός κονδυλωμάτων):.....
Διαταραχή/καταστολή ανοσοποιητικού συστήματος (κατάλογος αιτιών):.....
.....
Ιστορικό σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ημερομηνία/τύπος):.....
Έλεγχος:.....
Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου:.....
Μετάγγιση αίματος/αριθμός:..... Ημερομηνία:.....
Αντίδραση (περιγράψτε):.....
Τακτική Χρήση: Ζώνης ασφαλείας στο αυτοκίνητο:..... Κράνους ποδηλάτου/μηχανής:.....
Άλλων μέσων ασφαλείας:.....

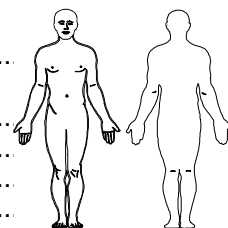
ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Θέματα Υγιεινής και Ασφάλειας εργασίας (περιγράψτε):.....
Παρούσα εργασία:
Βαθμολόγηση/ρυθμός εργασιακών συνθηκών (π.χ. ασφάλεια, θόρυβος, θέρμανση, ύδρευση, εξαερισμός):
.....
Ιστορικό τραυματισμών από ατύχημα:.....
Κατάγματα/εξάρθρωμα:.....
Αρθρίτιδα/αστάθεια συνδέσμων:
Προβλήματα ΟΜΣΣ:.....
Προβλήματα δέρματος (π.χ. εξανθήματα, λύσεις συνέχειας δέρματος, σπίλοι, ογκίδια μαστών, διόγκωση λεμφαδένων) / περιγράψτε:
Καθυστερημένη επούλωση/περιγράψτε:
Γνωσιακοί περιορισμοί (π.χ. αποπροσανατολισμός, σύγχυση):.....
Αισθητηριακοί περιορισμοί (διαταραγμένη όραση/ακοή, αναγνώριση ζέστης/κρύου, γεύση, όσφρηση, αφή):

Προθέσεις:..... Βοηθήματα βάδισης:
Βία (επεισόδια ή τάση):.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Θερμοκρασία σώματος/οδός μέτρησης (π.χ. από το στόμα, ορθό, αυτί):.....
Ακεραιότητα δέρματος [π.χ. ουλές, εξανθήματα, σχάσεις, έλκη, μώλωπες, φυσαλίδες, εγκαύματα (βαθμός/%), εκροή]/σημειώστε εντόπιση στο διάγραμμα:



Μυοσκελετικό: Γενική μυική ισχύς: Μυϊκός τόνος:.....
Βηματισμός:..... Εύρος κινήσεων (ROM):.....
Παραισθησία/παράλυση:
Αποτελέσματα ελέγχου (π.χ. καλλιέργειες, λειτουργίας ανοσοποιητικού, φυματίωσης, ηπατίτιδας):

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ – ΑΝΑΠΑΥΣΗ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Επάγγελμα:
Ικανότητα συμμετοχής σε συνήθεις δραστηριότητες-χόμπυ:
Ελεύθερος χρόνος/ψυχαγωγικές δραστηριότητες:
Δυνατότητα βάδισης: Τρόπος βάδισης (περιγράψτε):.....
Επίπεδο Δραστηριότητας (από καθιστική έως πολύ δραστήρια ζωή):.....
Καθημερινή άσκηση/είδος:.....
Μυϊκός όγκος/τόνος/δύναμη (π.χ. επίπεδο φυσιολογικό, αυξημένο, μειωμένο):
Ιστορικό προβλημάτων/περιορισμών από κάποιες καταστάσεις (πχ ακινησία, αδυναμία μετακίνησης, εξασθένηση, δύσπνοια):.....

Συναισθήματα (π.χ. εξουθένωση, νευρικότητα, αδυναμία συγκέντρωσης, δυσαρέσκεια):.....

Παράγοντες ανάπτυξης (π.χ. καθυστέρηση/ηλικία):.....

Ύπνος: Ώρες: Ενδιάμεσος ύπνος (υπνάκος):.....

Αϋπνία:..... Που σχετίζεται με:..... Δυσκολία να αποκοιμηθεί:

Δυσκολία να παραμείνει κοιμισμένος:..... Αίσθημα Ξεκούρασης μετά τον ύπνο:.....

Υπερβολική αδυναμία:.....

Συνήθειες προετοιμασίας για ύπνο:.....

Τεχνικές χαλάρωσης:.....

Ύπνος με περισσότερα από ένα μαξιλάρια:

Χρήση οξυγόνου:..... Πότε χρησιμοποιείται:.....

Φάρμακα ή φυτικά σκευάσματα που βοηθούν/επηρεάζουν τον ύπνο:.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Παρατηρούμενη αντίδραση στη δραστηριότητα: Καρδιακή συχνότητα:.....

Καρδιακός ρυθμός (ρυθμικός/άρρυθμος):..... Αρτηριακή Πίεση:

Ρυθμός αναπνοών:..... Κορεσμός Αιμοσφαιρίνης με O₂:.....

Διανοητική κατάσταση (π.χ. γνωστική διαταραχή, απόσυρση/λήθαργος):.....

Μυϊκός όγκος/τόνος:.....

Στάση σώματος (φυσιολογική, παθολογική κύρτωση σπονδυλικής στήλης):.....

Τρόμος (εντόπιση):..... Εύρος κίνησης:.....

Ισχύς:..... Παραμόρφωση:.....

Χρήση βοηθημάτων κίνησης (περιγράψτε):.....

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ / ΜΑΘΗΣΗ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Επικοινωνία: Μητρική γλώσσα (εξειδικεύστε):
Δεύτερη γλώσσα: Εγγράμματος (ανάγνωση/γραφή):
Επίπεδο εκπαίδευσης:
Μαθησιακές δυσκολίες (εξειδικεύστε):
Γνωσιακοί περιορισμοί:
Κουλτούρα/εθνικότητα: Τόπος γέννησης:
Εάν είναι μετανάστης, πόσο καιρό είναι στη χώρα:
Υγεία, ασθένεια: Πεποιθήσεις/πρακτικές/έθιμα:
.....
Μέλος της οικογένειας που λαμβάνει τις αποφάσεις φροντίδας υγείας/εκπρόσωπος ασθενή:
..... Ύπαρξη ειδικών γραπτών επιθυμιών:
Ύπαρξη νομικής εξουσιοδότησης για ιατρικές αποφάσεις:
Κηδεμόνας:
Στόχοι υγείας:
Παρόν πρόβλημα υγείας: Κατανόηση του προβλήματος από το άτομο:
.....
Ειδικές ανησυχίες για φροντίδα υγείας (π.χ. επίδραση θρησκευτικών/πολιτισμικών πρακτικών):
.....
Οικογενείς παράγοντες κινδύνου (εντοπίστε συγγένεια): Διαβήτης:
Θυρεοειδής (εξειδικεύστε): Φυματίωση:
Καρδιακό νόσημα: Εγκεφαλικό:
Υπέρταση: Επιληψία/σπασμοί:
Νεφρική νόσος: Καρκίνος:
Ψυχική νόσος/κατάθλιψη: Άλλα:
.....
Συνταγογραφημένα φάρμακα (Περιγράψτε σε ξεχωριστή σελίδα):
Είδος Φαρμάκου: Δόση:
Συχνότητα (κυκλώστε τελευταία χορηγούμενη δόση):
Συστηματική λήψη: Σκοπός:
Παρενέργειες/προβλήματα:
Μη συνταγογραφημένα φάρμακα/Συχνότητα: Φάρμακα για τα οποία δεν απαιτείται συνταγή:
Βιταμίνες: Φυτικά σκευάσματα:
Ναρκωτικές ουσίες: Αλκοόλ (ποσότητα/συχνότητα):
Καπνός: Μη εισπνεόμενος καπνός:
Διάγνωση εισαγωγής κατά επαγγελματία υγείας:
Αιτία νοσηλείας κατά το άτομο:
Ιστορικό παρόντος παραπόνου:
Προσδοκίες από τη συγκεκριμένη νοσηλεία:
Η εισαγωγή θα προκαλέσει αλλαγές στον τρόπο ζωής (περιγράψτε):
.....
Προηγούμενα νοσήματα και/ή εισαγωγές σε νοσοκομείο/χειρουργικές επεμβάσεις:
.....
Ενδείξεις αποτυχίας για βελτίωση:
Πρόσφατη πλήρης φυσική εξέταση:
.....

ΘΡΕΨΗ (ΤΡΟΦΗ / ΥΓΡΑ)

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Συνήθης διαίτα (τύπος):
Θερμίδες/υδατάνθρακες/πρωτεΐνες/λίπος πρόσληψη – g/ημέρα:
Αριθμός γευμάτων καθημερινά:
Ενδιάμεσα μικρά γεύματα (αριθμός/ώρα κατανάλωσης):
Διατροφικές συνήθειες /Περιεχόμενο: Πρωινό: Γεύμα: Δείπνο:
Ενδιάμεσα μικρά γεύματα:
Λήψη Τελευταίου γεύματος/περιεχόμενο:
Προτιμήσεις φαγητού:
Τροφικές Αλλεργίες/Δυσανεξία:
Πολιτισμικές ή θρησκευτικές πεποιθήσεις για την προετοιμασία τροφής/απαγορεύσεις:
.....
Συνήθης όρεξη: Μεταβολές στην όρεξη:
Συνήθης βάρος: Μη αναμενόμενη/ανεπιθύμητη απώλεια ή αύξηση βάρους:
Ναυτία/έμετος: (που σχετίζεται με)
Οπισθοστερνικό αίσθημα καύσου, δυσπεψία: (που σχετίζεται με):

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

(που ανακουφίζεται από):

Προβλήματα μάζησης/κατάποσης:

Παρουσία αντανάκλαστικού εμέτου/κατάποσης:

Τραύμα/Χειρουργική επέμβαση προσώπου:

Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο/άλλα νευρολογικά ελλείμματα:.....

Δόντια: Φυσιολογικά: Οδοντοστοιχίες (ολικές/μερικές):.....

Απώλεια/απουσία οδόντων/κακή οδοντιατρική φροντίδα:

Έλκη στόματος/ούλων:

Σακχαρώδης Διαβήτης: Ρυθμίζεται με δίαιτα/χάπια/ινσουλίνη:.....

Βιταμίνες/συμπληρώματα διατροφής:.....

Φαρμακευτική αγωγή/Φυτικά σκευάσματα:.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Βάρος: Ύψος: Σωματότυπος:..... % Λίπος στο σώμα:

Σπαργή δέρματος (π.χ. φυσιολογική, ελαττωμένη):

Βλενογόνοι (ενυδατωμένοι/αφυδατωμένοι):

Οίδημα: Γενικευμένο: Στάση: Άκρου ποδός/σφυρών:

Περικογχικό: Κοιλιακό/ασκίτης:.....

Διάταση σφαγίτιδας:.....

Αναπνευστικοί ήχοι (ακρόαση)/εντόπιση: Ένταση:

Υγροί ρόγχοι: Ξηροί ρόγχοι:

Κατάσταση οδόντων/ούλων:

Κατάσταση: Γλώσσας:..... Στοματικού βλεννογόνου:

Κοιλία: εντερικοί ήχοι (τεταρτημόριο εντόπιση/τύπος):

Κήλη/μάζες:

Γενική Ούρων ή Chemstix:..... Γλυκόζη ορού (με ανακλασίμετρο):

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Ικανότητα διεκπεραίωσης καθημερινών δραστηριοτήτων διαβίωσης: Ανεξάρτητος/εξαρτημένος (επίπεδο 1 = ανεξάρτητος έως 4 = πλήρως εξαρτημένος):.....

Κινητικότητα:..... Ανάγκη για βοήθεια (περιγράψτε):

Η βοήθεια παρέχεται από:.....

Απαιτούμενος εξοπλισμός/προθέσεις:.....

Σίτιση:..... Βοήθεια στην προετοιμασία φαγητού:.....

Βοήθεια στη χρήση μαχαιροπήρουνων:

Ατομική Υγιεινή:..... Προμήθεια υλικών ατομικής υγιεινής:.....

Πλύσιμο ολόκληρου ή τμημάτων σώματος:

Ικανότητα ρύθμισης θερμοκρασίας νερού για μπάνιο:

Είσοδος/έξοδος από μπανιέρα χωρίς βοήθεια:.....

Συνήθης ώρα ατομικής φροντίδας/μπάνιου:

Ντύσιμο: Ικανότητα επιλογής ενδυμάτων & ντυσίματος:

Χρειάζεται βοήθεια για (περιγράψτε):

Χρήση τουαλέτας:..... Ικανότητα πρόσβασης στην τουαλέτα ή σε ειδική καρέκλα χωρίς βοήθεια:

Χρειάζεται βοήθεια για (περιγράψτε):.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Γενική εμφάνιση: Τρόπος ντυσίματος:

Περιποίηση προσώπου/προσωπικές συνήθειες:

Κατάσταση μαλλιών/τριχωτού κεφαλής Οσμή σώματος:.....

Παρουσία ζυυφίων (π.χ. ψείρες, κοριοί):.....

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Ιστορικό/θεραπεία για (ημερομηνία): Υψηλή αρτηριακή πίεση:.....

Κρανιοεγκεφαλική κάκωση:..... Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο:.....

Καρδιολογικά προβλήματα/χειρουργική επέμβαση:

Αίσθημα παλμών:..... Λιποθυμικό επεισόδιο:.....

Βήχας/αιμόπτυση:..... Πήγματα αίματος:.....

Αιμορραγική διάθεση/αιμορραγικά επεισόδια:..... Πόνος στα πόδια κατά τη δραστηριότητα:.....

Άκρα: Μούδιασμα: (εντόπιση):.....

Μυρμήγκιασμα:..... (εντόπιση):.....

Αργή επούλωση/περιγράψτε:.....

Αλλαγές στη συχνότητα/ποσότητα ούρων:

Ιστορικό τραυματισμού σπονδυλικής στήλης/επεισόδια δυσавтоνομίας:.....

Φαρμακευτική αγωγή/Φυτικά σκευάσματα:.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Χρώμα (π.χ. ωχρό, κυανωτικό, ικτερικό, διάστικτο, ροδοκόκκινο): Δέρματος:
 Βλεννογόνων: Χειλέων:
 Κοίτης νυχιών: Επιπεφυκώτων:
 Σκληρού χιτώνα οφθαλμών:
 Ενουδάτωση δέρματος (π.χ. ξηρότητα, έντονη εφίδρωση):
 ΑΠ: Κλινήρης: Δεξ.: Αρ.: Καθιστός: Δεξ.: Αρ.:
 Όρθιος: Δεξ.: Αρ.: Διαφορική πίεση:
 Ακροαστικό χάσμα:
 Ψηλάφηση αρτηριακών σφύξεων (ένταση 1 – 4): Καρωτίδας:
 Κροταφικής: Σφαγίτιδας:
 Κερκιδικής: Μηριαίας: Ιγνυακής:
 Οπίσθιας κνημιαίας: Ραχιαία άκρου ποδός:
 Ψηλάφηση Καρδιακών: Ωσεων: Ροίζων:
 Ακρόαση Καρδιακών ήχων: Συχνότητα: Ρυθμός:
 Ποιότητα: Ήχος τριβής Περικαρδίου:
 Φύσημα (περιγράψτε εντόπιση/ήχους):
 Αρτηριοφλεβώδης επικοινωνία (εντόπιση):
 Διάταση σφαγίτιδας:
 Αναπνευστικοί ήχοι (εντόπιση/περιγράψτε):
 Άκρα: Θερμοκρασία: Χρώμα:
 Επαναπλήρωση τριχοειδών (ΦΤ: 1-3 sec):
 Σημείο Homan: Κιρσοί (εντόπιση):
 Ανωμαλίες ονύχων:
 Οίδημα (εντόπιση/ένταση +1 έως +4):
 Κατανομή/ποιότητα τριχών:
 Τροφικές αλλοιώσεις δέρματος:

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Οικογενειακή κατάσταση (σημειώστε): Άγαμος/η: Έγγαμος/η:
 Ζει με: Διαζευγμένος/η: Χήρος/α:
 Χρονική διάρκεια σχέσης: Αντίληψη για τη σχέση:
 Ανησυχίες/άγχος:
 Οικογενειακός ρόλος:
 Αριθμός/ηλικία παιδιών
 Αντίληψη της σχέσης με τα μέλη της οικογένειας:
 Διευρυμένη οικογένεια: Άλλα άτομα που τον στηρίζουν:
 Εθνικοί/πολιτισμικοί δεσμοί: Διαμένει σε κοινότητα ομοεθνών:
 Ισχύς εθνικής ταυτότητας:
 Αισθήματα (περιγράψτε): Απώλεια εμπιστοσύνης: Μοναξιά/απομόνωση:
 Απόρριψη: Δυστυχία:
 Προβλήματα που σχετίζονται με ασθένεια/κατάσταση:
 Προβλήματα επικοινωνίας (π.χ. ομιλία, διαφορετική γλώσσα, εγκεφαλική βλάβη):
 Χρήση βοηθημάτων λόγου/επικοινωνίας (καταγράψτε):
 Ανάγκη διερμηνέως: Μητρική γλώσσα:
 Οικογενειακό Δέντρο (διάγραμμα σε ξεχωριστή σελίδα)

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Επικοινωνία/Λόγος: Σαφής: Χαώδης: Χαμηλού πνευματικού επιπέδου:
 Αφασικός: Χρήση μη συνηθισμένου τρόπου ομιλίας/διαταραχή:
 Λαρυγγεκτομή:
 Λεκτική/μη λεκτική επικοινωνία με την οικογένεια/σημαντικούς άλλους:
 Τρόπος οικογενειακής αλληλεπίδρασης:

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ – ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Ιστορικό εγκεφαλικής βλάβης, κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης, αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (μόνιμες επιπτώσεις):
 Λιποθυμικό επεισόδιο/ζαλάδα:
 Πονοκέφαλοι (εντόπιση/τύπος/συχνότητα):
 Μυρμηγκιάσματα/μουδιάσματα/αδυναμία (εντόπιση):
 Σπασμοί: Ιστορικό ή πρώτη εμφάνιση σπασμών:
 Τύπος (π.χ. grand mal, μερική): Συχνότητα:

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Υπαρξη αύρας: Κατάσταση ατόμου μετά την προσβολή:.....
Τρόπος ελέγχου:.....
Όραση: Απώλεια ή αλλαγές στην όραση:
Ημερομηνία τελευταίου ελέγχου: Γλαύκωμα:
Καταρράκτης: Οφθαλμολογική επέμβαση (είδος/ημερομηνία):.....
Απώλεια ακοής: Αιφνίδια ή προοδευτική:
Ημερομηνία τελευταίου ελέγχου:
Αίσθηση όσφρησης (αλλαγές):
Αίσθηση γεύσης (αλλαγές): Επίσταξη:
Άλλα:

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Διανοητική κατάσταση (σημειώστε διάρκεια αλλαγής):.....
Προσανατολισμός/Απροσανατολισμός σε: Πρόσωπα: Τόπο: Χρόνο:
Κατάσταση:
Σημειώστε ότι ισχύει: Εγρήγορη: Νωθρότητα: Ληθαργικότητα:
Εμβροντησία: Κώμα: Συνεργατικότητα:.....
Ταραχή/ανησυχία:..... Επιθετικότητα: Ακολουθεί οδηγίες:.....
Παραληρητική ιδέα (περιγραφή):.....
Παραισθήσεις(περιγραφή):.....
Συναίσθημα (περιγραφή): Λόγος:
Μνήμη: Πρόσφατη: Παρελθόντος:.....
Σχήμα κόρης:..... Μέγεθος/αντίδραση δεξιά/αριστερή:
Πάρεση προσωπικού:..... Κατάποση:
Σφίξιμο χεριού/χαλάρωση: Δεξιά: Αριστερά:
Ικανότητα συνδυασμένων κινήσεων (κινητική λειτουργία και συντονισμός):
Ισορροπία:..... Βάδιση:
Εν τω βάθει τενόντια αντανακλαστικά (παρουσία/απουσία - εντόπιση):
Τρόμος: Πάρεση (αριστερά/δεξιά):
Στάση σώματος:
Φορά γυαλιά: Φακούς επαφής:..... Βοηθήματα ακοής:.....

ΠΟΝΟΣ/ΔΥΣΦΟΡΙΑ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Κύριο επίκεντρο: Εντόπιση:.....
Ένταση (χρήση κλίμακας πόνου ή εικόνων):
Ποιότητα (π.χ. σα μαχαιριά, τσιμπήματα, κάψιμο):
Αντανάκλαση: Διάρκεια:
Συχνότητα:.....
Παράγοντες επιδείνωσης:
Παράγοντες ανακούφισης (θεραπείες και μη φαρμακευτικοί παράγοντες):.....
Συνοδά συμπτώματα (π.χ. ναυτία, προβλήματα ύπνου, κλάμα):

Επιπτώσεις στις καθημερινές δραστηριότητες:
Διαπροσωπικές Σχέσεις: Εργασία: Απόλαυση της ζωής:
Άλλες εντοπίσεις πόνου/περιγράψτε:
Φαρμακευτική αγωγή:.....
Φυτικά σκευάσματα:

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Γκριμάτσες προσώπου: Προστασία της πάσχουσας περιοχής:
Συναισθηματικές αντιδράσεις (π.χ. κλάμα, απόσυρση, θυμός):.....
Περιορισμένη εστίαση:.....
Αλλαγές στα ζωτικά σημεία (οξύς πόνος): ΑΠ: Σφυγμός: Αναπνοές:.....

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ (ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗΣ)

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Σεξουαλικά ενεργός/ή: Μέθοδος αντισύλληψης:
Χρήση προφυλακτικών:
Σεξουαλικές ανησυχίες/δυσκολίες (π.χ. πόνος, σχέση, ρόλος):.....
Πρόσφατες αλλαγές σε συχνότητα/ενδιαφέρον:.....

ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ - ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Εμμηνος ρύση: Ηλικία εμμηναρχής:
Διάρκεια κύκλου: Διάρκεια εμμήνου ρύσης: Σερβιέτες/ταμπόν ανά ημέρα (αριθμός):
Τελευταία έμμηνος ρύση: Αιμορραγία μεταξύ των κύκλων:
Αναπαγωγική: Ανησυχία για υπογονιμότητα:
Τύπος θεραπείας:
Υπαρξη εγκυμοσύνης τώρα: Αριθμός γεννήσεων: Αριθμός κυήσεων:
Πιθανή ημερομηνία τοκετού:
Εμμηνόπαυση: Τελευταία έμμηνος ρύση:
Υστερεκτομή (τύπος/ημερομηνία):
Προβλήματα με: Εξάψεις:
Ξηρότητα κόλπου: Κολπική έκκριση:
Ορμονοθεραπείες:
Θεραπεία οστεοπόρωσης:
Μαστοί: Αυτοεξέταση: Τελευταία μαστογραφία:
Τελευταίο τεστ PAP: Αποτελέσματα:

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Εξέταση μαστών:
Γεννητικά όργανα: Υπαρξη οζιδίων/βλαβών:
Κολπική Αιμορραγία/Εκκρίματα:
Αποτελέσματα εξετάσεων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων:

ΑΝΔΡΕΣ

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ)

Περιτομή: Εκτομή σπερματικού πόρου (ημερομηνία):
Προβλήματα προστάτη:
Αυτοεξέταση: Μαστών: Όρχεων:
Τελευταία ορθοσκόπηση /εξέταση προστάτη:
Τελευταία εξέταση PSA/ημερομηνία:
Φάρμακα/Φυτικά σκευάσματα:

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΕΥΡΗΜΑΤΑ)

Εξέταση γεννητικών οργάνων: Πέος: Περιτομή: Υπαρξη οζιδίων/βλαβών:
Αιμορραγία/έκκριμα:
Όρχεις (π.χ. όζοι): Εκτομή σπερματικού πόρου:
Εξέταση μαστών:
Αποτελέσματα εξετάσεων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων:

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΞΟΔΟΥ

Προβλεπόμενος χρόνος παραμονής (ημέρες ή ώρες):
Προβλεπόμενη ημερομηνία εξόδου:
Ημερομηνία καταγραφής δεδομένων:
Διαθέσιμοι πόροι: Άτομα: Οικονομικοί:
Κοινωνική υποστήριξη: Ομάδες:
Τομείς που μπορεί να απαιτούν τροποποίηση/βοήθεια:
Προετοιμασία φαγητού: Ψώνια:
Μεταφορά με όχημα: Βάδιση:
Φαρμακευτική αγωγή/ενδοφλέβια θεραπεία:
Θεραπευτική αγωγή:
Φροντίδα τραύματος:
Προμήθειες:
Αυτοφροντίδα (περιγράψτε):
Διατήρηση καθαριότητας οικίας (εξειδικεύστε):
Κοινωνικοποίηση:
Φυσική διαμόρφωση του σπιτιού (εξειδικεύστε):
Αναμενόμενες αλλαγές στον τρόπο ζωής μετά το εξιτήριο:
.....
Διαμονή σε ειδικό ίδρυμα (εξειδικεύστε):
Παραπομπές (ημερομηνία/πόροι/υπηρεσίες): Κοινωνικές υπηρεσίες:
Υπηρεσίες αποκατάστασης: Διαιτολόγος:
Κατ' οίκον νοσηλεία: Χρήση οξυγόνου:
Συσκευές:
Προμήθειες:
Άλλα:

Πηγή: Πατηράκη Ε., Οδηγός Σχεδιασμού Νοσηλευτικής Φροντίδας: Διαγνώσεις, Παρεμβάσεις και Αιτιολογήσεις, εκδ. Πασχαλίδης, 2009
Μετάφραση – Επιμέλεια σε: Doenges M., Moorhouse M., Murr A., Nurse's Pocket Guide: Diagnosis, Prioritized Interventions and Rationales,

