

# **ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΤΕΠ**

**Κτενίδου Βαλασία  
Φαφούτη Παναγιώτα**

# ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΤΕΠ

## ΣΚΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

- Μελέτη των βασικών αξόνων που διέπουν την καλή Οργάνωση και Λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών

## ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΕΠ:

- Ειδικά διαμορφωμένος και εξοπλισμένος χώρος για την αντιμετώπιση περιστατικών που χρήζουν άμεσης φροντίδας και νοσηλείας μέσα σε λίγα λεπτά ή δευτερόλεπτα

# ΣΚΟΠΟΣ ΙΔΡΥΣΗΣ

- Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ιδρύθηκε με στόχο την άμεση, γρήγορη και αποτελεσματική αντιμετώπιση επειγόντων καταστάσεων που θέτουν την ανθρώπινη ζωή σε κίνδυνο
- Σύμφωνα με το άρθρο 8 (παρ. 5) του Νόμου 2889/02-03-2001 (ΦΕΚ 37/Α΄) θεσπίστηκε η υποχρέωση των νοσοκομείων με δυναμικότητα άνω των 200 κλινών να οργανώνουν <<αυτοτελής>> ΤΕΠ με ειδική στελέχωση και εξοπλισμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών

# ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Επείγον περιστατικό αποτελεί κάθε ασθενής ο οποίος αντιμετωπίζει μία επείγουσα κατάσταση, η οποία με τη σειρά της, είναι απειλητική για τη ζωή του ασθενούς και απαιτεί γρήγορη εκτίμηση και άμεση αντιμετώπιση μέσα σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα

# ΧΩΡΟΤΑΞΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΕΠ

- Ταχεία και εύκολη πρόσβαση πεζών και ιδιωτικών οχημάτων και οχημάτων του ΕΚΑΒ
- Γρήγορη διακίνηση (εύκολος προσανατολισμός)
- Εύρυθμη και αυτάρκη λειτουργία
- Εύκολη πρόσβαση στα εργαστήρια, χειρουργεία και μονάδες εντατικής Θεραπείας

# ΧΩΡΟΙ ΤΟΥ ΤΕΠ

- ΠΡΩΤΟΣ ΤΟΜΕΑΣ: Αφορά την Είσοδο με την υποδοχή, τη Διαλογή (triage) περιστατικών και την αναμονή ασθενών και συνοδών
- ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΤΟΜΕΑΣ : Περιλαμβάνει χώρους που σχετίζονται με την Εξέταση-Διάγνωση (αντιμετώπιση)
- ΤΡΙΤΟΣ ΤΟΜΕΑΣ: Εδώ εντάσσονται χώροι που εξυπηρετούν στη Θεραπεία-Αντιμετώπιση και Νοσηλεία

# ΧΩΡΟΙ ΤΟΥ ΤΕΠ

- ΤΕΤΑΡΤΟΣ ΤΟΜΕΑΣ: Σε αυτόν υπάγονται χώροι που καλύπτουν τις ανάγκες όλου του προσωπικού που εμπλέκεται στην λειτουργία των Επειγόντων
- ΠΕΜΠΤΟΣ ΤΟΜΕΑΣ: Σε αυτόν υπάγονται όλοι οι λοιποί χώροι του ΤΕΠ
- ΕΚΤΟΣ ΤΟΜΕΑΣ: Αφορά τους βοηθητικούς χώρους, που επιτρέπουν την αυτόνομη και αποτελεσματική λειτουργία του ΤΕΠ

# ΤΟ ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΟΥ ΤΕΠ

- Προκειμένου να υπολογιστεί το εμβαδόν ενός Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, έχει χρησιμοποιηθεί περισσότερο κατά το παρελθόν ένας γενικός δείκτης ο οποίος ορίζει ότι απαιτούνται τουλάχιστον 1000 τ.μ. για προσέλευση 100 ασθενών σε καθημερινή βάση



# ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΕΠ

- Πριν κατασκευαστεί ένα νέο ΤΕΠ ή πριν επεκταθεί κάποιο ήδη υπάρχον είναι σημαντικό να υπολογίζονται τα κατωτέρω:
- 1) Υπάρχουσα στελέχωση του νοσοκομείου
- 2) Υπαρξη ειδικών μονάδων (π.χ. ΜΕΘ, ΜΑΦ)
- 3) Προγραμματισμός προσλήψεων προσωπικού
- 4) Προφίλ του πληθυσμού τον οποίο εξυπηρετεί το ΤΕΠ:
  - Μέγεθος πληθυσμού
  - Ηλικιακή σύνθεση
  - Επιδημιολογικό προφίλ: αυξημένη επίπτωση συγκεκριμένων νοσημάτων π.χ. άσθμα
- 5) Αν υπάρχουν ή όχι υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στον έξω-νοσοκομειακό τομέα της περιοχής
- 6) Παράγοντες εξωτερικού περιβάλλοντος, όπως ρύπανση

# ΓΙΑ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟ ΕΝΑ ΤΕΠ:

- Η θέση του μέσα στο νοσοκομείο θα πρέπει να είναι τέτοια ώστε αφενός να εξασφαλίζεται η γρήγορη και απρόσκοπτη προσέγγιση των ασθενών στους χώρους υποδοχής, αφετέρου να υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία με τα υπόλοιπα νοσηλευτικά διαγνωστικά τμήματα

# ΣΗΜΑΝΣΗ ΤΕΠ

- Η σήμανση σε ένα Πρότυπο ΤΕΠ πρέπει να είναι πλήρης, σαφής και κατατοπιστική για τους ασθενείς και τους συνοδούς και να βασίζεται στη σύγχρονη νοσοκομειακή ορολογία
- Σκοπός της σήμανσης είναι η διατήρηση του προσανατολισμού του κοινού και η διευκόλυνση για γρήγορη προσπέλαση στους ζητούμενους χώρους όλες τις ώρες (ημέρα και νύκτα)

# ΧΩΡΟΙ ΕΙΣΟΔΟΥ ΣΤΟ ΤΕΠ

- Ένα ΤΕΠ προκειμένου να είναι καλά σχεδιασμένο αλλά και λειτουργικό θα πρέπει να έχει ξεχωριστή είσοδο για τους ασθενείς σε φορεία και ξεχωριστή για τους περιπατητικούς και γενικά για τους πεζούς

# ΧΩΡΟΣ ΥΠΟΔΟΧΗΣ – ΑΝΑΜΟΝΗΣ

- Στο χώρο υποδοχής-αναμονής του ΤΕΠ θα πρέπει να καταφθάνει κάθε ασθενής άμεσα και γρήγορα, κινούμενος σε ευθεία γραμμή και χωρίς να χάνει τον προσανατολισμό του
- Βασικά χαρακτηριστικά των χώρων αναμονής είναι τα εξής: θα πρέπει να είναι ικανού επιπέδου(τουλάχιστον 30 τ.μ. ανά 100 ασθενείς σε μέρα εφημερίας), να διαθέτουν άφθονα καθίσματα και να συνοδεύονται από όλες τις απαραίτητες διευκολύνσεις

# ΧΩΡΟΣ ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΩΝ-ΙΑΤΡΕΙΩΝ

- Θα πρέπει να είναι εύχρηστος και πλήρως εξοπλισμένος, ώστε να επιτρέπει την γρήγορη και αποτελεσματική εκτέλεση βασικών ενεργειών όπως φλεβικός καθετηριασμός, χορήγηση οξυγόνου, λήψη αίματος κλπ, χωρίς να παρατείνεται η δυσμενής κατάσταση στην οποία βρίσκεται κάθε ασθενής

# ΑΙΘΟΥΣΑ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ

- Η αίθουσα της αναζωογόνησης όπως και οι χώροι που τη συνοδεύουν θα πρέπει να είναι προσβάσιμη και από τις δύο βασικές εισόδους του ΤΕΠ. Το μέγεθος της κυμαίνεται από 12 ως 35 τ.μ. ενώ πολύ βασικό είναι να υπάρχει γύρω από κάθε θέση ασθενούς επαρκής χώρος από όλες τις πλευρές ώστε να επιτρέπονται οι θεραπευτικοί χειρισμοί από τους διάφορους επαγγελματίες υγείας

# ΑΙΘΟΥΣΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΤΕΠ-ΑΝΑΝΗΨΗ

- Σηπτικό χειρουργείο το οποίο είναι πλήρως εξοπλισμένο και συνοδεύεται από το χώρο ανάνηψης που βρίσκεται δίπλα
- Στην αίθουσα αυτή συνήθως αντιμετωπίζονται περιστατικά που δεν χρήζουν ολικής αναισθησίας ή περιστατικά όπου απαιτείται η άμεση εκτέλεση χειρουργικών πράξεων για την διάσωση της ανθρώπινης ζωής



# ΜΟΝΑΔΑ ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

- Η MBN αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι ενός σύγχρονου ΤΕΠ ενώ ο κύριος σκοπός ύπαρξής της είναι η ολιγόωρη παρακολούθηση και νοσηλεία ασθενών. Δε νοσηλεύονται πάνω από 24 ώρες, ενώ η μέση διάρκεια νοσηλείας εκτιμάται στις 10-12 ώρες
- Η δυναμικότητα (αριθμός κλινών) της MBN καθορίζεται ανάλογα με το λειτουργικό μέγεθος του ΤΕΠ

# ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΕΠ

- Σε κάθε ΤΕΠ υφίστανται οργανωτικά τρεις Βασικές Υπηρεσίες, οι οποίες είναι οι εξής:
  1. Ιατρική υπηρεσία
  2. Νοσηλευτική υπηρεσία
  3. Διοικητική υπηρεσία
- Οι ανωτέρω Υπηρεσίες υπάγονται απευθείας στο Διοικητή / Γενικό Διευθυντή του νοσοκομείου και κάθε Υπηρεσία έχει τη δική της ιεραρχική διάρθρωση και στελέχωση

# ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

## ΤΕΠ

- Ως προς την οργανωτική δομή η Ιατρική Υπηρεσία διαρθρώνεται σε τέσσερις Τομείς οι οποίοι είναι οι εξής:
- 1. Παθολογικός Τομέας
- 2. Χειρουργικός Τομέας
- 3. Εργαστηριακός-απεικονιστικός-διατομεακών τμημάτων Τομέας
- 4. Τομέας Ψυχικής Υγείας (σε ορισμένα μόνο νοσοκομεία)

# ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΤΕΠ

- Το ΤΕΠ αποτελεί Αυτόνομο Ν.Τ με Προϊστάμενο Νοσηλευτή στον οποίο λογοδοτεί το Νοσηλευτικό και Βοηθητικό προσωπικό
- Το ΤΕΠ υπάγεται στον Εργαστηριακό τομέα με Νοσηλευτή Προϊστάμενο

# ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΤΕΠ

- Τμήμα Γραμματείας ή όπως αναφέρεται διαφορετικά τμήμα διοικητικής υποστήριξης ΤΕΠ
- Στελεχώνεται με διοικητικούς υπαλλήλους οι οποίοι αναφέρονται στον προϊστάμενο Γραμματείας

# ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ – ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΟ ΤΕΠ

- Ο Διευθυντής Ιατρός του ΤΕΠ, κατά κανόνα, αποτελεί τον ηγέτη [leader] του Τμήματος τόσο σε επιστημονικό όσο και σε διοικητικό επίπεδο. Εκτός από τον χρόνο που ασχολείται με τα περιστατικά του ΤΕΠ θα πρέπει να κερδίζει χρόνο για να εκτελεί τα διοικητικά του καθήκοντα και θα πρέπει να σκέφτεται για το ΤΕΠ, λαμβάνοντας υπόψη τις δυνατότητες αλλά και τις ανάγκες του τμήματος
- Στο ΤΕΠ προϊσταται νοσηλεύτης/-τρια, κατηγορίας ΠΕ ή ΤΕ με αποδεδειγμένη εμπειρία και γνώση στην επείγουσα νοσηλευτική η οποία τεκμηριώνεται από τη θητεία σε ΤΕΠ της Ελλάδος ή του εξωτερικού, τη θητεία σε ΜΕΘ, ΜΑΦ, Μονάδα Ανάνηψης και την εκπαίδευση σε προγράμματα επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας.
- Όταν δεν υπάρχει Διευθυντής Ιατρός ΤΕΠ, το ρόλο του ηγέτη του Τμήματος αυτού αναλαμβάνει ο Προϊστάμενος Νοσηλεύτης

# ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

## ΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ

- Ένας σημαντικός καθορισμός του όρου στελέχωση σύμφωνα με το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών είναι: « Ο αριθμός και το είδος του προσωπικού που απαιτείται για την παροχή φροντίδας στον άρρωστο ή τον χρήστη των υπηρεσιών υγείας»

## ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ

- Σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση του 2003 προβλέπονται τα εξής: «Ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού που στελεχώνουν το ΤΕΠ, καθορίζεται ανάλογα με την δυναμικότητα σε κλίνες, τις ιδιαιτερότητες του νοσοκομείου και το μέσο αριθμό των προσερχόμενων ασθενών»

# ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΕΠ

- Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, στελεχώνονται με τις εξής κύριες κατηγορίες προσωπικού:
  - *Ιατρικό προσωπικό*
  - *Νοσηλευτικό προσωπικό*
  - *Διοικητικό προσωπικό*
  - *Βοηθητικό υγειονομικό προσωπικό*
  - *Υποστηρικτικό προσωπικό*
  - *Βοηθητικό προσωπικό*



# ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΕΠΑΡΚΗ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

- ❖ Κλινικά λάθη
- ❖ Συγκρούσεις και ελλιπή συνεργασία
- ❖ Έλλειψη ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας
- ❖ Συμφόρηση των ασθενών σε ουρές αναμονής στο ΤΕΠ
- ❖ Αδυναμία παρακολούθησης προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης
- ❖ Φόρτος εργασίας, μειωμένη ποιότητα στη φροντίδα
- ❖ Μειωμένη επαγγελματική υγεία νοσηλευτών

# ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

- Το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να έχει εκπαιδευτεί και να έχει παρακολουθήσει μαθήματα επείγουσας νοσηλευτικής. Οφείλει να γνωρίζει τουλάχιστον:
  1. Βασική καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (CPR)
  2. Εξειδικευμένη καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (ACLS) με πιστοποιητικό επιτυχούς εξέτασης το τελευταίο 12μηνο
  3. 8ωρη τουλάχιστον εκπαίδευση ανά 2 χρόνια σε τραυματολογικό κέντρο
  4. Εξειδικευμένη καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε παιδιά (PALS) με πιστοποιητικό επιτυχούς εξέτασης το τελευταίο 12μηνο

# ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΔΙΑΛΟΓΗΣ

- Η έννοια της διαλογής (triage) χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά σε καιρούς πολέμου προκειμένου να διευκολυνθεί η γρήγορη λήψη αποφάσεων με σκοπό τη διάσωση όσον το δυνατόν περισσότερων τραυματισμένων στρατιωτών. Ενώ στην βιβλιογραφία καταγράφεται ότι η διαλογή (triage) εφαρμόστηκε κατά τους Ναπολεόντειους πολέμους ίσως και παλαιότερα

# ΟΡΙΣΜΟΣ ΔΙΑΛΟΓΗΣ

- Στη γαλλική γλώσσα η λέξη triage προέρχεται από το ρήμα «trier» και σημαίνει «διαλέγω, ταξινομώ»
- Στην Ελληνική γλώσσα ο όρος διαλογή σημαίνει επιλογή, ξεδιάλεγμα
- Θα μπορούσε να ειπωθεί ότι εν συντομία η διαλογή, αφορά στη διεργασία (σύντομης) αξιολόγησης της (οξύτητάς της) κατάστασης ενός ασθενή η οποία επικεντρώνεται στις κλινικές ανάγκες με βάση τις οποίες καθορίζεται ο βαθμός προτεραιότητας για παροχή της ζητούμενης φροντίδας, λαμβάνοντας ταυτόχρονα υπόψη τις δυνατότητες (πόρους) του ΤΕΠ κατά τη δεδομένη χρονική στιγμή

# ΣΤΟΧΟΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΙΑΛΟΓΗΣ (TRIAGE)

- Οι βασικοί στόχοι που επιδιώκονται μέσω των συστημάτων διαλογής είναι:
  1. Η γρήγορη αντιμετώπιση των ασθενών με επείγουσες και απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις
  2. Η άμεση κατάταξη των περιστατικών σε μία κατηγορία της κλίμακας διαλογής, κατά την άφιξή τους στο ΤΕΠ
  3. Η επιλογή του καταλληλότερου τρόπου αντιμετώπισης κάθε ασθενή του ΤΕΠ, ανάλογα με το βαθμό προτεραιότητα
  4. Η εξυπηρέτηση του μεγάλου αριθμού ασθενών που συνωστίζονται στα ΤΕΠ και η αποσυμφόρηση τους
  5. Η πληροφόρηση των ασθενών και συνοδών σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες και τους χρόνους αναμονής

# ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΔΙΑΛΟΓΗΣ

- Τα κύρια στοιχεία που καταγράφονται στη διεργασία της διαλογής είναι:
  - Κύριο σύμπτωμα, που οδήγησε τον ασθενή στο ΤΕΠ
  - Ζωτικά Σημεία
  - Συνοδά συμπτώματα
  - Παρουσία χρόνιου νοσήματος
  - Ιστορικό εμβολιασμών (για παιδιά)
  - Αλλεργίες
  - Ευρήματα από την κλινική εξέταση του ασθενή (σημεία), κατά σύστημα
  - Χορηγούμενα φάρμακα
  - Λήψη ουσιών

# ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ, ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ/-ΤΡΙΑΣ «ΤΡΙΑΓΕ»

- Καθορισμός προτεραιότητας εξέτασης των ασθενών. Ανάλογα με την οξύτητα και την βαρύτητα των συμπτωμάτων, καθορίζεται και η αμεσότητα ή όχι της παρέμβασης, σε συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό
- Διακίνηση των ασθενών στο ανάλογο ιατρείο
- Συντονισμός κίνησης
- Επίβλεψη των προς εξέταση ασθενών, στο χώρο της αναμονής
- Συνεχής επανεκτίμηση για επιδείνωση της συμπτωματολογίας
- Επίβλεψη των ασθενών στον χώρο της βραχείας νοσηλείας
- Συστηματική επανεκτίμηση των ασθενών στο χώρο προσωρινής παραμονής του ΤΕΠ μετά το πέρας της ιατρικής εξέτασης, έως ότου υποχωρήσουν τα κύρια ενοχλήματα και γίνει η τελική διακίνησή τους
- Ενημέρωση ασθενών και συνοδών

# ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

- Η διακίνηση των ασθενών συντονίζεται από τον νοσηλευτή κίνησης, ο οποίος κάνει και την πρώτη αξιολόγηση σε όλους τους ασθενείς, πριν από την ιατρική εξέταση. Σύμφωνα με τα ευρήματα του ρυθμίζεται και η άμεση ή όχι διακίνηση και αντιμετώπισή τους. Τα περιστατικά διακρίνονται σε:
  - ❖ ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ
  - ❖ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ
  - ❖ ΜΗ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ



# ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΤΕΠ

- Είσοδος – Υποδοχή, Διαλογή [triage] περιστατικών, (αναμονή)
- Διοικητική διεκπεραίωση [Registration]
- Εξέταση – Εκτίμηση (κλινικής κατάστασης) – Διάγνωση
- Θεραπεία – Αντιμετώπιση, (Βραχεία) Νοσηλεία
- Επανεκτίμηση - Έξοδος

# ΑΝΑΛΥΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΔΙΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΕΠ

## Είσοδος – Υποδοχή Περιστατικών στο ΤΕΠ

Στη διεργασία αυτή  
συντελούνται τα εξής:

- Η υποδοχή του προσερχόμενου ασθενή
- Η καθοδήγηση στους ζητούμενους χώρους
- Η παροχή βοήθειας, πάσης φύσεως, όταν απαιτείται
- Η εγγραφή – καταχώριση των προσωπικών στοιχείων του ασθενή, μέσω Η/Υ, από τη γραμματεία του ΤΕΠ

## Λειτουργία Διαλογής [Triage] περιστατικών στο ΤΕΠ

- Μέτρηση Ζωτικών Σημείων ασθενή
- Λήψη ιστορικού του ασθενή
- Κλινική εξέταση
- Εκτίμηση ανάγκης για εκτέλεση ακτινογραφίας και άμεση παραπομπή στο ακτινολογικό για επιτάχυνση της διακίνησης του περιστατικού
- Αξιολόγηση βαθμού επείγοντος – διάγνωση triage
- Κατάταξη περιστατικού σε κατηγορία προτεραιότητας για κλινική εξέταση (κατηγορία 1, 2, 3, 4)
- Νοσηλευτική εκτίμηση ανά τακτά διαστήματα, κατά την αναμονή
- Παράλληλη παροχή βασικής απαιτούμενης φροντίδας (π.χ. ανακούφιση ασθενή από τον πόνο)

# ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ (ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ) ΤΕΠ

- Είναι η διαδικασία εγγραφής των προσωπικών στοιχείων του ασθενή. Η συνολική διάρκεια της δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 5-8 λεπτά
- Οι βασικές λειτουργίες που επιτελούνται μέσω της διοικητικής υποστήριξης (γραμματείας) ΤΕΠ είναι οι εξής:
  - ✓ Καταχώρηση στοιχείων ασθενή, μέσω Η/Υ
  - ✓ Εκτύπωση της καρτέλας ασθενή
  - ✓ Τοποθέτηση καρτέλας στο φορείο του ασθενή
  - ✓ Παροχή των ζητούμενων πληροφοριών στους ασθενείς και στο κοινό
  - ✓ Υποδοχή, βοήθεια και προσανατολισμός του ασθενή στο χώρο
  - ✓ Γραμματειακή υποστήριξη Διευθυντή Ιατρού ΤΕΠ και/ή Διοικητικών στελεχών ΤΕΠ
  - ✓ Τακτοποίηση οικονομικών εκκρεμοτήτων, διεκπεραίωση λογιστικών διαδικασιών

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

- Τα βασικά βήματα που ακολουθούνται στη διεργασία αυτή είναι:
  - ❖ Νοσηλευτική αξιολόγηση του ασθενή (κατά κάποιον τρόπο, επανάληψη της διαδικασίας της διαλογής)
  - ❖ Ο νοσηλευτής καταγράφει τα (κλινικά) στοιχεία στην καρτέλα του ασθενή
  - ❖ Ο νοσηλευτής τοποθετεί τον ασθενή στην κλίνη, μόλις κενωθεί (εξεταστική) κλίνη στο ΤΕΠ, μαζί με την καρτέλα που τον συνοδεύει
  - ❖ Ο ασθενής προωθείται από το νοσηλευτή προς τον υπεύθυνο γιατρό για εξέταση

# ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

- Κατά τις πραγματικά επείγουσες καταστάσεις, τα περιστατικά παραπέμπονται απευθείας σε αρμόδιο γιατρό του ΤΕΠ, ο οποίος έχει την ευθύνη για τα εξής:
  - Κλινική εξέταση και εκτίμηση κατάστασης περιστατικών
  - Διάγνωση-αιτία εισόδου
  - Παραγγελία διαγνωστικών εξετάσεων
  - Χορήγηση ιατρικών οδηγιών για θεραπεία (π.χ. φαρμακευτική αγωγή)
  - Επανεκτίμηση κατάστασης περιστατικών – τελική διάγνωση
  - Αντιμετώπιση της κατάστασης με βάση τους κατάλληλους αλγόριθμους και κλινικά πρωτόκολλα
  - Θεραπευτική παρέμβαση
  - Αποτίμηση αποτελεσμάτων θεραπείας

# ΗΘΙΚΑ, ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΤΕΠ

- Το όφελος του ασθενούς αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για τη λήψη αποφάσεων πάνω σε ηθικά ζητήματα στο ΤΕΠ. Κύριο μέλημα αποτελεί :
  - η διαφύλαξη της αξιοπρέπειας του
  - η κάλυψη των αναγκών του
  - η διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου
  - η πλήρη και ορθή πληροφόρηση του
  - και η λήψη συναίνεσης για θεραπεία

Όλα τα παραπάνω όμως πρέπει να εξασφαλίζονται χωρίς να προσβάλλονται και τα δικαιώματα των επαγγελματιών του ΤΕΠ, τα οποία είναι εξίσου σημαντικά.

# ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

- Για κάθε επαγγελματία υγείας που εργάζεται στο ΤΕΠ, βασική δεοντολογική αρχή αποτελεί η υποχρέωση να αντιμετωπίζει όλα τα περιστατικά που χρήζουν επείγουσας φροντίδας ανεξάρτητα από
  - την οικονομική τους ικανότητα
  - την ασφαλιστική τους κάλυψη
  - την κοινωνική τους κατάσταση
  - ή οποιαδήποτε άλλη παράμετρο που δεν έχει σχέση με την κλινική κατάσταση κάθε περιστατικού

# ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΟ ΤΕΠ

Η συναίνεση του ασθενούς λαμβάνεται κατόπιν ορθής και πλήρους ενημέρωσης του κάθε ασθενή σχετικά με τα παρακάτω:

- Είδος της θεραπείας
- Οφέλη και κίνδυνοι από τη θεραπεία
- Εναλλακτικές μορφές θεραπείας, εφόσον υπάρχουν
- Πιθανά συγκριτικά οφέλη και κίνδυνοι από τις εναλλακτικές θεραπείες
- Πιθανότητα κλινικού κινδύνου και /ή οφέλους, εάν δεν εφαρμοστεί καθόλου θεραπεία



# ΤΕΠ ΚΑΙ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

- Υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες προσέρχονται ή διακομίζονται στα ΤΕΠ ασθενείς οι οποίοι είτε είναι χρήστες παράνομων ουσιών είτε υπάρχει υποψία να είναι μπλεγμένοι σε εγκληματικές ενέργειες. Στις περιπτώσεις αυτές απαιτείται η συνεργασία των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών με τις αστυνομικές αρχές και μάλιστα προς όφελος και των δύο καλό είναι να έχουν αναπτύξει καλές σχέσεις συνεργασίας

# ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΣΤΟ ΤΕΠ:

- Η ειλικρίνεια από όλους τους εμπλεκόμενους προς τους συγγενείς που ζητούν πληροφόρηση είναι βασική αρχή, διαφορετικά χάνεται η αξιοπιστία
- Οι τεχνικοί ή επιστημονικοί όροι πρέπει να αποφεύγονται διότι δεν γίνονται κατανοητοί από τους μη επαγγελματίες υγείας, με αποτέλεσμα να δημιουργείται σύγχυση αλλά και φόβος ή ακόμα και πανικός στους συγγενείς
- Αποκλειστική επικέντρωση στις ενέργειες που γίνονται τη δεδομένη στιγμή
- Οι λεπτομέρειες τις περισσότερες φορές είναι περιττές
- Αποφεύγονται οι προβλέψεις για την έκβαση του περιστατικού

# ΤΗΡΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΠΟΡΡΗΤΟΥ

- Ο σεβασμός και η προστασία της αξιοπρέπειας των ασθενών καθώς και η διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου αποτελούν ευθύνη και αρμοδιότητα όλου του προσωπικού του ΤΕΠ, το οποίο με τη σειρά του οφείλει να τις εξασφαλίζει, με όλα τα μέσα που έχει στην διάθεση του

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ  
ΓΙΑ ΤΟΝ  
ΧΡΟΝΟ ΣΑΣ**