



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

< Ιανουάριος – Απρίλιος , 2019 >



1/3/2019: «Νοσηλευτική φροντίδα στο σπίτι : «Κατ' οίκον Νοσηλεία»

Καραλή Μαρία / ΤΕ Νοσηλεύτρια Προϊσταμένη
Παθολογικού τμήματος,
Γούλα Αγγελική / ΤΕ Νοσηλεύτρια

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ : Κοινωνική Νοσηλευτική

Ορισμός

Η Υπηρεσία Κατ' Οίκον Νοσηλείας αποτελεί τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται στα άτομα και τις οικογένειές τους μέσα στο χώρο που ζουν, κατευθυνόμενες προς την προαγωγή, τη διατήρηση και την αποκατάσταση της υγείας του ατόμου ή την ελαχιστοποίηση των επιδράσεων της ασθένειας ή της αναπηρίας.





Η Υπηρεσία φιλοδοξεί την παραμονή των ατόμων στο σπίτι και την παροχή ολοκληρωμένης, ανθρωποκεντρικής και προσιτής νοσηλευτικής φροντίδας. Η Υπηρεσία Κατ' Οίκον νοσηλείας σκοπό έχει να βοηθήσει το άρρωστο ή ανάπηρο άτομο να δραστηριοποιηθεί στο ανώτερο δυνατό επίπεδο, να προληφθεί η εξάρτηση του από τους άλλους και να αυξήσει το επίπεδο ανεξαρτησίας και αυτοφροντίδας του.



Η Κατ'οίκον Επίσκεψη : H O M E V I S I T

Η λέξη "H O M E V I S I T" συγκεντρώνει επιγραμματικά τις σημαντικές διαστάσεις της κατ' οίκον φροντίδας, τις κατηγοριοποιεί και παρέχει το πλαίσιο για αποτελεσματική φροντίδα.





- **H Holistic**: Ολιστική προσέγγιση (ασθενής, οικογένεια, φροντιστής, περιβάλλον έμψυχο και άψυχο) και διεπιστημονική ομάδα.
- **O Objectives**: Καταγραφή και τεκμηρίωση των αντικειμενικών ευρημάτων.
- **M Medications**: Διαχείριση και εκπαίδευση στη φαρμακευτική αγωγή .
- **E Environment**: Περιβάλλον (σπίτι, γειτονιά, περιοχή) ασφάλεια περιβάλλοντος .
- **V Visits**: Επίσκεψη.
- **I Interventions**: Παρεμβάσεις (νοσηλεύτη, ιατρού, ψυχολόγου κοινωνικού λειτουργού και άλλων μελών της διεπιστημονικής ομάδας).
- **S Standards**: Πρότυπα, κανόνες, νόμοι .
- **I Instrumental**: Δραστηριότητες σύνθετες και καθημερινής ζωής .
- **T Teaching**: Διδασκαλία και εκπαίδευση.

Στόχοι

- Η προαγωγή της υγείας
- Η πρόληψη της ασθένειας
- Η έγκαιρη διάγνωση και ο περιορισμός των επιπτώσεων της ασθένειας.
- Η προσφορά επιδέξιας επιστημονικής φροντίδας στο άρρωστο άτομο εκτός νοσοκομείου.
- Η αποκατάσταση του ατόμου στο δυνατότερο επίπεδο αυτοφροντίδας.

ΛΟΓΟΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ

- ❖ Ο συνεχώς αυξανόμενος πληθυσμός των ηλικιωμένων που θέλουν και απαιτούν πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας στην κοινότητα και το σπίτι.
- ❖ Η αναγκαιότητα των συστημάτων υγείας για εξοικονόμηση πόρων.
- ❖ Η πρόοδος στις θεραπείες, τα φάρμακα και την τεχνολογία, που αυξάνουν την πιθανότητα φροντίδας των ατόμων στο σπίτι τους παρά σε νοσοκομεία ή άλλα ιδρύματα.
- ❖ Η τάση της μείωσης του χρόνου νοσηλείας και συγχρόνως της ασφαλούς εξόδου από το νοσοκομείο.
- ❖ Η βελτίωση της ποιότητας ζωής ως αποτέλεσμα της ΠΦΥ και της φροντίδας υγείας στο σπίτι.
- ❖ Η γενικότερη επιτάχυνση του χρόνου θεραπείας.

Διαπιστώσεις από τη μελέτη των συστημάτων υγείας.

Τα συστήματα υγείας στις χώρες της Ευρώπης, και όχι μόνο, δέχονται τα τελευταία χρόνια σημαντικές πιέσεις για αλλαγή. Οι ιθύνοντες προβληματίζονται και αντιμετωπίζουν νέες προκλήσεις για το σχεδιασμό, την οργάνωση και υλοποίηση προγραμμάτων που σχετίζονται με τη γήρανση του πληθυσμού, την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και την αλλαγή του νοσολογικού προτύπου με τις χρόνιες πολυπαραγοντικές και εκφυλιστικές ασθένειες.

Μ. ΒΡΕΤΑΝΙΑ



Κατ'οίκον φροντίδα υγείας παρέχεται από το δημόσιο τομέα, τις ιδιωτικές υπηρεσίες, τους εθελοντές και την οικογένεια, σε ηλικιωμένους, άτομα με χρόνια νοσήματα, με ψυχική νόσο, αναπήρους, χρήζοντες μετανοσοκομειακής φροντίδας και άτομα με μαθησιακές δυσκολίες. Παρέχεται από την κοινοτική νοσηλεύτρια (district nurse) και περιλαμβάνει σύνθετες νοσηλευτικές παρεμβάσεις που σχετίζονται με την ασθένεια και τα προβλήματα υγείας. Η κοινοτική νοσηλεύτρια είναι κατάλληλα εκπαιδευμένη θεωρητικά και πρακτικά ώστε να παρέχει φροντίδα σε καθένα άτομο που ζει στην κοινότητα, καθώς και υπεύθυνη για την εκτίμηση των αναγκών των χρηστών και των οικογενειών τους και την εξασφάλιση ποιότητας στη φροντίδα.

Φινλανδία



Νοσηλεία στο σπίτι (home nursing): Παρέχεται από νοσηλευτές. Αυτοί διακρίνονται σε 3 κατηγορίες, ανάλογα με την εκπαίδευσή τους, τους διπλωματούχους νοσηλευτές (register nurse), τους επισκέπτες υγείας (health visitor) και τους πρακτικούς νοσοκόμους (practical nurse). Θεωρητικά, οι ανωτέρω κατηγορίες νοσηλευτών έχουν τα ίδια καθήκοντα, όμως στην πράξη οι πτυχιούχοι νοσηλευτές και επισκέπτες υγείας αναλαμβάνουν σύνθετες νοσηλευτικές πράξεις, όπως καθετηριασμούς, φαρμακοθεραπεία, εκπαίδευση, συμβουλευτική, γενικότερη αξιολόγηση των αναγκών και της φροντίδας, σχεδιασμό και συντονισμό της φροντίδας, ενώ οι πρακτικοί νοσοκόμοι έχουν καθήκοντα που σχετίζονται με την υγιεινή και την προσωπική φροντίδα (μπάνιο, ντύσιμο κ.λ.π). Για την εκτίμηση του ατόμου συμπληρώνονται ειδικές φόρμες μόνο από ιατρούς, διπλωματούχους νοσηλευτές ή επισκέπτες υγείας οι οποίες δίνουν μια ολοκληρωμένη εικόνα για το άτομο, τις ανάγκες του και την αναγκαιότητα υποστήριξης του από κατ' οίκον υπηρεσίες νοσηλευτικές .

Σουηδία



Νοσηλεία στο σπίτι (home nursing): Παρέχεται μόνο από πτυχιούχους νοσηλευτές και περιλαμβάνει ανακούφιση του πόνου, οξυγονοθεραπεία, καθετηριασμούς, αλλαγές τραυμάτων, συμβουλευτική, διδασκαλία και άλλες σύνθετες νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Οι νοσηλευτές είναι αυτοί που κάνουν συνήθως την πρώτη επίσκεψη στο χρήζοντα βοήθειας και εκτιμούν την κατάσταση και τις ανάγκες του, ενώ επίσης αναλαμβάνουν την υπευθυνότητα για την παρακολούθηση όλης της διαδικασίας παροχής φροντίδας και την αξιολόγησή της.

Ελλάδα



Κρατικές υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, όπως είναι τα νοσοκομεία Μετάξά και Άγ. Ανάργυροι, και τα κέντρα υγείας.

Η υπηρεσία κατ' οίκον νοσηλείας των δύο νοσοκομείων αποτελεί ένα διατομεακό τμήμα, ανήκει στη νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου, έχει τη δική του οργανωτική και λειτουργική αυτοτέλεια και ο τρόπος οργάνωσής του ακολουθεί τα πρότυπα των άλλων τμημάτων (προϊστάμενος, νοσηλεύτριες, βοηθός και υπεύθυνος γιατρός).

Η εργασία είναι πρωινή, πενθήμερη και περιλαμβάνει επισκέψεις κατ' οίκον με όχημα του νοσοκομείου, αλλά και δραστηριότητες εντός του νοσοκομείου (π.χ. παράδοση-παραλαβή εξετάσεων, διατμηματική επικοινωνία και συντονισμός).

Παιδιατρική Κατ'οίκον Νοσηλεία

Το Χαμόγελο του Παιδιού» στο πλαίσιο των υπηρεσιών που παρέχει σε κάθε παιδί με πρόβλημα υγείας και την οικογένειά του υλοποιεί το Πρόγραμμα Παιδιατρική Κατ'οίκον Νοσηλεία. Η δράση απευθύνεται σε παιδιά, που πάσχουν από σοβαρά προβλήματα υγείας και στην πλειοψηφία τους αδυνατούν να μετακινηθούν. Εξειδικευμένη ομάδα επαγγελματιών υγείας του Οργανισμού με κινητή ιατρική μονάδα πραγματοποιεί επισκέψεις στο σπίτι του παιδιού, όπου παρέχεται:

- Ιατρική και Νοσηλευτική φροντίδα, υπό την καθοδήγηση των θεραπόντων ιατρών και των Δ/ντων Κλινικών των Παιδιατρικών Νοσοκομείων.
- Κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη των παιδιών με προβλήματα υγείας και των οικογενειών τους.
- Δημιουργική απασχόληση παιδιών στο σπίτι.





Σκοπός του προγράμματος είναι:

- ▶ Η εξασφάλιση καλύτερης ποιότητας ζωής για τα παιδιά με σοβαρά προβλήματα υγείας και τις οικογένειές τους.
- ▶ Η υποστηρικτική βοήθεια στο οικογενειακό περιβάλλον.
- ▶ Η εκπαίδευση των γονέων του παιδιού που νοσεί.
- ▶ Η μείωση κινδύνου προσβολής των παιδιών από ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.
- ▶ Λιγότερη ταλαιπωρία για το παιδί και την οικογένεια από τις συχνές μετακινήσεις στο νοσοκομείο.
- ▶ Η μείωση των κλήσεων στο ΕΚΑΒ.
- ▶ Η διευκόλυνση του έργου των γιατρών και των νοσηλευτών που ζητούν τη συνδρομή του Συλλόγου μας.
- ▶ Η αποσυμφόρηση και καλύτερη αξιοποίηση των νοσοκομειακών κλινών.

Το Χαμόγελο του Παιδιού» υλοποιεί τη δράση Παιδιατρική Κατ'οίκον Νοσηλεία από το 2010.

Κριτήρια ένταξης



Για να ενταχθεί ένα άτομο στη υπηρεσία και να λαμβάνει κατ' οίκον νοσηλευτικές υπηρεσίες πρέπει να ισχύουν τα πιο κάτω κριτήρια:

- ▶ Άτομα ηλικίας άνω των 18 ετών.
- ▶ Κάτοικοι δήμων ή κοινοτήτων που καλύπτει η υπηρεσία.
- ▶ Άτομα κλινήρης ή με περιορισμένη κινητικότητα, τα οποία έχουν ανάγκη νοσηλείας στο σπίτι.
- ▶ Άτομα χωρίς υποστηρικτικό περιβάλλον που χρειάζονται συμβουλευτική και καθοδήγηση σε θέματα υγείας

Κριτήρια διακοπής Υπηρεσιών Κατ' Οίκον Νοσηλείας

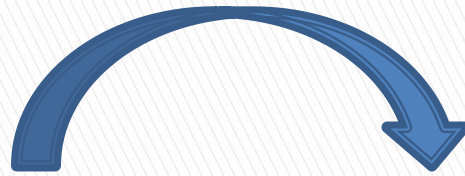
- Όταν ο δικαιούχος μετακομίσει σε περιοχή που δεν καλύπτεται από την Υπηρεσία.
- Όταν ο δικαιούχος εισαχθεί σε κέντρο φροντίδας.
- Σε περίπτωση που ο ίδιος ο δικαιούχος επιθυμεί να οίκον νοσηλευτικές υπηρεσίες.
- Όταν κρίνεται ότι ο δικαιούχος και η οικογένειά του δεν χρειάζονται περαιτέρω υποστήριξη και φροντίδα.
- Όταν κρίνεται ότι δεν υπάρχουν ασφαλείς συνθήκες για την παρουσία του νοσηλευτή.

Ο ρόλος του νοσηλευτή στην Κατ' Οίκον Νοσηλεία

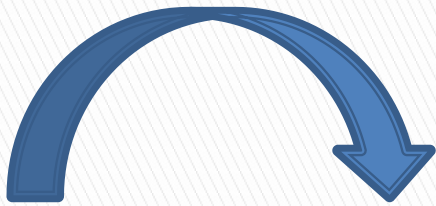


- Αξιολόγηση του ατόμου στο περιβάλλον που ζει, με στόχο τον εντοπισμό των αναγκών υγείας και προβλημάτων.
- Σχεδιασμός, οργάνωση, προσφορά νοσηλευτικής φροντίδας στα άρρωστα άτομα της κοινότητας.
- Καθοδήγηση και συμβουλευτική για λήψη προληπτικών μέτρων για αποφυγή προβλημάτων ή επιπλοκών που προκύπτουν από μια παθολογική κατάσταση.
- Εκπαίδευση και παρότρυνση ατόμων/ οικογενειών/ ομάδων για υιοθέτηση υγιεινού τρόπου ζωής.
- Εκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη των ατόμων για αυτοφροντίδα.
- Ενημέρωση και ενδυνάμωση των ατόμων/ οικογενειών ώστε να αξιοποιούν τις υπηρεσίες/πόρους της κοινότητας που ζουν.





- Συμβουλευτική και καθοδήγηση για τη δημιουργία και διατήρηση υγιεινού και ασφαλούς περιβάλλοντος.
- Ψυχολογική στήριξη του άρρωστου και της οικογένειάς του, ή του ατόμου που βρίσκεται στο τελικό στάδιο της ζωής του.
- Ανακούφιση του πόνου.
- Φροντίδα ατόμου που βρίσκεται στα τελικά στάδια της ζωής του.
- Αιμοληψία.
- Λήψη δειγμάτων (ούρων, κοπράνων, πτυέλων).
- Αξιολόγηση εργαστηριακών αποτελεσμάτων σε συνεργασία με τους θεράποντες γιατρούς.
- Χορήγηση υποδόριων και ενδομυϊκών ενέσεων.
- Διδασκαλία και εκπαίδευση ατόμου /οικογένειας/ φροντιστή για τη σωστή αντιμετώπιση της ασθένειας και των συμπτωμάτων της.



- Έλεγχος και διαχείριση φαρμακευτικής αγωγής.
- Μέτρηση, καταγραφή και αξιολόγηση τιμών σακχάρου και ζωτικών σημείων.
- Αλλαγή τραυμάτων και ελκών κατάκλισης.
- Αναρρόφηση βρογχικών εκκρίσεων.
- Χορήγηση οξυγονοθεραπείας και μέτρηση κορεσμού οξυγόνου.
- Αλλαγή ρινογαστρικού σωλήνα και διδασκαλία σίτισης.
- Τοποθέτηση και αλλαγή ουρηθρικού καθετήρα.
- Φροντίδα τραχειοτομίας, γαστροστομίας, κολοστομίας και Ειλεοστομίας.

Διασυνδεδετική υπηρεσία

Διασυνδεδετική / Συμβουλευτική νοσηλευτική υπηρεσία είναι ο συνδεδετικός κρίκος των ασθενών που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο με την υπηρεσία της κατ' οίκον νοσηλείας. Σκοπός της υπηρεσίας είναι η διευκόλυνση της εξόδου του ασθενή από το νοσοκομείο, η συνέχεια της φροντίδας και η ομαλή μετάβαση του στο οικείο περιβάλλον του σπιτιού του.

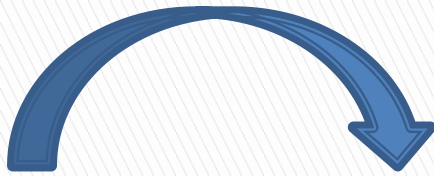
Ο Ρόλος της διασυνδετικής

- Επικοινωνία με τις νοσηλευτικές μονάδες του νοσοκομείου για παραπομπή ατόμων στην Υπηρεσία Κατ' Οίκον Νοσηλείας.
- Νοσηλευτική αξιολόγηση (κριτήρια ένταξης, επικοινωνία με ασθενή και οικογένεια).
- Επεξήγηση της λειτουργίας της υπηρεσίας στην οικογένεια.
- Επικοινωνία με την οικογένεια για να αξιολογηθεί η στήριξη που μπορεί να προσφέρει στο άρρωστο άτομο.
- Συμβουλευτική για διαθέσιμα τεχνικά μέσα για πρόληψη ελκών πίεσης (π.χ. στρώματα, μαξιλάρια) .
- Χρήση των κοινωνικών και κοινοτικών πόρων (οικονομικών και υλικών) .
- Σύνδεση του ατόμου με άλλες Υπηρεσίες(κοινωνικές, κοινοτικές, ψυχικής υγείας, κ.ά).
- Διευθέτηση συμπλήρωσης παραπτεμπτικού από τον ιατρό.

Κλινική Περίπτωση.

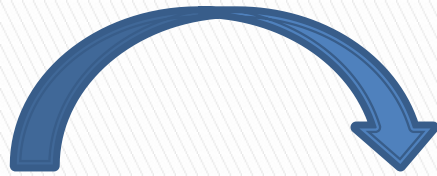


Η κ. Ελένη 75 ετών ζει με τον σύζυγο της και δεν έχει παιδιά , έπεσε από τις σκάλες και χειρουργήθηκε στο γόνατο , έχοντας πλέον περιορισμένη κινητικότητα, έπρεπε να επιστρέψει στο σπίτι της με τη χρήση «Πι» και να λάβει κατ' οίκον νοσηλευτική φροντίδα. Ο νοσηλευτής διαχειριστής περίπτωσης από την κατ' οίκον νοσηλεία ανέλαβε να συντονίσει την επιστροφή της και να αξιολογήσει τις ανάγκες της. Επισκέφθηκε την κ. Ελένη πριν από την έξοδό της από το νοσοκομείο. Εκεί ενημερώθηκε για το ιστορικό της, το περιβάλλον του σπιτιού της, το κοινωνικό της περιβάλλον, τα ενδιαφέροντά της και επικοινωνήσε με τα ανίψια της.



- ▶ Ο νοσηλευτής προγραμματίσει αλλαγές στο περιβάλλον του σπιτιού.
- ▶ Ο νοσηλευτής προγραμματίσει την καθημερινή πρωινή ολιγόωρη επίσκεψη ενός βοηθού νοσηλευτή από την ομάδα της κατ'οικον νοσηλείας για να προσφέρει βοήθεια στις καθημερινές δραστηριότητες .
- ▶ Τη διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής ανέλαβε ο νοσηλευτής, ο οποίος ετοίμασε έγγραφες οδηγίες για τη λήψη των φαρμάκων που λαμβάνονται συστηματικά αλλά και αυτών που δίνονται εφάπαξ. Επίσης, δόθηκαν πληροφορίες για πιθανές παρενέργειες. Χρησιμοποιήθηκε εβδομαδιαίο κουτί προετοιμασίας των φαρμάκων. Η φαρμακευτική αγωγή το απόγευμα και το βραδύ θα δίνεται από τον σύζυγο.
- ▶ Η κ. Ελένη χρειάζεται φυσιοθεραπεία. Η νοσηλεύτρια στη συνάντηση της ομάδας συνεννοήθηκε με τον φυσιοθεραπευτή της ομάδας της κατ'οικον νοσηλείας για την αξιολόγηση της ασθενούς και τον προγραμματισμό της κινησιοθεραπείας, της μυϊκής ενδυνάμωσης και ισορροπίας.





- ▶ Ο νοσηλευτής διασφάλισε και την πρόσβαση της κ. Ελένης στις υπηρεσίες υγείας, προγραμμάτισε το επόμενο ραντεβού και τη μετακίνησή της με το ΕΚΑΒ στο νοσοκομείο για ακτινογραφία και επανεκτίμηση από τον ορθοπαιδικό και η επιστροφή από το νοσοκομείο να γίνει με το ΕΚΑΒ.
- ▶ Οι αιματολογικές εργαστηριακές εξετάσεις της Ελένης θα διενεργούνται στην υπηρεσία και θα μένουν στο φάκελό της. Η αιμοληψία θα γίνεται κατ' οίκον από τον νοσηλευτή.
- ▶ Η νοσηλευτική παρακολούθηση θα γίνεται κάθε δεύτερη μέρα για την πρώτη εβδομάδα, ώστε να παρέχεται βοήθεια και να αξιολογείται η συμμετοχή της. Τη δεύτερη εβδομάδα προγραμματίστηκαν δύο επισκέψεις, με απώτερο σκοπό να μειωθεί η συχνότητα των επισκέψεων τις επόμενες εβδομάδες. Η αξιολόγηση και παρακολούθηση της κ. Ελένης αφορά τη μετεγχειρητική της πορεία, τις ψυχοκοινωνικές και πνευματικές της ανάγκες.
- ▶ Ο συντονισμός ήταν τέτοιος ώστε ο φυσιοθεραπευτής και ο νοσηλευτής να επισκέπτονται σε διαφορετικές ημέρες την κ. Ελένη για να υπάρχει συνέχεια στην αξιολόγησή της.

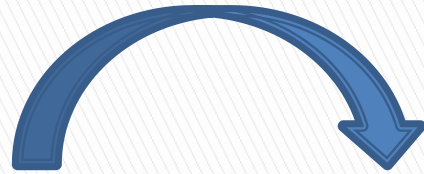


ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Κάθε χώρα έχει τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματά της, τα δυνατά και αδύνατα σημεία των υπηρεσιών της κατ' οίκον φροντίδας. Προβλήματα συντονισμού των προμηθευτών, μικρού εύρους κάλυψης του πληθυσμού, μειωμένης ικανοποίησης των χρηστών, διαθεσιμότητας στην επαρχία, οικονομικών ανισοτήτων, έλλειψη ειδικευμένου προσωπικού, λίστες αναμονής, ποιότητα στη φροντίδα, είναι μερικές πηγές δυσφορίας των χρηστών, αλλά και αιτίες διατάραξης και υποβάθμισης του έργου των προμηθευτών. Κοινό σημείο στην πορεία ανάπτυξης και μεταρρύθμισης των συστημάτων υγείας των χωρών είναι η προαγωγή ενός ολοκληρωμένου δικτύου ΠΦΥ και μακροχρόνιας φροντίδας υγείας, το οποίο θα παρέχει μια ευρεία δέσμη υπηρεσιών στην κοινότητα στο χώρο διαμονής των χρηστών. Ενδεικτικά, αναφέρονται μερικά βήματα προτάσεις στην πορεία της μεταρρύθμισης.

Προτάσεις -Βήματα

- Ενιαίος τρόπος πρόσβασης στις υπηρεσίες κατ' οίκον νοσηλείας και βελτίωση της διαθεσιμότητας και προσβασιμότητας τους στην επαρχία.
- Ανάπτυξη επίσημων δικτύων συνεργασίας μεταξύ ιατρών πρωτοβάθμιας φροντίδας, νοσοκομείων ή άλλων φορέων παροχής φροντίδας υγείας για τη διευκόλυνση παροχής μακροχρόνιας φροντίδας και τη διαχείριση των περιπτώσεων.
- Στον τομέα της κατ' οίκον φροντίδας, ανάπτυξη συντονισμένων συστημάτων πληροφόρησης .
- Σχεδιασμός διαδικασιών οργάνωσης της κατ' οίκον φροντίδας και της κοινοτικής φροντίδας από εκπροσώπους του συστήματος υγείας και τα τοπικά δίκτυα παροχής φροντίδας.

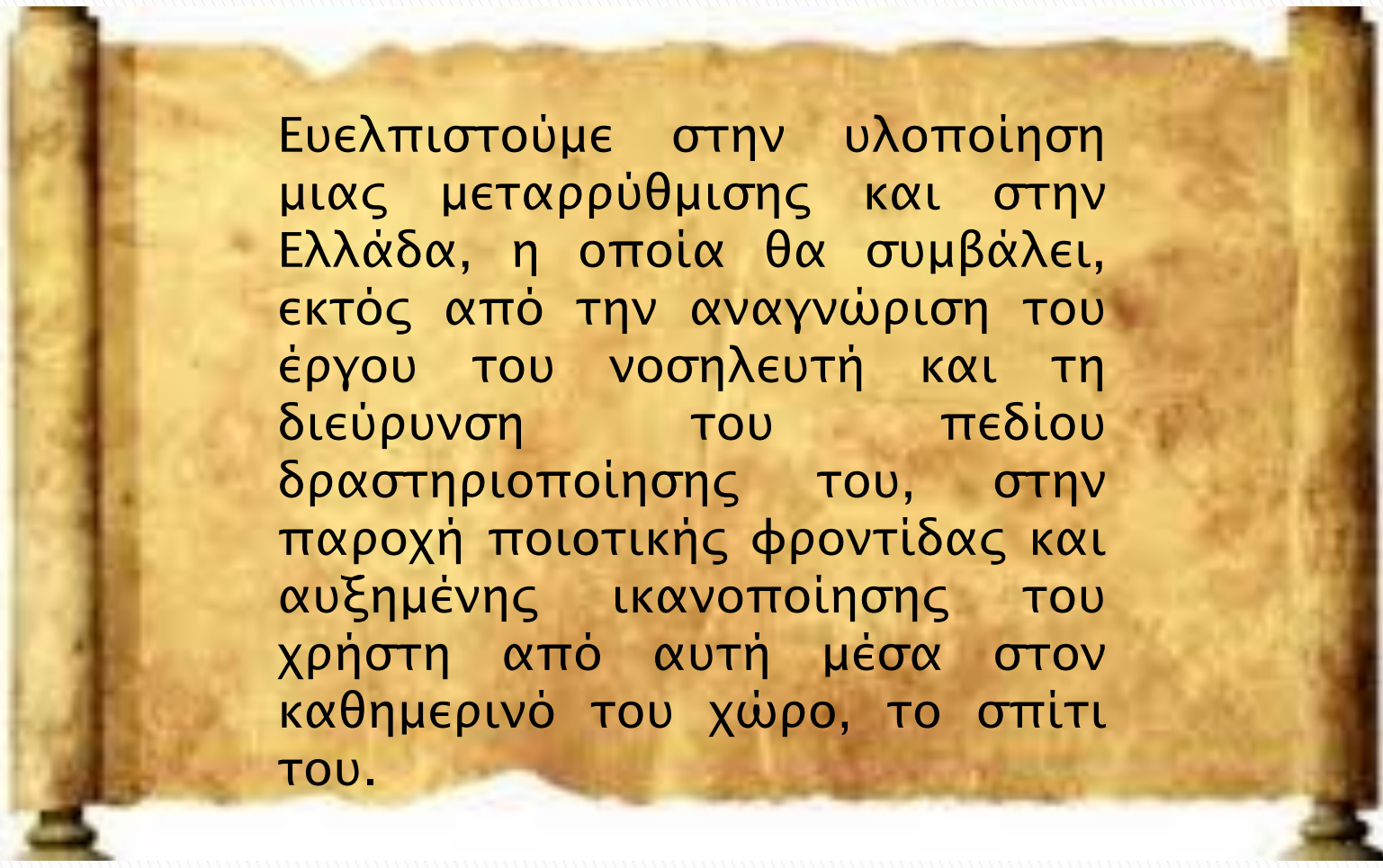


- Η διάθεση ενός συστήματος ταξινόμησης των χρηστών, το οποίο να επιτρέπει συγκρίσεις αυτών με τους τομείς παροχής υπηρεσιών και το είδος της φροντίδας.
- Η ανάπτυξη πολιτικών που καλλιεργούν οικονομικά αποδοτικές λύσεις παροχής υπηρεσιών, μέσα από τη συντονισμένη, συνεχή και σταθερή διαχείριση της φροντίδας, οι οποίες όμως παρέχουν σταθερότητα στους πελάτες, τις οικογένειες και τους φορείς παροχής των υπηρεσιών.
- Η αναζήτηση τρόπων και μεθόδων για την ευρύτερη υιοθέτηση της τεχνολογίας (telehealth) στο περιβάλλον του σπιτιού και τις υπηρεσίες της κοινότητας γενικότερα.
- Συντονισμένη αξιολόγηση και η ύπαρξη ενός δικτύου αξιολόγησης και προσδιορισμού των αναγκών του χρήστη και σχεδιασμού του πλάνου φροντίδας για την κάλυψη των αναγκών του.

Συμπεράσματα

Η κατ'οίκον νοσηλεία για να είναι αποτελεσματική και αποδοτική απαιτείται να στηρίζεται σε ένα οργανωμένο διοικητικό μοντέλο εργασίας. Επίσης η παροχή των υπηρεσιών πρέπει να χαρακτηρίζεται από στοιχεία υψηλής ποιότητας τα οποία θα βελτιώνονται με μεθόδους και τεχνικές όπως:

- Χρήση νοσηλευτικών πρωτοκόλλων
- Εφαρμογή πιστοποιημένων διαδικασιών
- Χρήση μεθόδων εκτίμησης των αναγκών των ασθενών
- Αξιολόγηση αποτελεσμάτων των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Αξιολόγηση της ικανοποίησης των ασθενών .
- Αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του προσωπικού .

A scroll with text on a parchment-like surface. The scroll is unrolled and held by two wooden rollers. The text is written in a serif font and is centered on the scroll. The background is a light blue gradient with a white diagonal line pattern.

Ευελπιστούμε στην υλοποίηση μιας μεταρρύθμισης και στην Ελλάδα, η οποία θα συμβάλει, εκτός από την αναγνώριση του έργου του νοσηλευτή και τη διεύρυνση του πεδίου δραστηριοποίησης του, στην παροχή ποιοτικής φροντίδας και αυξημένης ικανοποίησης του χρήστη από αυτή μέσα στον καθημερινό του χώρο, το σπίτι του.

Βιβλιογραφία

1. www.hamogelo.gr
2. Τούντας Γ. Συγκριτική ανάλυση των συστημάτων υγείας δέκα αναπτυγμένων χωρών. Αρχ. Ελλ. Ιατρ. 2003.
3. Θεοδώρου Μ, Σαρρής Μ, Σούλης Σ. Συστήματα υγείας. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2001.
4. The Official getaway in Sweden. Health care system in Sweden. <http://www.sweden.se/templates/cs/Basic Factsheet-6856.aspx>
5. Hutten JBF. Home care in Finland. In: Hutten JBF, Kerkstra A (eds) Home care in Europe: a country specific guide to its organization and financing. England, Arena, 1996.
6. Coxon K, Billings J, Alaszewski A. Providing integrated health and social care for older persons in the United Kingdom. In: Leichsenring K, Alaszewski AM (eds) Providing integrated health and social care for older persons. Aldershot, Ashgate, 2004.

