



Αρ. Μητρ. Ασθ.

Αρ. Θαλ:  Κλίνη:

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	<input type="text"/>	Όνομα:	<input type="text"/>	Πατρώνυμο:	<input type="text"/>
Διεύθυνση:	<input type="text"/>	Τ.Κ. - Πόλη:	<input type="text"/>	Τηλέφωνο:	<input type="text"/>
Ηλικία:	<input type="text"/>	Επάγγελμα:	<input type="text"/>	Θρήσκευμα:	<input type="text"/>
Υπηκοότητα:	<input type="text"/>	Ασφ. Φορέας:	<input type="text"/>	Αρ. Μητρ. Ασφ:	<input type="text"/>

Στοιχεία πλησιέστερου συγγενούς:	Επώνυμο:	<input type="text"/>	Όνομα:	<input type="text"/>
	Διεύθυνση:	<input type="text"/>	Τηλέφωνο:	<input type="text"/>

### ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ημ/νία εισόδου:  Ώρα παραλαβής:

Είδος εισαγωγής: Τακτική:  Επείγουσα:

Τρόπος μεταφοράς: Περιπατητικός:  Τροχήλατη καρέκλα:  Φορείο:

Συνοδεύεται από: Οικογένεια:  Φίλος:  Άλλο άτομο:

Τις πληροφορίες δίνει: Ο Ασθενής:  Μέλος οικογένειας:  Άλλο άτομο:

### ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

Αλλεργίες:

Λοιμώδη νοσήματα:

Προηγούμενη εισαγωγή σε νοσοκομείο - Αιτία εισαγωγής

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

### ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Πατέρας - μητέρα:	<input type="text"/>
Αδέρφια:	<input type="text"/>
Σύζυγος-τέκνα:	<input type="text"/>

### ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Πιθανή διάγνωση εισόδου:

Κύρια συμπτώματα κατά την εισαγωγή:

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Ζωτικά σημεία:	Αρτ. πίεση (mmHg):	Σφίξεις (/min):	Θ (°C):	Αναπνοές (/min):
	Ύψος:	Βάρος:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

### ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑ ΟΡΓΑΝΑ

Ομιλία: Καλή:  Βράγχος:  Δεν μπορεί να μιλήσει:  Ομιλεί ξένη γλώσσα:   
Ακοή: Καλή:  Βαρηκοΐα:  Ακουστικά:  Κώφωση:   
Όραση: Καλή:  Γυαλιά:  Φακοί επαφής:  Τύφλωση:  Διπλωπία:   
Καταρράκτης:  Γλαύκωμα:

Παρατηρήσεις:

### ΔΕΡΜΑ

Φυσιολογικό:  Ωχρο:  Κυανωτικό:  Ικτερικό:  Ξηρό:   
Εξάνθημα:  Έλκη:  Εκδορές:  Κατακλίσεις:

Παρατηρήσεις:

### ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ

Αναπνοή: Κανονική:  Δύσπνοια:  Πόνος:   
Βήχας: Δεν βήχει:  Με απόχρεμψη:  Χωρίς απόχρεμψη:

Παρατηρήσεις:

### ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ:

Καρδιακός ρυθμός: Ρυθμικός:  Άρρυθμος:   
Υπέρταση:  Αίσθημα παλμών:  Οιδήματα:  Φλεβίτιδα:  Αναιμία:

Παρατηρήσεις:

### ΠΕΠΤΙΚΟ

Δίαιτα: Ελεύθερη:  Ειδική:  Είδος:   
Όρεξη: Καλή:  Ανορεξία:  Δυσκολία στη μάσηση:   
Διαταραχές πεπτικού: Ναυτία:  Έμετος:  Δυσπεψία:  Δυσκολία στη κατάποση:  Οδοντοστοιχία:   
Παχύ έντερο: Κένωση εντέρου: Φυσιολογική:  Δυσκοιλιότητα:  Διάρροια:  Μέλαινα κένωση:   
Αιμορροΐδες:  Διάταση κοιλίας:  Κολοστομία:

Παρατηρήσεις:

### ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Συχνουρία:  Δυσουρία:  Αιματουρία:  Καύσος:  Νυκτουρία:  Ολιγουρία:  Κνησμός:   
Υπερτροφία προστάτη:  Καθετήρας:  Είδος:  Νο:

Παρατηρήσεις:

### ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ

Αυτοεξυπηρέτηση:  Χρειάζεται βοήθεια: Στην ατομική υγιεινή:  Στο ντύσιμο:  Στην έγερση:   
Βάδιση: Κανονική:  Με πατερίτσες:  Με περιπατητή:  Με μπαστούνι:  Δε μπορεί να μετακινηθεί:   
Αρθρίτιδα:  Ιστορικό κατάγματος:  Αν ναι, που;  Πόνος:  Αν ναι, που;

Παρατηρήσεις:

**ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟ**Σακχαρώδης διαβήτης: Υπερθυρεοειδισμός: Υποθυρεοειδισμός: 

Παρατηρήσεις:

**ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**Αισιόδοξος: Ανήσυχος: Φοβισμένος: Απομονωμένος: Ενήμερος για τη νόσο: Αγνοεί τη σοβαρότητα της νόσου: Φόβος θανάτου: Επικοινωνία: Προφορική: Γραπτή: Με νοήματα: Καμία: 

Παρατηρήσεις:

**ΝΕΥΡΙΚΟ**Ημιπληγία: Παράλυση: Επιληπτικές κρίσεις: Λιποθυμία: Τοπική αδυναμία: Μούδιασμα: Τρόμος: Κεφαλαλγία: Επίπεδο συνείδησης: Προσανατολισμένος (τόπο - χρόνο - πρόσωπα) Κώμα: 

Παρατηρήσεις:

**ΚΛΙΜΑΚΑ ΓΛΑΣΚΩΒΗΣ (Συμπληρώνεται μόνο εάν απαιτείται)**

		ΒΑΘΜΟΙ
ΑΝΟΙΓΜΑ ΟΦΘΑΛΜΩΝ <small>(Καταγράψτε Κ αντί βαθμών εάν οι οφθαλμοί είναι κλειστοί από οίδημα)</small>	Αυθόρμητο	4
	Στην ομιλία	3
	Στον πόνο	2
	Δεν τα ανοίγει	1
ΑΡΙΣΤΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ <small>( Καταγράψτε Ε αντί βαθμών εάν στον ασθενή έχει τοποθετηθεί ενδοτράχειος σωλήνας ή Τ εάν έχει τοποθετηθεί σωλήνας τραχειοστομίας)</small>	Προσανατολισμένος	5
	Συγχητικός	4
	Ακατάληπτες λέξεις	3
	Ακατανόητοι ήχοι	2
	Καμία λεκτική αντίδραση	1
ΑΡΙΣΤΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ <small>(σε επώδυνο ερέθισμα)</small>	Εκτελεί παραγγελίες	6
	Εντοπίζει το επώδυνο ερέθισμα και αντιδρά	5
	Αποσύρει τα άκρα	4
	Κάμπει παθολογικά	3
	Εκτείνει παθολογικά	2
	Καμία αντίδραση	1
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ</b>		

**Κόρες – Αντίδραση στο φως (Συμπληρώνεται μόνο εάν απαιτείται)**

Μέγεθος κόρης:		Αντίδραση στο φως:	(+) Αντιδρά (-) Δεν αντιδρά Κ: Μάτια κλειστά από οίδημα
	2 3 4 5 6 7 8 9		
Δεξιά κόρη:		Αριστερή κόρη:	

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ**

Κάπνισμα: Όχι  Ναι  Αριθμός τσιγάρων /24ωρο:

Χρήση οινόπνεύματος: Όχι  Ναι  Είδος/ποσότητα:

Άλλες συνήθειες:

Υπνος (Ώρες ανά 24ωρο):

Ενδιαφέροντα: Διάβασμα:  Ραδιόφωνο:  Τηλεόραση:  Άλλα:

Ζει μόνος:  Ζει με την οικογένεια του:  Άλλο:

**ΣΥΝΘΕΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**

Έγγαμος:  Άγαμος:  Χήρος:  Διαζευγμένος:  Αριθμός τέκνων:

Σχέση με την οικογένεια: Υποστηρικτική:  Αδιάφορη:

Οικονομική κατάσταση: Καλή:  Μέτρια:  Κακή:

**ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΠΑΙΡΝΕΙ**

Α/Α	Είδος	Δόση	Τελευταία λήψη

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ (Καταγράψτε και αιτιολογήστε τα νοσηλευτικά προβλήματα)**


**ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ**

Τομείς αγωγής υγείας – ανάγκες εκπαίδευσης του ασθενή:


Ο/Η Νοσηλεύτής/τρια

(ονοματεπώνυμο – υπογραφή)













Αρ. Μητρ. Ασφ:

Αρ. Θαλ:  Κλινη:

## ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:  Όνομα:  Πατρώνυμο:

Ημ/νία εισόδου:

Ημ/νία εξόδου:

ΠΡΟΣΟΧΗ: ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ

ΦΑΡΜΑΚΑ	ΩΡΑ	ΜΗΝΑΣ :	ΕΤΟΣ :								
		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ									

		ΥΠΟΝΟΜΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ																				
Όνομασία																						
Δόση																						
Οδός χορήγησης																						
Όνομασία																						
Δόση																						
Οδός χορήγησης																						
Όνομασία																						
Δόση																						
Οδός χορήγησης																						
Όνομασία																						
Δόση																						
Οδός χορήγησης																						
Όνομασία																						
Δόση																						
Οδός χορήγησης																						
Όνομασία																						
Δόση																						
Οδός χορήγησης																						

<b>Φ Α Ρ Μ Α Κ Α</b>	<b>ΩΡΑ</b>	<b>Μ Η Ν Α Σ :</b>								<b>Ε Τ Ο Σ :</b>					
		<b>Η Μ Ε Ρ Ο Μ Η Ν Ι Α</b>													

Υπογραφή Νοσηλεύτη

Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															
Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															
Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															
Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															
Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															
Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															
Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															
Όνομασία															
Δόση															
Οδός χορήγησης															

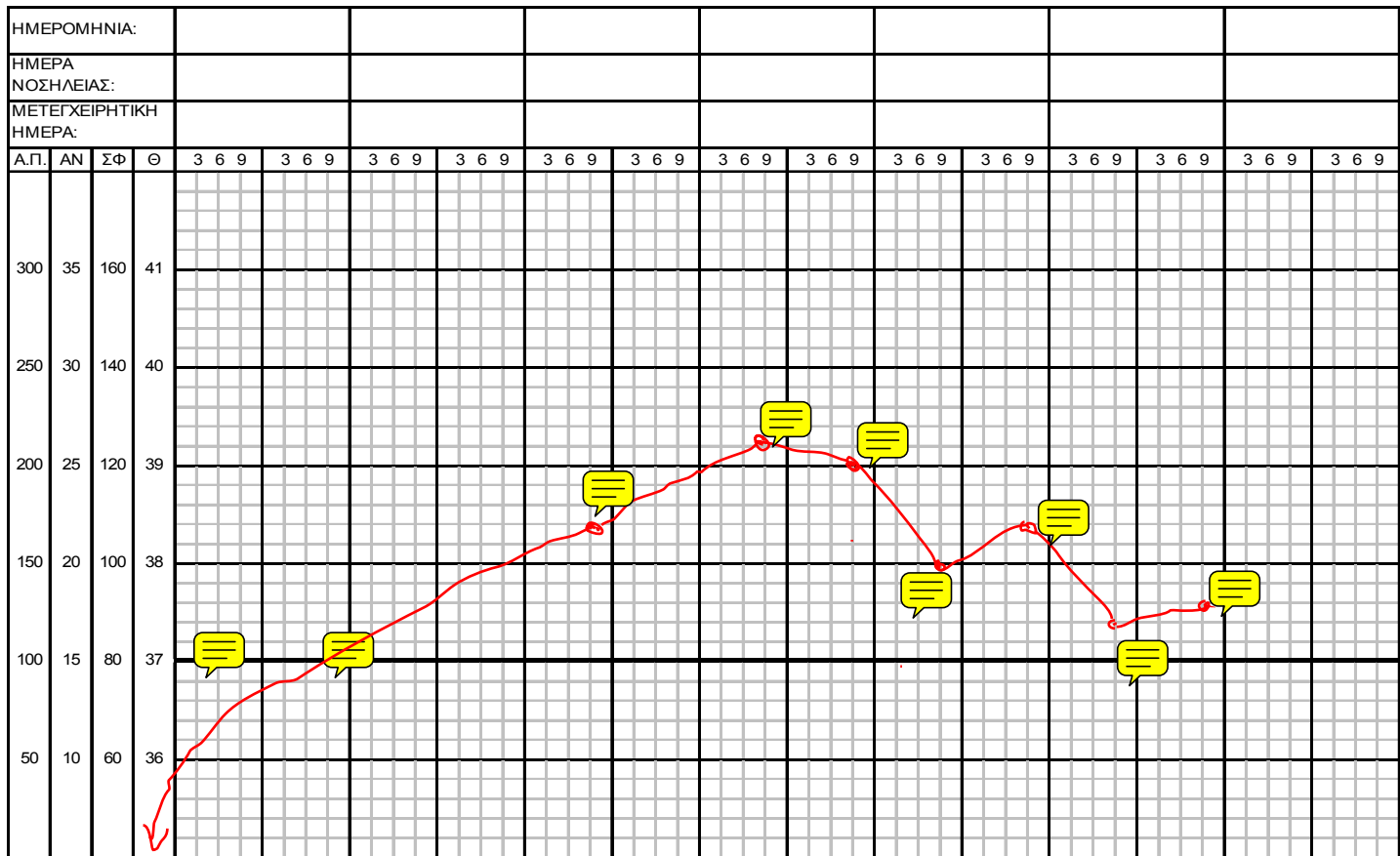


Αρ. Μητρ. Ασθ:   
Αρ. Θαλ:  Κλίνη:

## ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΙΚΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:  Όνομα:  Πατρώνυμο:



### ΤΡΙΩΡΕΣ ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΗΣΕΙΣ

ΗΜ/ΝΙΑ:							
ΩΡΑ:							
06:00							
09:00							
12:00							
15:00							
18:00							
21:00							
00:00							
03:00							
ΒΑΡΟΣ ΣΩΜΑΤΟΣ:							
ΚΕΝΩΣΕΙΣ:							







Αρ. Μητρ. Ασθ:

Αρ. Θαλ:

Κλίνη:

## ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Διάγνωση:					
Ηλικία:		Συνοδές παθήσεις:			
Ημ/νία εισαγωγής:		Ημ/νία εξόδου:			

Έκβαση νόσου:

Ίαση-βελτίωση: Στάσιμη: Επιδείνωση: 

ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ	ΣΤΑΔΙΟ	ΣΤΑΔΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ
		<b>Στάδιο I:</b> Παρατεταμένη ερυθρότητα μιας δερματικής περιοχής μετά την ανακούφισή της από την πίεση. Σημαντικοί δείκτες της εκτίμησης του δέρματος είναι η εμφάνιση: θερμότητας, οίδηματος, σκληρότητας (έλλειψη ελαστικότητας).
		<b>Στάδιο II:</b> Λύση της συνέχειας της επιδερμίδας και του δέρματος. Το έλκος είναι επιφανειακό και εμφανίζεται με τη μορφή εκδοράς ή φυσαλίδας ή ως αβαθής κρατήρας.
		<b>Στάδιο III:</b> Πλήρης καταστροφή του δέρματος που επεκτείνεται έως τον υποδόριο και τον λιπώδη ιστό. Το έλκος εμφανίζεται ως βαθύς κρατήρας με ή χωρίς εκκρίσεις (εξίδρωμα). Επίσης μπορεί να περιέχει νεκρωμένους ιστούς.
		<b>Στάδιο IV:</b> Πλήρης καταστροφή του δέρματος/υποδόριου/λιπώδους ιστού, που επεκτείνεται έως τον μυϊκό ιστό, τους τένοντες, τα οστά και τις αρθρώσεις. Το έλκος εμφανίζεται ως βαθύς κρατήρας με ή χωρίς εκκρίσεις (εξίδρωμα). Επίσης μπορεί να περιέχει νεκρωμένους ιστούς.

## ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

## ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗΣ

Κυκλώστε αναλόγως (N = Ναι, O = Όχι)

ΝΕΚΡΩΜΕΝΟΙ ΙΣΤΟΙ	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Αποδυναμωμένοι κίτρινοι ιστοί	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Εσχάρα υγρή	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Εσχάρα στεγνή	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
ΕΞΙΔΡΩΜΑ	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Ορώδες	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Οροαιματηρό	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Πυώδες	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
ΟΣΜΗ	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
ΠΟΝΟΣ	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
ΚΟΚΚΙΟΠΟΙΗΣΗ	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
ΕΠΙΘΗΛΙΟΠΟΙΗΣΗ	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΔΕΡΜΑ:														
Στεγνό	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Υγρό	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Οιδηματώδες	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Ερυθρό	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Αιμάτωμα	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
Σκληρό	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O	N	O
<b>ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>														

**ΤΟΠΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Ημ/νία	ΤΟΠΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ - ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ

**ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

Ημ/νία	ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ**

Ημ/νία							
Ht							
Hb							
Λευκά αιμοσφ.							
Αιμοπετάλια							
PT							
PTT							
Σάκχαρο							
Ουρία							
Κρεατινίνη							
Λευκώματα							
Λευκωματίνη							

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ**


(υπογραφή)



Αρ. Μητρ. Ασθ:

Αρ. Θάλ:

Κλίνη:

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗ**

(Με την Κλίμακα Norton για Νοσηλευτικό Τμήμα)

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

Επώνυμο: Όνομα: Πατρώνυμο:

Διάγνωση:

Ηλικία: Συνοδές παθήσεις:

Ημ/νία εισαγωγής: Ημ/νία εξόδου:

Έκβαση νόσου: Ίαση-βελτίωση:  Στάσιμη:  Επιδείνωση: **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ****ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΑΘΜΟΙ**

Καλή	4								
Μέτρια	3								
Κακή	2								
Πολύ κακή	1								

**ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Διαύγεια	4								
Απάθεια	3								
Σύγχυση	2								
Κώμα	1								

**ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ**

Περιπατητικός	4								
Περπατάει με βοήθεια	3								
Κάθεται στην καρέκλα	2								
Κατακεκλιμένος	1								

**ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ**

Πλήρης	4								
Ελαφρά περιορισμένη	3								
Πολύ περιορισμένη	2								
Ακίνησια	1								

**ΑΚΡΑΤΕΙΑ**

Απούσα / Καθετήρας	4								
Ακράτεια ούρων	3								
Ακράτεια κοπράνων	2								
Ακράτεια ούρων και κοπράνων	1								

**ΟΡΕΞΗ ΓΙΑ ΦΑΓΗΤΟ**

Φυσιολογική	4								
Μικρή	3								
Ρινογαστρικός καθετήρας / Υγρά	2								
Τίποτε από το στόμα / Ανορεξία	1								

**ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ**

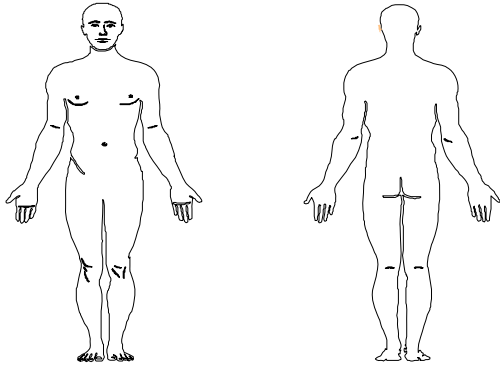
Φυσιολογικό	4								
Παχυσαρκία	3								
Καχεξία	2								
Οίδημα	1								

**SCORE**ΥΠΟΓΡΑΦΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: Score  $\leq 19 \Rightarrow$  Ασθενής υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη κατακλίσεων.Score  $> 19 \Rightarrow$  Επανεκτίμηση του ασθενούς με την κλίμακα Norton ανά τριήμερο.

Ανεξαρτήτως συνόλου βαθμών, επανεκτίμηση του ασθενούς κάθε εβδομάδα, μετά από χειρουργική επέμβαση, μετά από αλλαγή της κατάστασης του και πριν την έξοδο του από το νοσοκομείο.





ΩΡΑ ΟΔΗΓΙΑΣ	ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ (Όνοματεπώνυμο/σφραγίδα – υπογραφή Ιατρού)	ΩΡΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ*	ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ		
							
				Norton's Score:			
				Τοπική Θεραπεία			
					ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ		
				07:00 – 15:00	15:00 – 23:00	23:00 – 07:00	
				Όνοματεπώνυμο/σφραγίδα-υπογραφή	Όνοματεπώνυμο/σφραγίδα-υπογραφή	Όνοματεπώνυμο/σφραγίδα-υπογραφή	

\* Μετά από κάθε σειρά ιατρικών οδηγιών σύρεται γραμμή αποπεράτωσης



Ημ/νια:

Υπόλογος:  κωδ

## ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ

ΛΕΥΚΟ: Διαχείριση Υλικού ΡΟΖ: Οικονομική Υπηρεσία ΚΙΤΡΙΝΟ: Κλινική

ΚΩΔ.	ΕΙΔΟΣ	Μον	ΠΟΣΟΤΗΤΑ		ΧΡΕΩΣΗ
			ΑΙΤ.	ΧΟΡ.	
	3 – way	Τεμ			
	Αεραγωγοί Νο	Τεμ			
	Βαμβάκι	Kg			
	Βελόνες Νο	Τεμ			
	Βρακάκια χειρουργείου	Τεμ			
	Βραχιολάκια ασθενών	Τεμ			
	Γάζες μέγεθος:	Τεμ			
	Γάντια αποστειρωμένα Νο:	Ζευ			
	Γάντια βινυλίου Νο:	Τεμ			
	Γάντια διαφανή	Τεμ			
	Γυαλάκια οξυγόνου	Τεμ			
	Δοσομετρικά φαρμάκων	Τεμ			
	Διαφανές καλύμ. φλεβοκαθ.	Τεμ			
	Δοχεία ούρων 24ώρου	Τεμ			
	Εφεστρίδες μιας χρήσης	Τεμ			
	Θερμόμετρα	Τεμ			
	Καθετήρας Folley Νο:	Τεμ			
	Καθετήρας αναρ. (Nelaton) Νο:	Τεμ			
	Καπάκια φλεβοκαθετήρα	Τεμ			
	Κουτί απορριψ. βελονών	Τεμ			
	Λάμες με λαβή Νο:	Τεμ			
	Λάμες χωρίς λαβή Νο:	Τεμ			
	Λάστιχο αναρροφήσεως	Bt			
	Levin Νο	Τεμ			
	Λευκοπλάστ	Τεμ			
	Μάσκες οξυγόνου Venturi	Τεμ			
	Μάσκες νεφελοποίησης	Τεμ			
	Μάσκες οξυγόνου απλές	Τεμ			
	Μάσκες χειρουργείου	Τεμ			
	Merpor Νο	Τεμ			
	Micropor	Τεμ			
	Νεφροειδή	Τεμ			
	Σταγονόμετρικά	Τεμ			
	Ξυριστικές μηχανές	Τεμ			
	Ortaflex	Τεμ			
	Ουροσυλλέκτες απλοί:	Τεμ			
	Ουροσυλλέκτες κλειστού κυκλ.	Τεμ			
	Ουροσυλλέκτες ωριαίας μέτρ.	Τεμ			
	Παπλωμάτακια – πάνες	τεμ			
	Pen-flo εξωτ. καθετήρες	Τεμ			
	Πεταλούδες Νο	Τεμ			
	Ποδονάρια χειρουργείου	τεμ			
	Ποτήρια γεν. ούρων	Τεμ			

ΚΩΔ.	ΕΙΔΟΣ	Μο ν	ΠΟΣΟΤΗΤΑ		ΧΡΕΩΣΗ
			ΑΙΤ.	ΧΟΡ.	
	Ποτήρια Κ/Α ούρων	Τεμ			
	Πουάρ	Τεμ			
	Πώματα Folley	Τεμ			
	Ρολό εξ. κλίνης	Τεμ			
	Σκαούλες ασθενών	Τεμ			
	Silkpor	Τεμ			
	Σκουφάκια χειρουργείου	Τεμ			
	Solu-set	Τεμ			
	Σπάτουλες	Τεμ			
	Steri-strip (Μπλε & Κόκκινα)	Τεμ			
	Στηρίγματα ουροσυλλεκτών	Τεμ			
	Stick-cotton	Τεμ			
	Συνδετικά ορού	Τεμ			
	Σύριγγες των 2,5 ml	Bt			
	Σύριγγες των 5 ml	Bt			
	Σύριγγες των 10 ml	Bt			
	Σύριγγες των 20 ml	Bt			
	Σύριγγες 60 ml με μικρό μπεκ	Τεμ			
	Σύριγγες 60 ml με μεγάλο μπεκ	Τεμ			
	Σύριγγες ινσουλίνης	Τεμ			
	Συσκευές αίματος	Τεμ			
	Συσκευές ορού	Τεμ			
	Σχιστά αποστειρωμένα	Τεμ			
	Σωληνάκια πλαστικά	Τεμ			
	Σωλήνας αερίων Νο:	Τεμ			
	Transpore	Τεμ			
	Τρυβλία	Τεμ			
	Τριγωνικοί επίδεσμοι	Τεμ			
	Φακελάκια φαρμάκων	Τεμ			
	Φλεβοκαθετήρες Νο:	Τεμ			
	Χαρτί αποστειρώσεως	Τεμ			
	Χαρτί καρδιογράφου	Τεμ			
	Χαρτοβάμβακας	Τεμ			
	Gel ΗΚΓ	Τεμ			
	Stick φαρυγγικού επιχρίσματος	Τεμ			
	Καλυπτρίδες 22X22mm (1000 τ)	Bt			
	Καλυπτρίδες 24X50mm (500 τ)	Bt			
	Πλάκες αντικειμ με περιθ. (50 τ)	Bt			
	Πλάκες αντικ. χωρίς περιθ. (50τ)	Bt			

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ:

Ο/Η Παραγγέλων

Ο/Η Παραδούς

Ο/Η Παραλαβών



Υπόλογος: [ ]

Ημ/νια: [ ]

**ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΤΑΓΟΛΟΓΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ**

ΚΩΔ.	ΕΙΔΟΣ	Μον.	ΠΟΣΟΤΗΤΑ		ΧΡΕΩΣΗ
			ΑΙΤ.	ΧΟΡ.	
	Dextrose 5% 100cc	FL			
	Dextrose 5% 250cc	FL			
	Dextrose 5% 500cc	FL			
	Dextrose 5% 1000cc	FL			
	Dextrose 10% 250cc	FL			
	Dextrose 10% 500cc	FL			
	Dextrose 10% 1000cc	FL			
	Dextrose 20% 500cc	FL			
	Dextrose 20% 1000cc	FL			
	Dextrose 35% 500cc	FL			
	Dextrose + Normal (1+4)	FL			
	Sod. Chloride 0,9% 100cc	FL			
	Sod. Chloride 0,9% 250cc	FL			
	Sod. Chloride 0,9% 500cc	FL			
	Sod. Chloride 0,9% 1000cc	FL			
	Sod. Chloride 0,9% 2000cc	FL			
	Sod. Chloride 0,9% 3000cc	FL			
	Sod. Chloride 15% 1000cc	FL			
	Ringers 1000cc	FL			
	Ringers lactated 1000cc	FL			
	Water for injection 1000cc	FL			
	Water for injection 2000cc	FL			
	Mannitol 500cc	FL			
	Isolyte 500cc	FL			
	Sod. Bicarbonate 4% 50cc	FL			
	Οινόπνευμα	ml			
	Οξύζενέ	ml			
	Ιώδιο	ml			
	Αλουμίνιο	ml			
	Αιθέρας	ml			
	Ασέτον	ml			
	Γλυκερίνη	ml			
	Βαζελίνη	ml			
	Παραφινέλαιο	ml			
	Mercurochrome	ml			
	Βενζίνη	ml			

ΚΩΔ.	ΕΙΔΟΣ	Μον.	ΠΟΣΟΤΗΤΑ		ΧΡΕΩΣΗ
			ΑΙΤ.	ΧΟΡ.	
	Sod. Chloride 0.9% 5cc	Amp			
	Sod. Chloride 0.9% 10cc	Amp			
	Sod. Chloride 15% 10cc	Amp			
	Potassium Chloride 10% 10cc	Amp			
	Calcium Chloride 10% 10cc	Amp			
	Dextrose 35% 10cc	Amp			
	Water for injection 5cc	Amp			
	Water for injection 10cc	Amp			
	Sodium bicarbonate 4% 10cc	Amp			
	Magnesium sulfate 25% 10cc	Amp			
	Calcium gluconate	Amp			
	Procaine 1% 10cc	Amp			
	Procaine 2% 5cc	Amp			
	Atropine 1mg 1cc	Amp			
	Adrenaline 1mg 1cc	Amp			
	Cafeine 25% 1cc	Amp			
	Antibacter 1Kg	FL			
	Betadine sol. 10%	FL			
	Betadine scrub 7.5%	FL			
	Betadine mouthwash 1%	FL			
	Cetavlon 20% 500ml	FL			
	Cetavlon crème 25gr	Bt			
	Dettol 250ml	FL			
	Hibicet 500ml	FL			
	Hibitane αλκοολ. 500ml	FL			
	Hibitane πυκνό 500ml	FL			
	Hibitane scrub 1Lt	FL			
	Oxisept 10%	FL			
	Oxisept scrub	FL			
	Σαπούνι χεριών 1Lt	FL			

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ: [ ]

Ο/Η ΠΑΡΑΓΓΕΛΩΝ

Ο/Η ΠΑΡΑΔΟΥΣ

Ο/Η ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
 Δ.Υ.ΠΕ.  
 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
 ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

N2

533

Ημ/νια:

**ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΥΛΙΚΟΥ ΧΡΗΣΕΩΣ (ΠΑΓΙΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ)**  
**(ΑΡΧΙΚΗ ΑΠΟΚΤΗΣΗ – ΠΡΟΣΘΗΚΗ – ΒΕΛΤΙΩΣΗ)**

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΑΡΑΛΑΜΒΑΝΟΥΣΑ:  Κωδ.

ΥΠΗΡΕΣΙΑ (ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ) ΠΑΡΑΔΙΔΟΥΣΑ:

Α/Α	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	ΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΠΟΣΟΤΗΤΑ (ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ)	ΧΟΡΗΓΗΘΕΙΣΑ ΠΟΣΟΤΗΤΑ	
					ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΑ	ΟΛΟΓΡΑΦΩΣ

Ο/Η υπεύθυνος Διαχείρισης

Ο/Η Παραλαβών Υπόλογος

(υπογραφή – σφραγίδα)

(υπογραφή – σφραγίδα)

ΛΕΥΚΟ: Διαχ/ση Υλικού – Πληροφορική ΡΟΖ: Γενική Διαχ/ση ΚΙΤΡΙΝΟ: Στέλεχος



ΤΜΗΜΑ:  Κωδ

Ημ/νία:

Υπόλογος:  Κωδ

## ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΙΔΟΣ	Μ.Μ.	ΠΟΣΟΤΗΤΑ		ΧΡΕΩΣΗ
			ΑΙΤΟΥΜ.	ΧΟΡΗΓ.	
	Χαρτί αποστείρωσης				
	- 25x25	Bx			
	- 45x45	Bx			
	- 50x50	Bx			
	- 60x60	Bx			
	- 90x90	Bx			
	- 120x120	Bx			
	- 120x140	Bx			
	Ρολοί αποστείρωσης επίπεδοι				
	- 75x200	Ρολ.			
	- 100x200	Ρολ.			
	- 150x200	Ρολ.			
	- 200x200	Ρολ.			
	- 250x200	Ρολ.			
	- 300x200	Ρολ.			
	Νεφροειδή μιας χρήσης	Bx			
	Ταινίες ατμού	Bx			
	Εσωτερικοί δείκτες ατμού – MVI – steri bage	Bx			
	Βιολογικοί δείκτες ατμού	Bx			
	Bowie dick test	Bx			
	Ασφάλειες κουτιών aescular	Bx			
	Χάρτινα φίλτρα (τετράγωνα – στρογγυλά)	Bx			
	Προστατευτικά εργαλείων	Bx			
	Ρόλοι αφρολέξ	Bx			
	Γάζα ακτινοσκιερή				
	- 10x20 24ply	Bx			
	- 10x20 12ply	Bx			
	- 40x40 8ply	Bx			
	- 7,5x7,5 12ply	Bx			
	- 5x5 12 ply	Bx			
	Κουκουτσάκια	Bx			
	Χειρουργικές μάσκες	Bx			
	Ποδονάρια	Bx			
	Ρόμπες επισκεπτών μιας χρήσης	Bx			
	Καπέλα κεφαλής				
	- με λάστιχο γύρω – γύρω	Bx			
	- με λάστιχο πίσω	Bx			
	Γάντια latex				
	- small	Bx			
	- medium	Bx			
	- large	Bx			
	Γάζα μη ακτινοσκιερή				
	- non woven 10x10	Bx			
	- απλή 10x20	Bx			
	- τολύπια 5x5	Bx			
	- γάζα 40x40	Bx			
	Απολυμαντικά				
	- Για το χέρι				
	- Για το πλυντήριο				
	- Ουδετεροποιητικό				
	- Λαμπριντικό				
	- Για τους υπερήχους				
	- Λιπαντικό εργαλείων				
	- Επιφανειών				
			ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ:		

Ο/Η ΠΑΡΑΓΓΕΛΩΝ

Ο/Η ΠΑΡΑΔΟΥΣ

Ο/Η ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ









Αρ. Μητρ. Ασθ:

Αρ. Θαλ:  Κλίνη:

## ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΗ (Με την κλίμακα CUBBIN JACKSON)

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	<input type="text"/>	Όνομα:	<input type="text"/>	Πατρώνυμο:	<input type="text"/>
Διάγνωση:	<input type="text"/>				
Ηλικία:	<input type="text"/>	Συνοδές παθήσεις:	<input type="text"/>		
Ημ/νία εισαγωγής:	<input type="text"/>	Ημ/νία εξόδου:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Έκβαση νόσου: Ίαση-βελτίωση:  Στάσιμη:  Επιδείνωση:

### ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

#### ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

#### ΒΑΘΜΟΙ

Χρήζει εισαγωγής στην ΜΕΘ	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Θεραπεία με στεροειδή/αντιδιαβητικά	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Νεφρική ανεπάρκεια/αιμοκάθαρση	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Αγγειοπάθεια/Shock	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΗΛΙΚΙΑ

< 40	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40 – 55	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
56 – 70	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> 70	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ

Φυσιολογικό	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Παχυσαρκία	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Καχεξία	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Οίδημα	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Φυσιολογικό	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ερυθρότητα	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Εκλεπτυσμένο/Αποφλοιωμένο	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Νεκρώσεις	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Διαύγεια	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Σύγχυση	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Καταστολή	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Κώμα	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΣΩΜΑΤΟΣ

36° – 37° C	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
37° – 37,5° C	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
> 37° C	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
< 36° C	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Πλήρης διαίτα & υγρά από το στόμα	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Εντερική	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Παρεντερική	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Μόνο ενδοφλέβια χορήγηση υγρών	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΑΝΑΠΝΟΗ

Δική του αναπνοή	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Υποβοηθούμενη	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Πλήρης μηχανικός αερισμός	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Εργώδης αναπνοή	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### ΜΕΡΙΚΟ SCORE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**


**ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕΡΙΚΟΥ SCORE**

<b>ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ</b>	<b>ΒΑΘΜΟΙ</b>						
Σταθερή χωρίς ινότροπα	4						
Σταθερή με ινότροπα	3						
Ασταθής χωρίς ινότροπα	2						
Κρίσιμη με ινότροπα	1						

Δεν χρειάζεται μετάγγιση αίματος	4						
Χρειάζεται μετάγγιση αίματος	3						
Χρειάζεται αλβουμίνη	2						
Χρειάζεται αλβουμίνη,αίμα,παράγωγα	1						

**ΑΚΡΑΤΕΙΑ**

Απούσα/Καθητήρας	4						
Ακράτεια ούρων	3						
Ακράτεια κοπράνων	2						
Ακράτεια ούρων και κοπράνων	1						

**ΤΕΛΙΚΟ SCORE**ΥΠΟΓΡΑΦΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ


**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**


- ΟΔΗΓΙΕΣ: Score 40 - 35 ⇒ Αλλαγή θέσης  
Score 34 - 28 ⇒ Αλλαγή θέσης, χρήση ειδικών στρωμάτων  
Score < 28 ⇒ Αλλαγή θέσης, χρήση ειδικών κλινών



## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΜΕΘ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:  Όνομα:  Πατρώνυμο:

Ημ/νία εισόδου στη ΜΕΘ:

ΠΡΟΣΟΧΗ: ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ

Ημ/νία διακομιδής:

### ΖΩΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ :

Ώρα:

ΑΠ:  mmHg ΣΦ.:  (/min) Θ.:  °C ΑΝΑΠΝ:  (/min)

### ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Τραχειοσωλήνας : Ναι  Όχι  Ημ/νία τοποθ.:  Ημ/νία αλλαγής:

Χορήγηση O<sub>2</sub> : Ναι  Όχι  Ρινικός καθετηρ.:  lt/min Μάσκα Venturi FiO<sub>2</sub>:

### ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Levin: Ναι  Όχι  Feeding tube: Ναι  Όχι

Εντερική διατροφή / δίαιτα:

### ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Καθετήρας: Ναι  Όχι  Είδος:  Νο:  Ημ/νία τοποθέτησης:

### ΔΕΡΜΑ

Κατακλίσεις: Όχι  Ναι  Θέση:

Χειρουργικό τραύμα: Όχι  Ναι  Θέση:

### ΦΛΕΒΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ

Περιφερική: Όχι  Ναι  Νο:  Θέση:  Ημ/νία τοποθέτησης:

Κεντρική: Όχι  Ναι  Είδος:  Θέση:  Ημ/νία τοποθέτησης:

### ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΕΙΣ

Είδος:	Θέση:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΥΓΡΑ**

Είδος	Ποσό	Ώρα εφαρμογής

**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

Όνομασία φαρμάκου	Δόση	Οδός Χορήγησης	Ώρες χορήγησης

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**


Ο/Η Νοσηλεύτριας ΜΕΘ

(Όνοματεπώνυμο/σφραγίδα - υπογραφή)





Ημ/νία:

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ:

ΑΙΘΟΥΣΑ:

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

A/A	ΚΛΙΝΙΚΗ	ΘΑΛΑΜΟΣ	ΚΛΙΝΗ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ

Η Προϊσταμένη Χειρουργείου

Ο/Η Διευθυντής Αναισθησιολογικού

Ο/Η Διευθυντής Χειρουργικού Τομέα



Αρ. Μητρ. Ασθ:   
Θάλαμος:  Κλίνη:

## ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Ηλικία:		Ημ/νία γέννησης:		Φύλο:	A <input type="checkbox"/> Θ <input type="checkbox"/>
Ασφ. Φορέας:		Αρ. Μητρ. Ασφ:		Α.Δ.Τ.:	
Διάγνωση:		Είδος αναισθησίας:			
Πιθανή επέμβαση:		Πιθανή ώρα έναρξης:			
Χειρουργός:		Αναισθησιολόγος:			

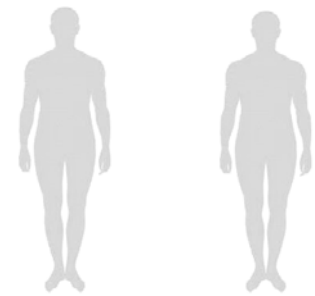
### ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

#### ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Αλλεργίες:	
Προβλήματα δέρματος (κατακλίσεις, εκδορές, μυκητιάσεις, κλπ):	
Αναπηρίες - νευρομυϊκά προβλήματα - τραχειοστομία:	
Ξένες οδοντοστοιχίες, βλεφαρίδες, περούκα, άλλα:	
Προθέσεις (ακουστικά, φακοί επαφής, τεχνητός οφθαλμός, γυαλιά, βηματοδότης, ισχίου):	
Ιστορικό ασθενειών: διαβήτης, υπέρταση, υπόταση, καρδιαγγειακά νοσήματα, πυρετός, κάπνισμα, μεταδοτικά νοσήματα, παθολογικές εξετάσεις, άλλα:	
Ρίγη, παθολ. βάρος, αφύσικο ύψος, καθετήρες, παροχετεύσεις:	
Χορηγούμενα φάρμακα:	
Προηγούμενες χειρουργικές επεμβάσεις:	
Ειδικές ανάγκες (θέσεις, μηχανήματα, προετοιμασία δέρματος, κλπ):	

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ

#### ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ



#### ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΟΔΗΓΙΕΣ

ΝΑΙ	ΟΧΙ	Βαθείς αναπνοές
		Πιέζετε την κοιλιακή χώρα με τα χέρια
		Βήχετε
		Αλλάζετε συχνά θέσεις
		Θα παίρνετε ορρούς MTX
		Θα έχετε παροχετεύσεις τραύματος
		Θα έχετε μάσκα O <sub>2</sub> στην ανάνηψη
		Πιθανός χρόνος αναμονής στην ανάνηψη
		Συνεχής καταγραφή ζωτικών σημείων στην ανάνηψη
		Μεταφορά στη ΜΕΘ αν χρειάζεται
		Αντιμετώπιση μετεγχειρητικού πόνου
		Άλλα σχόλια:

### ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ - ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

Προσανατολισμός (που βρίσκεται και γιατί):	ΝΑΙ	ΟΧΙ		
Γλωσσικά:				
Συναισθηματική κατάσταση:	Φόβος:	<input type="checkbox"/>	Ανασφάλεια:	<input type="checkbox"/>
	Μοναξιά:	<input type="checkbox"/>	Άλλα:	<input type="checkbox"/>

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Οικογενειακή υποστήριξη:	Σύζυγος:	<input type="checkbox"/>	Τέκνα:	<input type="checkbox"/>	Φίλοι:	<input type="checkbox"/>	Κανένας:	<input type="checkbox"/>
Όνομα:								
Που θα βρίσκονται οι συγγενείς εάν είναι εκτός νοσοκομείου:								
Τηλ:								

### ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Υποχρεωτικό λουτρό το βράδυ	
Εγχειρητικό πεδίο μετά το λουτρό καθαριότητας	
Τίποτα από το στόμα	
Αφαίρεση κοσμημάτων, make up, οδοντοστοιχίες, βερνίκι νυχιών, φακών επαφής, περούκας, καρφίδες μαλλιών, κοπή νυχιών	
Τοποθέτηση εφεστρίδας δεμένο μόνο στο επάνω, ποδονάρια, κάλυμμα κεφαλής, χάρτινο εσώρουχο (το πρωί)	
Άδειο στομάχι, μόνο αναγκαία προνάρκωση (το πρωί)	
Ενημέρωση για πιθανή ώρα έναρξης της επέμβασης	
Ενημέρωση για τον τρόπο μεταφοράς στο χειρουργείο	
Χώρος αναμονής συγγενών	
Παρενέργειες προνάρκωσης, υπνηλία, ναυτία, ταχυσφυγμία	
ΠΡΟΣΟΧΗ: Να αδειάσετε την κύστη πριν τη προνάρκωση	

#### ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ - ΩΡΑ

#### ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

#### ΥΠΟΓΡΑΦΗ

## ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

Ημ/νία:		Χειρουργός:		Αναισθησιολόγος:		
Αίθουσα:		Επέμβαση:	Προγραμματισμένη:	Έκτακτη:	(σημειώστε με x στο ανάλογο πεδίο)	
ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ		ΩΡΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ	Προγραμματισμένη ώρα:	Αρχή:	Επόμε. επέμβ.:	
			Ώρα χειρουργείου:	Είσοδος:	Έξοδος:	
			Ώρα επέμβασης:	Αρχή:	Τέλος:	
<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>	<b>ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ</b>		<b>ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΠΟΥ ΕΓΙΝΕ</b>		
		Αναγνώριση στοιχείων		<b>ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ</b>		
		Εργαστηριακά – Αυστραλιανό αντιγόνο		Γενική	Βραχεία γενική	
		Αναισθησιολογικό διάγραμμα		Περιοχική	Βραχιονικό block	
		Συγκατάθεση ασθενούς ή συγγενή			Ν.Λ.Α.	
		Επιβεβαίωση του πάσχοντος οργάνου (ΔΕ-ΑΡ)		ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗ		
		Τίποτα από το στόμα – έλεγχος		Ιστολογική	Ταχεία	
		Αλλεργίες, αν ναι, έχουν γραφτεί		Καλλιέργεια	Κυτταρολογική	
		Οδοντοστοιχίες, κοσμήματα, make up, προσθέτων (φακών επαφής κλπ) Έχουν αφαιρεθεί:		Ιστοχημεία	Ορμονοϋποδοχείς	
				ΦΑΡΜΑΚΑ – ΥΓΡΑ – ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ - ΑΛΛΑ		
				ΔΟΣΗ:	ΩΡΑ:	
				ΠΡΟΘΕΣΕΙΣ		
				Υλικό:	Catalogue number:	
		Ζωτικά σημεία σημειωμένα		Κατασκευάστρια εταιρία:	Lot number:	
		Προνάρκωση έχει δοθεί:		<b>ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΕΙΣ</b>		
		Κένωση κύστης		Κλειστή τραύματος	Pen-rose	
		<b>ΗΛΕΚΤΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΔΙΑΘΕΡΜΙΑ</b>		Κλειστή θώρακος	Shirley	
		Διαθερμία κοινή		Kehr	Levin	
		Στοιχεία μηχανήματος		Νούμερο:	Θέση:	
		Γείωση		<b>ΣΥΡΡΑΦΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ</b>		
		Διαθερμία διπλοκή		Ενδοδερμική	Ράμματα	
		Στοιχεία μηχανήματος		Τάσεις	Συρραπτικό δέρματος	
		Λαπαροσκοπική διαθερμία		<b>ΕΠΙΔΕΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ</b>		
		<b>ΚΑΘΕΤΗΡΑΣ ΚΥΣΤΕΩΣ</b>		Απλή γάζα	Ορθομπάν	
Folley	Netation	Προέλεγχος μπαλονιού		Steri-strips	Λευκοπλάστ	
No				Micropore	Ταπε μετάξας	
Ποσόν & χρώμα		Χωρητικότητα μπαλονιού		Ελαστικός επίδεσμος		
Τοποθετήθηκε από:				Δικτυωτός επίδεσμος		
				<b>ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ</b>		
<b>ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΘΕΣΗ</b>		<b>ΕΙΔΟΣ</b>		<b>ΣΩΣΤΗ</b>	<b>ΛΑΘΟΣ</b>	
Ύπτια	Πρηνής	Πρηνής γωνιώδης		Εργαλεία		
Πλάγια γωνιώδης		Λιθοτομή		Γάζες		
Εξαρτήματα θέσεων		Άλλα		Βελόνες		
<b>ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ</b>		<b>ΒΑΘΜΟΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ</b>		<b>ΑΠΟΒΛΗΤΑ</b>		
Povidone iodine	Alcohol pure			1. Καθαρό	ΝΑΙ	
Άλλα	Br. Cetrinani			2. Καθαρό – Σηπτικό	ΟΧΙ	
<b>ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ:</b>	ΝΑΙ	ΟΧΙ		3. Σηπτικό	Αν ναι, περιγράψτε:	
<b>ΙΣΧΑΙΜΟΣ ΠΕΡΙΔΕΣΗ</b>				4. Ρυπαρό		
Αριστερό πόδι:	Αριστερό χέρι:			<b>ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΚΙΝΗΣΗΣ</b>		
Πίεση mm/Hg ON ώρα:	OFF ώρα:					
Δεξί πόδι	Δεξί χέρι					
Πίεση mm/Hg ON ώρα:	OFF ώρα:					
<b>ΕΙΔΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>						
Μικροσκόπιο	Αναρρόφηση					
Laser	Video					
Ορθωπ. Έκταση	X – ray / C – cam					
Κανένας	Πνευμοπεριτοναίο	ΕΡΓΑΛΕΙΟΔΟΤΡΙΑ/ΤΗΣ	ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ/ΤΗΣ	ΩΡΑ		
Υπέρηχοι	Κρυσπηξία	ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ/ΤΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ	ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ/ΤΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ	ΩΡΑ		
Άλλα	Θερμοπηξία					
	Ψηφιακός Αγγειογράφος					
				Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕΤΑΦΕΡΘΗΚΕ ΣΕ:		
<b>ΘΕΡΜΑΙΝΟΜΕΝΗ – ΨΥΞΗΣ ΚΟΥΒΕΡΤΑ</b>		ΜΕΘ				
ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΚΛΙΝΙΚΗ				
		ΑΛΛΟΥ:				
Serial No:			<b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ - ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΚΙΝΗΣΗΣ</b>			
Θερμοκρασία:						





Ημ/νία:

Χειρ. Αίθουσα:

## ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

A/A	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΕΙΔΟΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ	ΚΛΙΝΙΚΗ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ	ΩΡΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ	ΩΡΑ ΛΗΞΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ	ΩΡΑ ΕΞΟΔΟΥ	ΠΑΡ/ΣΕΙΣ

Ο/Η Νοσηλεύτης/τρια κίνησης



Ημνία:

Χειρουργική Αίθ.:

### ΠΑΡΑΤΑΣΕΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ

A/A	ΚΛΙΝΙΚΗ	ΘΑΛΑΜΟΣ	ΚΛΙΝΗ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΕΙΔΟΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ	ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ	ΩΡΑ ΛΗΞΗΣ

Ο/Η Νοσηλεύτρια

Η Προϊσταμένη Χειρουργείου

Ο/Η Διευθυντής Χειρουργείου



Αρ. Μητρ. Ασθ:

Ημ/νία:

Χειρ. Αίθουσα:

## ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ ΕΠΙΔΕΣΜΙΚΟΥ ΥΛΙΚΟΥ - ΑΙΧΜΗΡΩΝ

Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Κλινική:		
Είδος επέμβασης:		
Όνοματεπώνυμο χειρουργού:		
Όνοματεπώνυμο εργαλειοδότη:		
Όνοματεπώνυμο νοσηλευτή κίνησης:		

Είδος υλικού	Σύνολο υλικών	Μέτρηση προ της έναρξης της επέμβασης	1 <sup>η</sup> μέτρηση προ του κλείσιματος	2 <sup>η</sup> μέτρηση κατά το κλείσιμο	Μέτρηση κατά τη σύγκλειση του δέρματος
Κομπρέσες					
Γάζες 12 ply					
Γάζες 24 ply					
Τολύπια 7,5X7,5					
Τολύπια 5X5					
Αμυγδαλεκτομής					
Κουκούτσια μικρά					
Πεδία N/X					
Patties N/X					

Λάμες					
Βελόνες ραμμάτων					
Βελόνες υποδερμικές (σύριγγες)					
Βελόνες ραμμάτων (σετ)					
Μαχαιράκια διαθερμίας					

Φακαρόλες		Καταμέτρηση εργαλείων			
Loop αγγείων		Σωστή			Λάθος
Σφουγγαράκια διαθερμίας		Παρατηρήσεις			
Καλύμματα τροκάρ					
Καλύμματα λαβίδων					
Λοιπά					

Μετρήσεις:	Σωστές	Λανθασμένες	Υπογραφή νοσηλευτή κίνησης (και αντικαταστάτη)
Παρατηρήσεις			
			Αρχική μέτρηση
			Τελική μέτρηση (να συμφωνεί με το σύνολο)



Ημ/νία:

Χειρ. Αίθουσα:

## ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΚΑΘΑΡΤΟΥ ΙΜΑΤΙΣΜΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΛΙΚΟΥ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1.	Τετράγωνα διπλά 1,50 X 1,50		
2.	Τετράγωνα διπλά 1,20 X 1,20		
3.	Τετράγωνα διπλά 0,80 X 0,80		
4.	Τετράγωνα διπλά 0,50 X 0,50		
5.	Τετράγωνα μονά 1,50 X 1,50		
6.	Σεντόνια		
7.	Σχιστά ορθοπεδικού		
8.	Κουβέρτες		
9.	Καλύμματα τραπεζιδίων		
10.	Χιτώνια		
11.	Περισκελίδες		
12.	Σάκοι ιματισμού		
13.	Πετσέτες χεριών		
14.	Μπλούζες		

Ο/Η Νοσηλεύτης/τρια κίνησης



Αρ. Μητρ. Ασθ.

Θάλαμος:  Κλίνη:

## ΦΥΛΛΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	<input type="text"/>	Όνομα:	<input type="text"/>	Πατρώνυμο:	<input type="text"/>
Διεύθυνση:	<input type="text"/>	Τ.Κ. - Πόλη:	<input type="text"/>	Τηλ.:	<input type="text"/>
Ηλικία:	<input type="text"/>	Ασφ. Φορέας:	<input type="text"/>	Αρ. Μητρ. Ασφ:	<input type="text"/>
Βάρος Σώματος:	Πριν: <input type="text"/>	Μετά:	<input type="text"/>		

Ημερομηνία:  Διάρκεια:

Διάλυμα:	<input type="text"/>	ΕΡΟ:	<input type="text"/>	One Alpha:	<input type="text"/>
Φίλτρο:	<input type="text"/>	Βιταμίνη:	<input type="text"/>	Calci Jex:	<input type="text"/>
Ηπαρίνη:	<input type="text"/>	Σίδηρος:	<input type="text"/>	Ορός αποσύνδ:	<input type="text"/>
Μέθοδος:	<input type="text"/>				

ΧΡΟΝΟΣ	Α.Π.	ΣΦΙΞΕΙΣ	ΦΛΕΒΙΚΗ	ΤΜΡ	ΡΟΗ		ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
					ΑΙΜΑ	ΔΙΑΛΥΜΑ	

Ο/Η Νοσηλεύτριας/τριά

(υπογραφή)



Ημ/νία:

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΦΥΛΟ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΗ

Επώνυμο:  Όνομα:  Πατρώνυμο:

Ημ/νία ενδοσκόπησης:  Κλινική:

Εξέταση: Επείγουσα  Προγραμματισμένη:  Εσωτ. Ασθ.  Εξωτ. Ασθ.  Επειγ. Εφημ.

Είδος ενδοσκόπησης:

Γαστροσκόπηση:  ERCP:  Κολονοσκόπηση:

Ορθοσιγμοειδοσκόπηση:  Εντεροσκόπηση:

Εξέταση διαγνωστική:  Εξέταση επεμβατική:

Ώρα έναρξης:  Ώρα λήξης:

Βιοψίες:

Φάρμακα:

Κωδ Ενδοσκοπίου:

Κωδ Εργαλεία:

Απολύμανση ενδοσκοπίου:

Γιατρός:

Νοσηλεύτρια:

Παρατηρήσεις:

Ο/Η νοσηλεύτης/τρια



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
Δ.Υ.ΠΕ.  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

**N4**

591

Ημ/νία:

Αρ. Πρωτ.:

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - Τ.Κ. - ΠΟΛΗ - ΤΗΛ. - FAX)**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - Τ.Κ. - ΠΟΛΗ - ΤΗΛ. - FAX)**





Ημ/νία: **ΗΜΕΡΗΣΙΟΣ ΚΑΤΑΜΕΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ	07:00-15:00	15:00-23:00	23:00-07:00
Παραλαβή – Παράδοση ναρκωτικών			
Χορήγηση φαρμάκων			
Χορήγηση ενδοφλεβίων υγρών - μεταγγίσεων			
Καταγραφή νοσηλευτικής παρακολούθησης			
Χρέωση φαρμάκων – υλικών			
Παραλαβή – τακτοποίηση φαρμάκων			
Παραλαβή εισερχομένων ασθενών			
Λήψη ζωτικών σημείων – Ζωρων θερμο/σεων			
Περιποίηση ασθενών – στρώσιμο κλινών			
Αλλαγές τραυμάτων Προετοιμασία υλικού προς αποστείρωση			
Προετοιμασία ασθενών προς Χειρουργείο			
Παράδοση ακαθάρτου - παραλαβή καθαρού ματισμού			
Παραλαβή – τακτοποίηση υλικού			
Έλεγχος διανομής φαγητού			
Έλεγχος καθαριότητας			

Η Προϊσταμένη



Ημ/νία:

**ΑΝΑΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ Μ.Ε.Θ.**

ΚΛΙΝΗ	ΑΣΘΕΝΗΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ		
		07:00-15:00	15:00-23:00	23:00-07:00

Η Προϊσταμένη



Ημ/νία:

## ΗΜΕΡΗΣΙΟΣ ΚΑΤΑΜΕΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ

ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ
<b>Χώρος καθαρισμού εργαλείων</b>	
<b>Χώρος προετοιμασίας και πακεταρίσματος</b>	
<b>Ιματισμός Χειρουργείου</b>	
<b>Παραλαβή - παράδοση υλικών Χειρουργείου</b>	
<b>Παραλαβή – παράδοση υλικών Κλινικών/Τμημάτων</b>	

Η Προϊσταμένη



Ημ/νία:

## ΗΜΕΡΗΣΙΟΣ ΚΑΤΑΜΕΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

**07:00 – 15:00**

Συντονισμός εργασίας:

\_\_\_\_\_

Είσοδος – Διακίνηση ασθενών:

\_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

Αίθουσα : \_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

**15:00 – 23:00**

Επίβλεψη – Τακτοποίηση: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**23:00 – 07:00**

Επίβλεψη – Τακτοποίηση: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Νοσηλεύτρια / -τής κίνησης: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Εργαλιοδότηρια/ -της: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Η Προϊσταμένη Χειρουργείου