


1

Συμβουλές για τη Δουλειά στην Κλινική

Jörg Braun, Sven Süffke

- 1.1. Εισαγωγή του Ασθενούς**
- 1.2. Η Συνταγή**
 - 1.2.1. Έκδοση συνταγής
 - 1.2.2. Συνταγή ναρκωτικών
- 1.3. Έξοδος του Ασθενούς από την Κλινική**
 - 1.3.1. Έξοδος
 - 1.3.2. Η ιατρική επιστολή
- 1.4. Τελευταίες Στιγμές και Θάνατος του Ασθενούς**
 - 1.4.1. Τελευταίες στιγμές του αρρώστου
 - 1.4.2. Πιστοποιητικό θανάτου
 - 1.4.3. Μεταμόσχευση οργάνων
 - 1.4.4. Νεκροτομή
- 1.5. Υποχρέωση Ενημέρωσης του Ασθενούς**
- 1.6. Θεραπεία Ενάντια στη Θέληση του Ασθενούς («Υποχρεωτική Εισαγωγή»)**
 - 1.6.1. Υποχρεωτικά μέτρα
 - 1.6.2. Υποχρεωτική εισαγωγή
 - 1.6.3. Επιμέλεια (φροντίδα – επιτήρηση)
- 1.7. Προβλήματα της Καθημερινότητας στην Κλινική**
 - 1.7.1. Τραυματισμός με βελόνες
 - 1.7.2. Ρινορραγία
 - 1.7.3. Οξύ γλαύκωμα
 - 1.7.4. Οξεία ιδιοπαθής κώφωση
 - 1.8.5. Λόξυγκας
- 1.8. Τι Επιτρέπεται να Αναλαμβάνει ο Γιατρός σε Εκπαίδευση**
- 1.9. Ιατρικές Υπηρεσίες Online**
 - 1.9.1. Διαδίκτυο (Internet)
 - 1.9.2. Γλωσσάριο
 - 1.9.3. Κατάλογος χρήσιμων διεθνύσεων διαδικτύου
- 1.10. Οικονομική Διαχείριση του Νοσοκομείου**
- 1.11. Προστασία Περιβάλλοντος στο Νοσοκομείο**
- 1.12. Οι Σημαντικότερες Διαγνώσεις κατά ICD-10**
-  **Διευθύνσεις Διαδικτύου**

1

Δοσολογία μέσω αντλίας (perfusor) [☞] 21.9
 Σύντομη διεθνής ονομασία φαρμάκων [☞] 23
 Θεραπεία μέσω εγχύσεων και τεχνητής διατροφής [☞] 2.6
 Νευρολογική εξέταση [☞] 16.2.1
 Αναλγητική θεραπεία [☞] 21.6
 Κατακλίσεις [☞] 11.8

1.1. Εισαγωγή του Ασθενούς

Μετά την εξέταση κατά την εισαγωγή πρέπει να αποφασιστεί:

• **Παραμονή στο κρεβάτι:**

- **Απόλυτη κατάκλιση:** Ενδείκνυται σε φλεβοθρόμβωση, πνευμονική εμβολή, οξεία φάση καρδιακού εμφράγματος, ενδοκαρδίτιδα, μυοκαρδίτιδα.
- **Σχετική ένδειξη:** Όλες οι βαριές λοιμώξεις (πρόληψη θρομβώσεων) συγκοπές στο ιστορικό, διαταραχές ισορροπίας, καρδιακή ανεπάρκεια.
- **Δεν υπάρχει ένδειξη:** σε θρομβοφλεβίτιδα, πνευμονία (ιδίως σε ηλικιωμένους), απορρύθμιση σακχαρώδη διαβήτη, φλεβοθρόμβωση κνήμης (ασφαλή στοιχεία) και μηρού (ακόμα αμφισβητούμενο) χωρίς πνευμονική εμβολή! Προϋπόθεση: Ταχεία ηπαρινοποίηση με επίδραση στον χρόνο προθρομβίνης.

• **Απαγόρευση λήψης τροφής:** Απόλυτη απαγόρευση λήψης τροφής εφόσον πιθανολογείται επείγουσα επέμβαση, σε οξεία παγκρεατίτιδα, σε ειλεό.

• **Δίαιτα:** Ιδιαίτερη δίαιτα ενδείκνυται σε σακχαρώδη διαβήτη (βάση: 14 ΜΨ [μονάδες ψωμιού], [☞] 13.1), διαταραχές μεταβολισμού λιπών ([☞] 13.2), ουρική αρθρίτιδα ([☞] 13.3), υπέρταση ([☞] 5.3.1), νεφρική ανεπάρκεια ([☞] 7.5).

! Μεγάλο μέρος των παλαιότερων σχημάτων δίαιτας σε γαστρεντερικές διαταραχές δεν ισχύουν πλέον.

• **Παρεντερική διατροφή** [☞] 2.8, πρόληψη θρομβώσεων [☞] 21.8, αναλγητικά [☞] 21.6.

• **Ύπνωτικά:**

- Φάρμακα εκλογής είναι βενζοδιαζεπίνες μικρού χρόνου δράσης, φάρμακο εκλογής οξαζεπάμη 5-10 mg po 2 ώρες προ του ύπνου.
- Σε αρτηριοσκληρυντικές συγχυτικές καταστάσεις ένυδρος χλω-

ράλη (30 λεπτά προ του ύπνου 0,5-1 g με ένα πλήρες ποτήρι νερού), καφεΐνη (π.χ. 1 φλιτζάνι καφέ ή 15-20 σταγόνες διαλύματος καφεΐνης).



– Ψυχοφάρμακα ^{ε*} 21.7.

! Θεραπεία μόνο για μερικές ημέρες, όχι ιδιοσκευάσματα με συνδυασμούς ουσιών! Παράδοξες αντιδράσεις προέρχονται (ιδίως σε ηλικιωμένους ασθενείς) από υπερδοσολογία → μείωση δόσης.

• **Υπιακτικά** (^{ε*} 7.1.5): φάρμακα εκλογής στο νοσοκομείο:

– Κλύσματα (με φάρμακο) μιας χρήσης.

– Λακτουλόζη (10-20 g/ημέρα p.o.): Δράση μετά από 8-10 ώρες.
Προσοχή: σε διαβητικούς, υπολογισμός μονάδων ψωμιού.

– Πικνοθεϊκό νάτριο (5 mg p.o.): Δράση μετά από 2-4 ώρες.

• Προφύλαξη από τέτανο και λύσσα ^{ε*} 18.8.

• Εγγραφή στο ιστορικό για το εάν πρέπει να εφαρμοστούν μέτρα αναζωογόνησης, ενδεχομένως με συνεννόηση γιατρού-αρρώστου-συγγενών.

• Ασθενείς με προβλήματα όρασης-ακοής: Πληροφόρηση νοσηλευτών και διοικητικού προσωπικού, πάντα συστηνόμαστε και μιλάμε καθαρά.

1.2. Η Συνταγή

1.2.1. Έγκριση συνταγής

Συνταγή επιτρέπεται να εκδίδουν γιατροί, οδοντίατροι και κτηνίατροι.


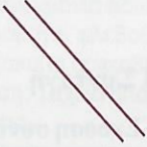
Μια συνταγή περιέχει:

- Όνομα, διεύθυνση, ειδικότητα του εκδίδοντος γιατρού (σφραγίδα) και ημερίδα.
- Τη συντόμευση «Rp.» (συνηθίζεται αλλά δεν είναι υποχρεωτική).
- Ονομασία του φαρμάκου, μορφή (π.χ. δισκίο, υπόθετο), ποσότητα (π.χ. 1 mg) για κάθε μεμονωμένο τεμάχιο της μορφής και αριθμό τεμαχίων ή συσκευασιών
- Οδηγίες λήψης για τον άρρωστο (π.χ. πρωί, μεσημέρι και βράδυ 1 δισκίο).
- Ονοματεπώνυμο, διεύθυνση και ασφαλιστικό οργανισμό ασθ.
- Ιδιόχειρη υπογραφή.
- Έντυπες συνταγές για θεσμοθετημένους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

1

1.2.2. Συνταγή Ναρκωτικών (σχόλια του Επιμελητή Έκδοσης)

Στην Ελλάδα υπάρχουν δύο συνταγές ναρκωτικών: α) Η ειδική συνταγή, και β) η απλή συνταγή ναρκωτικών. Η πρώτη προβλέπει αντίγραφο, είναι σεσημασμένη με δύο διαγώνιες κόκκινες γραμμές, επικυρώνεται από το Υπουργείο Υγείας, φυλάσσεται επί 3 χρόνια από το φαρμακοποιό και χρησιμοποιείται για ουσίες που βρίσκονται στην κατηγορία Β και Γ του πίνακα ναρκωτικών ουσιών (π.χ. μορφίνη, πεθιδίνη, πενταζοκίνη, φεντανύλη - Ν. 1729/87 και 2161/93). Η δεύτερη (απλή) διαθέτει όλα τα στοιχεία της πρώτης (εκτός της κόκκινης γραμμής που είναι μονή), έχει επικύρωση από το Υπουργείο, διατίθεται όμως και από ιατρικούς συλλόγους επί αποδείξει και χρησιμοποιείται για ουσίες των κατηγοριών ΒΣ, ΓΣ και Δ (π.χ. συνδυασμών με κωδεΐνη, βαρβιτουρικά, βενζοδιαζεπίνες, κλπ.). Φυλάσσεται από το φαρμακείο για 2 χρόνια.

ΤΥΠΟΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΓΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ (Ν. 1729/87)		
Στοιχεία Ιατρού	 Σφραγίδα Υγειονομικού Κέντρου	ΑΥΞ. ΑΡ.....  Αθήνα:.....
ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ		
Όνοματεπώνυμο Ασθενούς		
Αρ. Ταυτότητας		
ή ΑΜ. Ασφ. Φορέα		
Διεύθυνση		
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ		
Ο ΙΑΤΡΟΣ (Υπογραφή-Σφραγίδα)	Ο ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ (Υπογραφή-Σφραγίδα)	Ο ΠΑΡΑΛΗΠΤΗΣ (Υπογραφή-Αρ. Ταυ.)