

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

Σ.Ε.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Γ' ΕΞΑΜΗΝΟ

ΜΑΘΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ Ι

***ΟΔΗΓΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΔΕΥΣΗΣ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ***

Επιμέλεια

Κελέση Μ., Φασόη Γ., Φούκα Γ., Παπαγεωργίου Δ., Καλεμικεράκης Ι., Πλακάς Σ., Μαντζώρου Μ.,

Μαντούδη Α., Αδαμακίδου Α., Κορέλη Α., Δρακοπούλου Μ., Αποστολάρα Π.

2018

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

Υγεία: Η κατάσταση της απόλυτης φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι αποκλειστικά η απουσία νόσου ή αναπηρίας (WHO, 2001).

Δημόσια Υγεία: «Η Δημόσια Υγεία είναι επένδυση για τη διατήρηση και βελτίωση του ανθρώπινου κεφαλαίου της χώρας. Ως Δημόσια Υγεία ορίζεται το σύνολο των οργανωμένων δραστηριοτήτων της πολιτείας και της κοινωνίας, που είναι επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποβλέπουν στην πρόληψη νοσημάτων, στην προστασία και την προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής...» (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία Μέγεθος - Υπουργείο Υγείας, 2008)

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, όπως ορίστηκε στην παγκόσμια διάσκεψη της Alma Ata το 1978, είναι η βασική φροντίδα υγείας βασισμένη σε πρακτικές, επιστημονικά τεκμηριωμένες και κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογία, προσιτή σε όλα τα άτομα και τις οικογένειες στην κοινότητα, μέσα από την πλήρη συμμετοχή τους και με κόστος που η κοινότητα και η χώρα μπορούν να καλύψουν, σε κάθε βήμα της ανάπτυξης τους, στο πνεύμα της αυτοδυναμίας και του αυτοπροσδιορισμού. Ταυτόχρονα, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι το πρώτο επίπεδο επαφής των ατόμων, της οικογένειας και της κοινότητας με το εθνικό σύστημα υγείας, το οποίο φέρνει τη φροντίδα υγείας όσο το δυνατόν πλησιέστερα στον τόπο, όπου ο πληθυσμός ζει και εργάζεται, και αποτελεί το πρώτο στοιχείο μιας συνεχούς διαδικασίας για τη φροντίδα υγείας (Δρακοπούλου Μ και συν., 2012)

Πρόληψη: η Πρόληψη της νόσου θεωρείται ως δράση που προέρχεται από τον τομέα της υγείας και αναφέρεται σε άτομα και πληθυσμούς που εκτίθενται σε σαφώς προσδιορισμένους παράγοντες κινδύνου που απορρέουν από συγκεκριμένες συμπεριφορές. Διακρίνεται σε:

1. **Πρωτογενή:** αναφέρεται σε μέτρα που στοχεύουν στην αναστολή της επίδρασης αιτιολογικών παραγόντων κάποιων παθήσεων, ή στην ισχυροποίηση της άμυνας του οργανισμού, προκειμένου να μην υπάρξει κλινική εκδήλωση της νόσου με σημεία, συμπτώματα και εργαστηριακά ευρήματα.

2. **Δευτερογενή:** αναφέρεται σε μέτρα που εφαρμόζονται αφού έχουν ξεκινήσει οι παθογενετικοί μηχανισμοί της νόσου, με στόχο την διάγνωση πριν την κλινική εκδήλωση της νόσου ή τη διάγνωση σε πρώιμο στάδιο προκειμένου να ανασταλούν ή να αναστραφούν οι παθογενετικοί μηχανισμοί, να ανασταλεί η κλινική εκδήλωση της νόσου ή να ελεγχθεί πλήρως πριν την εμφάνιση μη αναστρέψιμων βλαβών. Σε αυτή την κατηγορία της πρόληψης ανήκει ο προσυμπτωματικός έλεγχος.

3. **Τριτογενή:** αναφέρεται σε μέτρα που λαμβάνονται αφού έχει εκδηλωθεί η νόσος με στόχο τη θεραπεία της ή τον έλεγχο της εξέλιξής της. Συμπεριλαμβάνει την αποκατάσταση της αναπηρίας ή άλλης μη αναστρέψιμης βλάβης και την επανένταξη των ασθενών στην ενεργό κοινωνική ζωή. (Δρακοπούλου Μ και συν., 2012)

Προαγωγή Υγείας: ορίστηκε στην Οττάβα το 1998 ως *η διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στα άτομα, να ελέγξουν και να βελτιώσουν την υγείας τους. Η ενημερωμένη συμμετοχή είναι απαραίτητη, τόσο σε επίπεδο ατόμου, όσο και σε επίπεδο κοινότητας* (Δαρβίρη, 2010).

Αγωγή Υγείας: **Αγωγή Υγείας:** Στον όρο Αγωγής Υγείας συμπεριλαμβάνονται συνειδητά κατασκευασμένες ευκαιρίες μάθησης, οι οποίες αξιοποιούν μορφές επικοινωνίας, σχεδιασμένες ώστε να βελτιώσουν τα επίπεδα γνώσης για την υγεία και να αναπτύξουν δεξιότητες απαραίτητες για την ενίσχυση της ατομικής και συνολικής Υγείας. Επίσης η Αγωγή Υγείας αφορά στην ενδυνάμωση των κινήτρων, ικανοτήτων και αυτοπεποίθησης που σχετίζονται με την βελτίωση του επιπέδου υγείας (Δαρβίρη, 2010).

Σχέση Προαγωγής και Αγωγής Υγείας: Η Προαγωγής της Υγείας αποτελεί μία ενδιάμεση στρατηγική μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντός του. Προσπαθεί να συνθέσει τις προσωπικές επιλογές και την κοινωνική ευθύνη για την Υγεία. Όλες οι δραστηριότητες για την Προαγωγή της Υγείας αναφέρονται σε Αγωγή Υγείας, μέτρα πρόληψης της νόσου και προστασίας της υγείας ως επικαλυπτόμενοι τομείς δράσης. Η Προαγωγή Υγείας έχει ευρύτερο πεδίο δραστηριότητας σε σχέση με την Αγωγή Υγείας. Ο τελικός στόχος της Προαγωγής Υγείας είναι πιο γενικός. Η Προαγωγή Υγείας χρησιμοποιεί την Αγωγή Υγείας για να τον επιτύχει (Δρακοπούλου Μ και συν.,2012).

Κοινοτική Νοσηλευτική: Κλάδος της νοσηλευτικής επιστήμης με ειδικές γνώσεις και δεξιότητες για την αντιμετώπιση των αναγκών υγείας των ατόμων, οικογενειών, κοινοτήτων, που βρίσκονται στο φυσικό τους περιβάλλον, όπως το σπίτι, το σχολείο και ο χώρος εργασίας τους (Αμερικανικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών).

Κοινοτικός Νοσηλευτής: Πολυδύναμος, ικανός να ανταποκρίνεται σε πολλαπλούς ρόλους και λειτουργίες ,να δημιουργεί το περιβάλλον εργασίας και να το οργανώνει , να αποφασίζει και να ενεργεί κατάλληλα για την εκπλήρωση τους (Καλοκαιρινού Α, Σουρτζή Π, 2005)

Ν. 4486/2017 (ΦΕΚ Α' 115/07.08.2017) Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ-ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ Π.Φ.Υ. ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ

Άρθρο 4.

Κέντρα Υγείας

1. Τα Κέντρα Υγείας είναι αποκεντρωμένες οργανικές μονάδες των Δ.Υ.Πε. και έχουν σκοπό την παροχή υπηρεσιών ιδίως:

α) ειδικευμένης περιπατητικής φροντίδας για τους ασθενείς που είτε προσέρχονται αυτοβούλως στα Κέντρα Υγείας, είτε παραπέμπονται από τις λοιπές υπηρεσίες Π.Φ.Υ.

β) εκτάκτων και επειγόντων περιστατικών,

γ) εργαστηριακού και απεικονιστικού ελέγχου,

δ) οδοντιατρικής φροντίδας ενηλίκων και παιδιών,

ε) φροντίδας μητέρας και παιδιού,

στ) φροντίδας παιδιών και εφήβων,

ζ) εξειδικευμένης πρόληψης,

η) φυσικοθεραπείας, εργοθεραπείας και λογοθεραπείας,

θ) ιατρικής της εργασίας,

ι) κοινωνικής ιατρικής και δημόσιας υγείας,

ια) προαγωγής υγείας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε., μπορεί να προστίθενται και άλλες συναφείς αρμοδιότητες στα Κέντρα Υγείας, ανάλογα με τις πληθυσμιακές και υγειονομικές ανάγκες.

Άρθρο 5.

Τοπικές Μονάδες Υγείας

1. Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (Το.Μ.Υ.) συστήνονται ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κέντρων Υγείας με απόφαση του Υπουργού Υγείας ύστερα από εισήγηση του Διοικητή της οικείας Υ.Πε. και σύμφωνη γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ.ΠΕ.. Οι Το.Μ.Υ. στελεχώνονται από μία Ομάδα Υγείας.

2. Οι Το.Μ.Υ. λειτουργούν ως μονάδες οικογενειακής ιατρικής, με εγγεγραμμένο πληθυσμό ευθύνης και έχουν σκοπό:

- α) την προαγωγή και αγωγή της υγείας του πληθυσμού που καλύπτουν,
- β) την ανάπτυξη παρεμβάσεων και δράσεων προαγωγής της υγείας στο επίπεδο της οικογένειας, της εργασίας, των σχολικών μονάδων και γενικά σε όλο το φάσμα της κοινότητας σε συνεργασία με φορείς και δομές κοινωνικής φροντίδας και αλληλεγγύης,
- γ) την πρόληψη, εκτίμηση και διαχείριση κινδύνου για μεταδιδόμενα ή μη νοσήματα σε ομάδες ή άτομα του πληθυσμού σε συνεργασία με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας,
- δ) τη συστηματική παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού ευθύνης τους,
- ε) την αντιμετώπιση οξέων προβλημάτων υγείας και την κατά προτεραιότητα αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών και παραπομπή τους, εφόσον αυτό απαιτείται, στα Κέντρα Υγείας ή στα Νοσοκομεία,
- στ) την προγραμματισμένη φροντίδα ενηλίκων και παιδιών,
- ζ) τη συνδιαχείριση με τον θεράποντα ιατρό χρόνιων νοσημάτων στη μονάδα και κατ' οίκον,
- θ) την κατ' οίκον φροντίδα υγείας - κατ' οίκον νοσηλεία και κατ' οίκον αιμοληψία σε μη δυνάμενους να μεταβούν στις οικείες τους μονάδες Π.Φ.Υ.,
- η) τη συμβουλευτική και υποστήριξη σε άτομα και οικογένειες,
- ι) την αναγνώριση και ανίχνευση ψυχικών παθήσεων σε συνεργασία με τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας και αντίστοιχα την αναγνώριση και ανίχνευση περιστατικών εξαρτήσεων και παραπομπή στους αρμόδιους φορείς εξαρτήσεων,
- ια) την εκπαίδευση και καθοδήγηση ατόμων και οικογενειών για τη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων και καταστάσεων υψηλού κινδύνου για την υγεία τους,
- ιβ) τη συλλογή και αξιοποίηση στοιχείων επιδημιολογικής επιτήρησης, επιδημιολογικών στοιχείων και δεικτών υγείας και φροντίδας του πληθυσμού ευθύνης, σύμφωνα με το Διεθνή Υγειονομικό Κανονισμό σε συνεργασία με τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας, που συντελείται με ευθύνη του οικείου περιφερειακού Συντονιστή.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΕ ΔΟΜΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

(ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΟΠΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ).

Ο οδηγός εργαστηριακής εκπαίδευσης περιέχει ασκήσεις και εργασίες οι οποίες διεκπεραιώνονται κατά τη διάρκεια του εξαμήνου με την καθοδήγηση των εκπαιδευτών/ καθηγητών .

ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

Στο τέλος της εργαστηριακής εκπαίδευσης οι φοιτητές να μπορούν να αναγνωρίζουν, να περιγράφουν να αναλύουν και να κατανοούν:

- Τον τρόπο λειτουργίας των ΚΥ
- Τον τρόπο λειτουργίας των ΤΟΜΥ
- Τις υπηρεσίες που παρέχονται στα ΚΥ
- Τις υπηρεσίες που παρέχονται στις ΤΟΜΥ
- Το βαθμό επίδρασης των κοινωνικών, πολιτισμικών και περιβαλλοντικών παραγόντων στην υγεία του πληθυσμού της κοινότητας.
- Τα προγράμματα αγωγής και προαγωγής υγείας που παρέχονται σε άτομα και ομάδες πληθυσμού και το ρόλο του Κοινοτικού Νοσηλευτή σε αυτά.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

1. **Ερωτήσεις** (Σύντομη απάντηση ερωτήσεων που σχετίζονται με τη λειτουργία του ΚΥ)
2. **Ημερολόγιο κλινικών δραστηριοτήτων** (για 6 ημέρες)
3. **Εφαρμογή Νοσηλευτικής Διεργασίας σε ενήλικα** (case study).
4. **Παρουσίαση Προγράμματος Προαγωγής ή Αγωγής Υγείας** (που υλοποιήθηκε στο ΚΥ που έλαβε χώρα η εργαστηριακή σας εκπαίδευση)

1. Ερωτήσεις που σχετίζονται με τη λειτουργία του ΚΥ

- 1) Αναφέρατε τις βασικές πληροφορίες (σύνθεση πληθυσμού, δομές υγειονομικού ενδιαφέροντος, σχολεία κλπ) που αφορούν στο δήμο που βρίσκεται το ΚΥ.
- 2) Αναφέρατε τη στελέχωση του ΚΥ.
- 3) Περιγράψτε τις παρεχόμενες υπηρεσίες που προσφέρει το ΚΥ, τα ιατρεία και τις υπηρεσίες που λειτουργούν.
- 4) Περιγράψτε τη διασύνδεση του ΚΥ με άλλες υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας του δήμου.
- 5) Περιγράψτε τους τρόπους με τους οποίους το Κ.Υ. παρέχει αγωγή και προαγωγή υγείας στους κατοίκους της περιοχής.
- 6) Αναφέρατε την παροχή υπηρεσιών του Κ.Υ στα επίπεδα πρόληψης (πρωτογενής, δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη).
- 7) Αναφέρατε τους τρόπους με τους οποίους το Κ.Υ. συμβάλλει σε εκπαιδευτικές διαδικασίες του προσωπικού και γενικότερα των επαγγελματιών υγείας.
- 8) Περιγράψτε τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε ασθενή που προσέρχεται στο ΚΥ σε τακτικό ραντεβού.
- 9) Περιγράψτε τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε άτομο που προσέρχεται στο ΚΥ ως έκτακτο περιστατικό.
- 10) Πιστεύετε ότι το Κ.Υ. εξασφαλίζει ισότιμη παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης στους κατοίκους της περιοχής; Αιτιολογήστε την απάντησή σας και κάντε βελτιωτικές προτάσεις .

2. ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

ΗΜΕΡΑ 1η

Τμήμα/ Ιατρείο

Ασθενής

Φύλο

Ηλικία

Συμπτώματα

Κλινική εξέταση

Εργαστηριακές εξετάσεις

Πιθανή ιατρική διάγνωση

Ιατρικές οδηγίες

Νοσηλευτικές διαγνώσεις (κατά NANDA)

Φοιτητής

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (Τι είδα σήμερα)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ:

Εξοπλισμό ιατρείων		Χορήγηση φαρμάκων	
Διαχείριση αποστειρωμένου υλικού		Περιποίηση Τραύματος / Κατακλίσεις	
Λήψη ζωτικών σημείων		Επικοινωνία: με ασθενή, με συγγενή, με προσωπικό	
Ενέσεις		Άλλο	

Καταγράψτε: Αυτό που είδατε σήμερα. Γιατί γίνεται; Σε ποιες περιπτώσεις εφαρμόζεται; Τι πρέπει να γνωρίζετε ως νοσηλευτές; Υποστηρίξτε βιβλιογραφικά.

Τμήμα/ Ιατρείο

Ασθενής	Φύλο	Ηλικία
---------	------	--------

Συμπτώματα

Κλινική εξέταση

Εργαστηριακές εξετάσεις

Πιθανή ιατρική διάγνωση

Ιατρικές οδηγίες

Νοσηλευτικές διαγνώσεις (κατά NANDA)

Φοιτητής

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (Τι είδα σήμερα)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ:

Εξοπλισμό ιατρείων		Χορήγηση φαρμάκων	
Διαχείριση αποστειρωμένου υλικού		Περιποίηση Τραύματος / Κατακλίσεις	
Λήψη ζωτικών σημείων		Επικοινωνία: με ασθενή, με συγγενή, με προσωπικό	
Ενέσεις		Άλλο	

Καταγράψτε: Αυτό που είδατε σήμερα. Γιατί γίνεται; Σε ποιες περιπτώσεις εφαρμόζεται; Τι πρέπει να γνωρίζετε ως νοσηλευτές ; Υποστηρίξτε βιβλιογραφικά.

Τμήμα/ Ιατρείο

Ασθενής	Φύλο	Ηλικία
---------	------	--------

Συμπτώματα

Κλινική εξέταση

Εργαστηριακές εξετάσεις

Πιθανή ιατρική διάγνωση

Ιατρικές οδηγίες

Νοσηλευτικές διαγνώσεις (κατά NANDA)

Φοιτητής

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (Τι είδα σήμερα)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ:

Εξοπλισμό ιατρείων		Χορήγηση φαρμάκων	
Διαχείριση αποστειρωμένου υλικού		Περιποίηση Τραύματος / Κατακλίσεις	
Λήψη ζωτικών σημείων		Επικοινωνία: με ασθενή, με συγγενή, με προσωπικό	
Ενέσεις		Άλλο	

Καταγράψτε: Αυτό που είδατε σήμερα. Γιατί γίνεται; Σε ποιες περιπτώσεις εφαρμόζεται; Τι πρέπει να γνωρίζετε ως νοσηλευτές ; Υποστηρίξτε βιβλιογραφικά.

Τμήμα/ Ιατρείο

Ασθενής	Φύλο	Ηλικία
---------	------	--------

Συμπτώματα

Κλινική εξέταση

Εργαστηριακές εξετάσεις

Πιθανή ιατρική διάγνωση

Ιατρικές οδηγίες

Νοσηλευτικές διαγνώσεις (κατά NANDA)

Φοιτητής

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (Τι είδα σήμερα)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ:

Εξοπλισμό ιατρείων		Χορήγηση φαρμάκων	
Διαχείριση αποστειρωμένου υλικού		Περιποίηση Τραύματος / Κατακλίσεις	
Λήψη ζωτικών σημείων		Επικοινωνία: με ασθενή, με συγγενή, με προσωπικό	
Ενέσεις		Άλλο	

Καταγράψτε: Αυτό που είδατε σήμερα. Γιατί γίνεται; Σε ποιες περιπτώσεις εφαρμόζεται; Τι πρέπει να γνωρίζετε ως νοσηλευτές ; Υποστηρίξτε βιβλιογραφικά.

Τμήμα/ Ιατρείο

Ασθενής	Φύλο	Ηλικία
---------	------	--------

Συμπτώματα

Κλινική εξέταση

Εργαστηριακές εξετάσεις

Πιθανή ιατρική διάγνωση

Ιατρικές οδηγίες

Νοσηλευτικές διαγνώσεις (κατά NANDA)

Φοιτητής

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (Τι είδα σήμερα)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ:

Εξοπλισμό ιατρείων		Χορήγηση φαρμάκων	
Διαχείριση αποστειρωμένου υλικού		Περιποίηση Τραύματος / Κατακλίσεις	
Λήψη ζωτικών σημείων		Επικοινωνία: με ασθενή, με συγγενή, με προσωπικό	
Ενέσεις		Άλλο	

Καταγράψτε: Αυτό που είδατε σήμερα. Γιατί γίνεται; Σε ποιες περιπτώσεις εφαρμόζεται; Τι πρέπει να γνωρίζετε ως νοσηλευτές ; Υποστηρίξτε βιβλιογραφικά.

Τμήμα/ Ιατρείο

Ασθενής	Φύλο	Ηλικία
---------	------	--------

Συμπτώματα

Κλινική εξέταση

Εργαστηριακές εξετάσεις

Πιθανή ιατρική διάγνωση

Ιατρικές οδηγίες

Νοσηλευτικές διαγνώσεις (κατά NANDA)

Φοιτητής

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ (Τι είδα σήμερα)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ:

Εξοπλισμό ιατρείων		Χορήγηση φαρμάκων	
Διαχείριση αποστειρωμένου υλικού		Περιποίηση Τραύματος / Κατακλίσεις	
Λήψη ζωτικών σημείων		Επικοινωνία: με ασθενή, με συγγενή, με προσωπικό	
Ενέσεις		Άλλο	

Καταγράψτε: Αυτό που είδατε σήμερα. Γιατί γίνεται; Σε ποιες περιπτώσεις εφαρμόζεται; Τι πρέπει να γνωρίζετε ως νοσηλευτές ; Υποστηρίξτε βιβλιογραφικά.

3. Εφαρμογή Νοσηλευτικής Διεργασίας σε ενήλικα

Καταγραφή Νοσηλευτικής Διεργασίας μελέτης - περίπτωσης σύμφωνα με το Σύστημα NANDA

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΑ

Αξιολόγηση	Νοσηλευτική διάγνωση	Σκοπός / Έκβαση	Νοσηλευτικές οδηγίες	Επιστημονική αιτιολόγηση	Εκτίμηση αποτελεσμάτων
<p><i>Υποκειμενικά δεδομένα:</i> «Ενεργούμαι κάθε 2 ή 3 ημέρες. Παθαίνω δυσκοιλιότητα τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα. Συχνά το Metamucil βοηθά». «Πίνω πολλά υγρά και τρώω φρούτα και λαχανικά».</p> <p><i>Αντικειμενικά δεδομένα:</i> Καμία εντερική κίνηση τις τελευταίες 4 ημέρες.</p>	<p>Δυσκοιλιότητα σχετιζόμενη με μειωμένη φυσική δραστηριότητα και μακροχρόνια χρήση υπακτικών Metamucil</p>	<p>Από 7/6/2015, η κα ΒΤ θα μπορεί να: Έχει μαλακά και σχηματισμένα κόπρανα κάθε 1-3 ημέρες χωρίς τη χρήση υπακτικών</p> <p>Από 10/6/2015, η κα ΒΤ θα μπορεί να: Εκφράζει λεκτικά τη σημασία του να ακολουθεί φυσικούς τρόπους για να ρυθμίζει τις κενώσεις της όπως: 1. Καθημερινή πρόσληψη τροφών πλούσιων σε φυτικές ίνες και ελαιόλαδου 2. Καθημερινή πρόσληψη υγρών, 8-10 ποτήρια 3. Τακτική ώρα τουαλέτας 4. Καθημερινή φυσική άσκηση, περπάτημα</p>	<p>1. Προσδιορίζουμε τους αιτιολογικούς παράγοντες της δυσκοιλιότητας και τα μέτρα επιτυχημένης αντιμετώπισής της</p> <p>2. Εξηγούμε τη σημασία της τακτικής ώρας αφόδευσης</p> <p>3. Προτείνουμε να συμπεριλάβει το ζωηρό περπάτημα στις καθημερινές συνήθειες</p> <p>4. Εξηγούμε τα μακροχρόνια αποτελέσματα της κατάχρησης των υπακτικών στο έντερο και αποθαρρύνου με τη χρήση τους</p>	<p>1. Τα προβλήματα αυτά θα επιλυθούν μέσα από την ανίχνευση των συγκεκριμένων αιτιών</p> <p>2. Η τακτικότητα εγείρει την περισταλτικότητα ,βελτιώνει και ενισχύει την αφόδευση</p> <p>3. Η περισταλτικότητα εγείρεται από την φυσική άσκηση</p> <p>4. Η κατάχρηση καθαρτικών οδηγεί σε μειωμένη περισταλτική απάντηση στο φαγητό και σε απώλεια του εντερικού τόνου</p>	<p>10/6/2015 Μερική επίτευξη του στόχου. Αποβολή μαλακών και σχηματισμένων κοπράνων κάθε 2-3 ημέρες</p> <p>10/6/2015 Ο στόχος επετεύχθη. Η κα ΒΤ αναγνωρίζει και εφαρμόζει 3 φυσικούς τρόπους βοήθειας για τη δυσκοιλιότητα.</p>

4. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ Ή ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Θα πραγματοποιηθεί καταγραφή Προγράμματος Προαγωγής ή Αγωγής Υγείας που υλοποιήθηκε στο ΚΥ που έλαβε χώρα η εργαστηριακή σας εκπαίδευση με βάση τους παρακάτω πίνακες.

Στάδια Καθορισμού Σχεδίου Προαγωγής Υγείας	ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ Σχεδιασμός Προγράμματος Αγωγής Υγείας στα Σχολεία
1. Επισήμανση αναγκών και καθορισμός επιδιώξεων	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Αναγκαιότητα εφαρμογής (καθορισμός αναγκών) ➤ Ομάδα στόχος
2. Καθορισμός σκοπού και στόχων	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Σκοπός ➤ Επιμέρους στόχοι
3. Επιλογή κατάλληλης μεθοδολογίας	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Μεθοδολογία υλοποίησης (στρατηγικές και μέθοδοι) ➤ Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης
4. Καθορισμός πόρων και δυνατοτήτων	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Πόροι (Ανθρώπινο δυναμικό, Οικονομικοί πόροι, Υλικοτεχνική Υποδομή) ➤ Προϋπολογισμός/Χρηματοδότηση ➤ Καταγραφή παρακολούθησης προγράμματος
5. Καθορισμός αξιολόγησης	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Αναμενόμενα αποτελέσματα ➤ Αξιολόγηση προγράμματος (ποσοτική και ποιοτική αποτίμηση αποτελεσμάτων)
6. Καθορισμός αναλυτικού σχεδίου	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Διάχυση αποτελεσμάτων/συμπερασμάτων
7. Εφαρμογή	

Πηγή:(Δαρβίρη,2010)

Προσαρμοσμένο από Ματίνα Στάππα-Μουρτζίνη

(2010).

ΕΝΤΥΠΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ ΣΕ Κ.Υ.

Όνοματεπώνυμο φοιτητή / τριας _____

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Τηρεί το ωράριο της κλινικής άσκησης										
Φέρει την ενδεδειγμένη ένδυση										
Επιδεικνύει ενδιαφέρον										
Προσεγγίζει τους ασθενείς										
Αναλαμβάνει πρωτοβουλίες										
Διαθέτει συνεργατικό πνεύμα										
Επιδεικνύει σωστή συμπεριφορά										
Έχει κατανοήσει το αντικείμενο των εργασιών										
Κριτική χρήση σύγχρονης βιβλιογραφίας και σωστή καταγραφή της										
Εμφάνιση και παρουσίαση εργασιών										
Παραδίδει τις εργασίες εμπρόθεσμα και τηρεί τις οδηγίες συγγραφής										

Τελικός βαθμός

Ο Καθηγητής

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ενδεικτική θεματολογία προγραμμάτων πρωτογενούς πρόληψης	
Κάπνισμα	Ψυχική Υγεία
Κυκλοφοριακή αγωγή	Άγχος
Υγιεινή Διατροφή	Σεξουαλική Υγεία
Παιδική Παχυσαρκία	Εμβολιασμοί
Παιδική Παραβατικότητα	Συναισθηματική Υγεία
Σύνδρομο Mobbing	Ασφάλεια και Αυτοκίνητο
Εξάρτηση από ουσίες	Αλκοόλ και εφηβεία
Καταπολέμηση ναρκωτικών	Ναρκωτικά και Εφηβεία
Αλκοολισμός	Χημικά προϊόντα στη διατροφή
Εθισμός στο διαδίκτυο	Ατμοσφαιρική ρύπανση
Αντηλιακή προστασία	Ανακύκλωση
Πρόληψη ατυχημάτων	Φάρμακα και Υγεία
Πρόληψη Φοβιών	Στοματική υγεία
Φυσική Άσκηση	Πρόληψη Οστεοπόρωσης
Σεξουαλική υγεία	Τηλεόραση και Παιδιά

Πηγή: (Σαρίδη Μ, Ρεκλείτη Μ, 2014).

Προτεινόμενες κατευθυντήριες οδηγίες για προσυμπτωματικό έλεγχο από την American Cancer Society

Τύπος καρκίνου	Δοκιμασία – εξέταση (test) και διαδικασία	Πληθυσμός στόχος → Προσυμπτωματικός έλεγχος
Καρκίνος Μαστού	Μαστογραφία	<ul style="list-style-type: none"> • Γυναίκες ηλικίας 40 έως 44 ετών → να έχουν την επιλογή να ξεκινούν την ετήσια μαστογραφία. • Από τα 45 έως 54 έτη → θα πρέπει να υποβάλλονται σε ετήσια μαστογραφία. • Από τη ηλικία των 55 ετών και άνω → μπορούν να μεταβαίνουν σε διετή μαστογραφία ή να συνεχίζουν με ετήσιες μαστογραφίες • Ενήλικες γυναίκες → Μηνιαία αυτοεξέταση
Καρκίνος Τραχήλου	Pap test και HPV DNA test	<ul style="list-style-type: none"> • Γυναίκες 21- 29 έτη → ετήσιο Pap test • 30-65έτη → Pap test κάθε 3 έτη ή Pap test και HPV DNA test κάθε πενταετία • Γυναίκες >65που έχουν ≥3 διαδοχικά αρνητικά Pap tests ή ≥2 διαδοχικά αρνητικά HPV and Pap tests μέσα στα τελευταία 10 χρόνια, με τα πιο πρόσφατα tests να έχουν πραγματοποιηθεί εντός των τελευταίων 5 ετών, θα έπρεπε να σταματήσουν τον προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο τραχήλου της μήτρας. • Γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε ολική υστερεκτομή θα έπρεπε να σταματήσουν τον προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο τραχήλου της μήτρας.
Καρκίνος Παχέος Εντέρου	Δοκιμασία ανίχνευσης αιμοσφαιρίνης στα κόπρανα (FIT ή HSgFOBT)) [ετήσια], ή DNA test (mt-sDNA), [κάθε 3 έτη], ή κολονοσκόπηση [κάθε 10 έτη], ή αξονική (CTC) [κάθε 5 έτη], ή ορθοσιγμοειδοσκόπηση (FS) [κάθε 5 έτη]	<ul style="list-style-type: none"> • Ασυμπτωματικά άτομα 45-75 ετών → θα πρέπει να υποβάλλονται σε τακτικό έλεγχο για ίχνη αίματος στα κόπρανα. Όλα τα τυχόν θετικά αποτελέσματα θα πρέπει να ακολουθεί έγκαιρη κολονοσκόπηση ή ορθοσιγμοειδοσκόπηση σε συνδιασμό με βαριούχο υποκλιισμό. Υγιείς ενήλικες με προσδόκιμο ζωής άνω των 10 ετών θα πρέπει να συνεχίσουν τους ελέγχους μέχρι και την ηλικία των 75 ετών. • Άτομα 76-85 ετών → Ο έλεγχος θα πρέπει να είναι εξατομικευμένος βασιζόμενος στις προτιμήσεις του ασθενή, στο προσδόκιμο ζωής,την κατάσταση της υγείαςκαι το ιστορικό των προηγούμενων ελέγχων. • Άτομα >86 ετών→ θα πρέπει να αποθαρρύνονται για τη συνέχιση ελέγχου.
Καρκίνος Προστάτη	PSA test με ή χωρίς δακτυλική εξέταση	<ul style="list-style-type: none"> • Άνδρες ηλικίας 55-69 ετών → η απόφαση να υποβληθούν σε εξέταση PSA, θα πρέπει να είναι ατομική. Πριν αποφασίσουν εάν θα πρέπει να εξετασθούν οι άνδρες πρέπει να έχουν την ευκαιρία να συζητήσουν τα πιθανά ωφέλη και βλάβες του ελέγχου με τον κλινικό γιατρό και να συνυπολογίσουν τις αξίες και τις προτιμήσεις τους στην απόφαση. Οι γιατροί δεν πρέπει να ελέγχουν άνδρες που δεν εκφράζουν προτίμηση να ελεγχθούν. • Άνδρες ≥70 ετών→ να μην υποβάλλονται σε εξέταση PSA για τον καρκίνο του προστάτη άνδρες ≥70 ετών .
Μελάνωμα	Εξέταση του δέρματος (κλινική εξέταση, χαρτογράφηση)	<ul style="list-style-type: none"> • Άτομα αυξημένου κινδύνου όπως άτομα με δυσπλαστικούς σπίλους, εξαιρετικά ανοιχτόχρωμο δέρμα, φακίδες, επιρρεπή σε ηλιακά εγκαύματα ή θετικό ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό → ετήσια ολική εξέταση του δέρματος

Προσαρμοσμένο από (Δρακοπούλου και συν. 2012, και American Cancer Society, 2018).



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

N1
505

Αρ. Μητρ. Ασθ:
 Αρ. Θαλ: Κλίνη:

ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΙΚΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο: Όνομα: Πατρώνυμο:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:																															
ΗΜΕΡΑ																															
ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ:																															
ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ																															
ΗΜΕΡΑ:																															
Α.Π.	ΑΝ	ΣΦ	Θ	3	6	9		3	6	9		3	6	9		3	6	9		3	6	9		3	6	9		3	6	9	
300	35	160	41																												
250	30	140	40																												
200	25	120	39																												
150	20	100	38																												
100	15	80	37																												
50	10	60	36																												

ΤΡΙΩΡΕΣ ΘΕΡΜΟΜΕΤΡΗΣΕΙΣ

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

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



ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αδαμακίδου Θ, Καλοκαιρινού Α. (2008) Το οργανωτικό πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα. Νοσηλευτική, 47:3.
- Αδαμακίδου Θ (2012) Εργασία με δίκτυα στην κοινότητα-Νέες υπηρεσίες. Εκπαιδευτικές σημειώσεις προγράμματος «Κατάρτιση νοσηλευτών της 1ης, 2ης και 6ης υγειονομικής περιφέρειας στο σχεδιασμό και την οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής υγείας στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», Αθήνα, ΕΝΕ, ΚΕΚ Δήμητρα
- Ανδρουτσοπούλου Λύτρα Κ. (2007) Η πρόληψη των πτώσεων ως σημαντική παράμετρος της «υγιούς» και «επιτυχημένης» υπερενηλικίωσης Νοσηλευτική, 46:4
- Αποστολάρα Π. (2012) Διερεύνηση των προβλημάτων υγείας στην Κοινότητα. Εκπαιδευτικές σημειώσεις προγράμματος «Κατάρτιση νοσηλευτών της 1ης, 2ης και 6ης υγειονομικής περιφέρειας στο σχεδιασμό και την οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής υγείας στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», Αθήνα, ΕΝΕ, ΚΕΚ Δήμητρα
- Βραχάτης D, Παπαδόπουλος Α. (2012) Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα: Δεδομένα και Προοπτικές. Νοσηλευτική, 51: 1
- Δαρβίρη Χ. (2010). Προαγωγή Υγείας. Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη . Αθήνα ISBN: 9603995517
- Δρακοπούλου Μ, Ρόκα Β, Σαρίδη Μ. (2012) Σχεδιασμός προγραμμάτων προαγωγής υγείας σε επίπεδο πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης. Εκπαιδευτικές σημειώσεις προγράμματος «Κατάρτιση νοσηλευτών της 1ης, 2ης και 6ης υγειονομικής περιφέρειας στο σχεδιασμό και την οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής υγείας στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», Αθήνα, ΕΝΕ, ΚΕΚ Δήμητρα.
- Doenges M, Moorhouse M, Murr A. (2009) Οδηγός Ανάπτυξης Σχεδίου Νοσηλευτικής Φροντίδας. Διαγνώσεις, Παρεμβάσεις και Αιτιολογήσεις. 11η Έκδοση. Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα.
- Ευσταθίου Κ, Κιοσές Ν, Βασιλειάδης Ν, Καραμανλής Δ, Αδαμακίδου Θ (2016) Διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με την οστεοπόρωση τους ηλικιωμένους του 1ου ΚΑΠΗ Κομοτηνής. Άθληση και Κοινωνία 58:1-8
- Ευτυχίδου Ε, Γκοβίνα Ο, Νεραντζάκη Ε, Κιουντούζη Α και Βαρδάκη, Ζ. (2007) Ηλικιωμένοι και δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης στα αστικά κέντρα και την περιφέρεια. Επιθεώρηση Κλινικής Φαρμακολογίας και Φαρμακοκινητικής. 25, σσ.189-199. Διαθέσιμο από: <http://www.scopus.com>
- Johnson MM, Leachman SA, Aspinwall LG, et al. (2017) Skin cancer screening: recommendations for data-driven screening guidelines and a review of the US Preventive Services Task Force controversy. *Melanoma Manag.*; 4(1):13-37.
- Καλοκαιρινού Α , Σουρτζή Π, (2005) Κοινωνική Νοσηλευτική. Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα ISBN 960-8071-86-0, ISBN-13 978-960-8071-86-5
- Καλοκαιρινού Α (επιμ) (2015) Εγχειρίδιο εκπαίδευσης νοσηλευτών στην Κοινωνική Νοσηλευτική-Κατ'οίκον Φροντίδα Υγείας. Εκπαιδευτικό υλικό έργου MIS: 374850.
- Κούκια Ε (2012) Ενδυνάμωση χρηστών υπηρεσιών υγείας. Εκπαιδευτικές σημειώσεις προγράμματος «Κατάρτιση νοσηλευτών της 1ης, 2ης και 6ης υγειονομικής περιφέρειας στο σχεδιασμό και την οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής υγείας στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», Αθήνα, ΕΝΕ, ΚΕΚ Δήμητρα
- Μαλάμου Θ (2015) Κοινωνικοί Προσδιοριστικοί Παράγοντες της Υγείας, Νοσηλευτική, 54(3):231–240.
- Μαντζώρου Μ. (2004) Ανάγκες των ηλικιωμένων που ζουν σε οίκους ευγηρίας. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 43(2), 179-184
- Ν. 4486/2017 (ΦΕΚ Α' 115/07.08.2017) Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις.

- North American Nursing Diagnosis Association (1994) NANDA nursing diagnoses: Definitions and Classification, 1995-1996. Philadelphia: NANDA.
- Παπαγεωργίου Δ.Ε, Κελέση Μ, Φασόη Γ. (2013) Βασική Νοσηλευτική. Θεωρία, Εκπαίδευση, Εφαρμογή, Κωνσταντάρας, Αθήνα.
- Πατιστέα Ε. και Καραμπότσου Σ. (2003) Ηλικιωμένοι ενήλικες: προαγωγή υγείας σε θέματα διατροφής και φυσικής άσκησης. Νοσηλευτική, 42(1): 29-41.
- Πλεξίδα Α, Βασιλάκου Τ, Καμπά Ε, Φασόη Γ, Κελέση Μ, Ζυγά Σ. (2015) Αξιολόγηση κατάστασης θρέψης ηλικιωμένων σε κέντρα Ανοικτής Περιθαλψής και συσχέτιση του δείκτη θρέψης με κοινωνικο-οικονομικές μεταβλητές και δείκτες υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 32(5):622-628
- Πριάμη Μ., Πλατή Χ., (2000) Η μοναξιά στους ηλικιωμένους, Νοσηλευτική, 3:139-145.
- Σαρίδη Μ, Ρεκλείτη Μ.(2014) Μεθοδολογία σχεδιασμού Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας.7^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Καρδιομεταβολικών Παραγόντων Κινδύνου, Καλαμάτα. Διαθέσιμο σε http://upload.livemedia.gr/Media/65/Other/Documents/7ο%20Panellinio/37_workshoprekleitim.saridim.pdf.
- Smith R, Andrews K, Brooks D , Fedewa S, Manassaram-Baptiste D, Saslow D, Wender R (2018) Cancer screening in the United States, 2018: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening CA. Cancer J Clin;68:297–316. © 2018 American Cancer Society. <https://doi.org/10.3322/caac.21446>
- Simons L.A., McCallum J., Friedlander Y., Simons J., (2000). Healthy aging is associated with reduced and delayed disability, Age Aging, Mar.;29(2):143-8.
- Stanhope M., Lancaster J. (2015) Κοινωνική Νοσηλευτική. Broken Hill Publishers Ltd.
- Στάππα-Μουρτζίνη Μ. (2010) Αγωγή Υγείας. Βασικές αρχές και Σχεδιασμός Προγράμματος. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.
- Φουντούκη Α., Θεοφανίδης Δ. (2012) Ο εκπαιδευτικός ρόλος του νοσηλευτή. Το Βήμα του Ασκληπιού 11ος Τόμος, 1ο Τεύχος, Ιανουάριος –Μάρτιος
- Wold G. H. (2010) Βασική Γηριατρική – Νοσηλευτική. Επιμέλεια Μπαμπάτσικου Φ. Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου Α.Ε.
 - <http://www.et.gr>
 - <http://www.moh.gov.gr>ethnika-sxedia-drashs>
 - <https://www.who.int>