ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΠΙΜΕΡΙΣΜΟΥ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ		
Φορέας : ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		
Στρατηγικοί Στόχοι	**Φορέας/είς Υλοποίησης**	**Χρονοδιάγραμμα Υλοποίησης**
Διασφάλιση και βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας σε Πρωτοβάθμιο, Δευτεροβάθμιο και Τριτοβάθμιο επίπεδο μέσα από :		
Α) Την παροχή υπηρεσιών τεκμηριωμένης φροντίδας υγείας (evidence – based care)	Νοσηλευτική Υπηρεσία –Γραφείο Εκπαίδευσης.	Ετήσιο
Β) Την ανάπτυξη ερευνητικών δραστηριοτήτων, τα αποτελέσματα των οποίων δύναται να χρησιμοποιηθούν στην αναβάθμιση της παρεχόμενης Νοσηλευτικής φροντίδας.	Νοσηλευτική Υπηρεσία –Γραφείο Εκπαίδευσης	Ετήσιο
Γ) Την αποτελεσματικότερη Οργάνωση και Λειτουργία των τμημάτων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας με στοχευμένες παρεμβάσεις για τη διασφάλιση:	Νοσηλευτική Υπηρεσία	Ετήσιο
1ο. επαρκούς ανθρώπινου δυναμικού	Νοσηλευτική Υπηρεσία --- Διοίκηση	Ετήσιο
2ο. αναλώσιμου/φαρμακευτικού υλικού και ιματισμού, καθώς και σύγχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Φαρμακείο – Τμήμα προμηθειών – Τεχνική Υπηρεσία – Τμήμα Επιστασίας	Ετήσιο
3ο. αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ των διοικητικών στελεχών της ΝΥ και των άλλων Υπηρεσιών	Νοσηλευτική Υπηρεσία –Γραφείο Εκπαίδευσης	Ετήσιο
4ο. Προτυποποίησης Κλινικών Διαδικασιών –Νοσηλευτικών Εντύπων	Νοσηλευτική Υπηρεσία	Ετήσιο
5ο. ανάπτυξης εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την επιμόρφωση και τον προσανατολισμό του νεοπροσλαμβανόμενου προσωπικού.	Νοσηλευτική Υπηρεσία	Ετήσιο
6ο. Της οργανωμένης λειτουργίας γραφείου Νοσηλευτικής Υπηρεσίας – Διάγραμμα ροής	Νοσηλευτική Υπηρεσία	Ετήσιο

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΠΙΜΕΡΙΣΜΟΥ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ		
Φορέας : ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		
Στρατηγικοί Στόχοι	**Φορέας/είς Υλοποίησης**	**Χρονοδιάγραμμα Υλοποίησης**
Μείωση των λειτουργικών εξόδων και διασφάλιση της αποτελεσματικότερης χρήσης των οικονομικών πόρων μέσα από την αξιοποίηση χρήσης Δεικτών :		
Α) Πρόληψη και μείωση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Επιτροπή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων – Τμήμα προμηθειών – Γραφείο Εκπαίδευσης	Ετήσιο
Β) Πρόληψη και αποτελεσματικότερη διαχείριση των κατακλίσεων.	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Τμήμα προμηθειών.	Ετήσιο
Γ) Την πρόληψη των πτώσεων ασθενών	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Γραφείο εκπαίδευσης – ομάδα καταγραφής των πτώσεων – Τμήμα προμηθειών – Τεχνική Υπηρεσία	Ετήσιο
Δ) Την διασφάλιση της σωματικής και ψυχολογικής ακεραιότητας του προσωπικού που ασκοπεί: ✓ στην αύξηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας των εργαζομένων. ✓ στην μείωση των λαθών ✓ στην μείωση των ατυχημάτων ✓ στην μείωση των αναρρωτικών αδειών	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Ομάδα ψυχικής αποφόρτισης εργαζομένων Ομάδα καταγραφής λαθών & συμβάντων –Γραφείο εκπαίδευσης.	Ετήσιο Ετήσιο
Ε) Την ορθολογική διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων	Νοσηλευτική Υπηρεσία –Ομάδα ελέγχου ---Επόπτρια Υγείας –Τμήμα Επιστασίας	Ετήσιο
ΣΤ) Την απλούστευση – εκσυγχρονισμό των διοικητικών διαδικασιών και αξιοποίηση πληροφοριακών συστημάτων.	Νοσηλευτική Υπηρεσία –Διοικητική Υπηρεσία ---Πληροφορική.	Ετήσιο

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΕΠΙΜΕΡΙΣΜΟΥ ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑΣ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ		
Φορέας : ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		
Στρατηγικοί Στόχοι	**Φορέας/είς Υλοποίησης**	**Χρονοδιάγραμμα Υλοποίησης**
Προβολή και ενίσχυση της θετικής εικόνας του Νοσοκομείου μας μέσα από τη διασφάλιση :		
Α) Της ικανοποίησης των ληπτών υπηρεσιών υγείας – Συμπλήρωση ερωτηματολογίου ικανοποίησης νοσηλευομένων.	Νοσηλευτική Υπηρεσία – ΑΤΕΠΕΣΕ	Ετήσιο
Β) Της παρακίνησης και την ασφάλεια των εργαζομένων.	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Διοίκηση	Ετήσιο
Γ) Της διοργάνωσης ημερίδων και ενημερωτικών δράσεων για τους επαγγελματίες υγείας και το κοινό.	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Γραφείο εκπαίδευσης – Διοίκηση – ΑΤΕΠΕΣΕ	Ετήσιο
Δ) Τη συμβολή στην καθιέρωση του νοσοκομείου μας ως πιστοποιημένο *Εκπαιδευτικό Κέντρο* στη Βασική Υποστήριξη της ζωής και την Αυτόματη Εξωτερική Απινίδωση (*BLS*/AED)	Νοσηλευτική Υπηρεσία – ΑΤΕΠΕΣΕ – Διοίκηση – Ιατρική Υπηρεσία	Ετήσιο
Ε) Την Αγωγή Υγείας στα σχολεία σε θέματα Οικογενειακού Προγραμματισμού σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου Υγείας	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Οικογενειακός προγραμματισμός – ΑΤΕΠΕΣΕ	Ετήσιο
ΣΤ) Την Προγεννητική αγωγή και Προετοιμασία Νέων Γονέων	Νοσηλευτική Υπηρεσία –Τμήμα ψυχοπροφύλαξης	Ετήσιο
Ζ) Την αποτελεσματική εκπαίδευση φοιτητών και σπουδαστών	Νοσηλευτική Υπηρεσία – ΑΤΕΠΕΣΕ	Ετήσιο
Η) Την αποτελεσματική εκτέλεση του προγράμματος της Κατ'Οίκον Νοσηλείας της Γ΄ Παιδιατρικής Κλινικής (Home Care)	Νοσηλευτική Υπηρεσία – Παιδιατρική κλινική	Ετήσιο
Θ) Το σχεδιασμό και εφαρμογή σχεδίου αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών.	Νοσηλευτική Υπηρεσία – ΑΤΕΠΕΣΕ – Ιατρική Υπηρεσία-Τεχνική Υπηρεσία	Ετήσιο

1ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΤΜΗΜΑ: Α΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Επιμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού, για την υιοθέτηση βέλτιστων πρακτικών με σκοπό την μείωση/εξάλειψη των λοιμώξεων από εισερχόμενα πολυανθεκτικά μικρόβια και τον έλεγχο της διασποράς τους.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. **Α**) Ενημέρωση των νοσηλευτών και του υπόλοιπου προσωπικού για την στοχοθεσία και υποκίνηση των νοσηλευτών ΤΕ να συμμετέχουν στο διάστημα αυτό σε εκπαιδευτικά μαθήματα, προγράμματα. **Β**) Εκπαιδεύτηκαν επιπλέον 2 νοσηλευτές ως κλινικοί εκπαιδευτές και ανατέθηκε η προετοιμασία ενδοκλινικών μαθημάτων στους κλινικούς εκπαιδευτές του τμήματος. **Γ**) Αναπτύχθηκε συχνότερη επαφή με το γραφείο εκπαίδευσης και το γραφείο ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. **Δ**) Οι νοσηλευτές ΤΕ, ΔΕ άρχισαν να καθοδηγούνται ατομικά, με την εκτύπωση και το μοίρασμα φυλλαδίων κατευθυντήριων οδηγιών, καθώς και την επανάληψη της κλινικής εκπαίδευσης σε υπάλληλο με ελλείψεις στο γνωστικό αντικείμενο. **Ε)** Ζητήθηκε ανακατανομή και αύξηση του προσωπικού από τη Ν.Υ. και τη Διοίκηση. **ΣΤ)** Έγινε προγραμματισμός ενδοκλινικών μαθημάτων **με στόχο την εκπαίδευση όλων, κυρίως των νεοεισερχόμενων υπαλλήλων,** σε πεδία όπως η καθαριότητα, η απολύμανση, η διαχείριση αποβλήτων και γενικότερα η διαχείριση αποικισμένων ασθενών, ακόμα και στο προσωπικό καθαριότητας, αλλά και στους ιατρούς της κλινικής.	01/1/2019-31/3/2019	**Α)** Από τους 7 νοσηλευτές ΤΕ συμμετείχαν οι 7, κάποιες αρχικές αντιδράσεις σημειώθηκαν ως αντίσταση αλλαγών. **Β)** Έγιναν συνολικά 4 αφού εκπαιδεύθηκαν ακόμη δύο. **Δ**) Ζητήθηκε απομάκρυνση υπαλλήλου με επισφαλείς και αμφίβολες τακτικές μη συμμόρφωσης σε πρακτικές υγιεινής. **Ε)** Κρίθηκε ότι θα χρειαζόταν η συστηματική παρέμβαση των κλινικών εκπαιδευτών **και** ο συστηματικός έλεγχος του επιπέδου συμμόρφωσης**.** **ΣΤ)** Διαπιστώθηκε γνωστικό έλλειμμα μετά από τεστ, όσον αφορά τα ατομικά μέτρα προφύλαξης σε σχέση με τα αλκοολούχα αντισηπτικά και την εφαρμογή τους από ειδικευόμενους ιατρούς, γι΄αυτό κρίθηκε απαραίτητη η συμμετοχή **και αυτών** στα ενδοκλινικά μαθήματα. Επίσης διαπιστώθηκε ότι το προσωπικό καθαριότητας δεν γνώριζε την απαιτούμενη αραίωση των απολυμαντικών γι αυτό ενημερώθηκε η υπεύθυνη του συνεργείου καθαριότητας.

2. Τα σχετικά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες που έτρεξαν όλο αυτό το διάστημα του 2019 αφορούν στα παρακάτω: -Αρχές διαχείρισης ασθενών αποικισμένων από πολυανθεκτικά μικρόβια και πρόληψη της διασποράς τους -Διαχείριση ελκών κατάκλισης -Διαχείριση νεκρού -Διαχείριση αιχμηρών	Όλο το 2019	*Οι νοσηλευτές καθώς και οι σπουδαστές εκ περιτροπής συμμετείχαν σε εκπαιδευτικά μαθήματα του Γραφείου εκπαίδευσης της Ν.Υ: -Υγιεινή των χεριών -Αρχές διαχείρισης ασθενών αποικισμένων από πολυανθεκτικά - μικρόβια και πρόληψη της διασποράς τους -Διαχείριση αιχμηρών και αποβλήτων -Συστηματικά ενδοκλινικά μαθήματα
3. Συστηματική ενημέρωση από τους ιατρούς της κλινικής για τους νεοεισερχόμενους αποικισμένους ασθενείς από πολυανθεκτικό μικρόβιο προκειμένου να υιοθετούνται οι βέλτιστες πρακτικές για την αντιμετώπιση τους σε πρώιμο στάδιο.		*Απομόνωση αυτών, απολύμανση με την έξοδο τους, ειδική σήμανση, χρήση προφυλακτικών μέτρων, γαντιών, αλκοολούχων αντισηπτικών.
4. Εντοπισμός τυχόν λανθασμένων τακτικών, χειρισμών.		*Η συμμετοχή στις διδασκαλίες αφορά όχι μόνο τους νοσηλευτές, αλλά τους σπουδαστές και τους ιατρούς.
5. Συστηματική παρατήρηση για την τήρηση της υγιεινής των χεριών		*Η παρατήρηση κατέδειξε ότι το προσωπικό δεν αλλάζει πάντα τα γάντια του από ασθενή σε ασθενή, λόγω φόρτου, εκτελεί πολλές πράξεις παράλληλα, δεν πλένει σωστά τα χέρια του και δεν κάνει σωστή χρήση των απολυμαντικών. *Παλιοί κάδοι, λιγοστό χαρτί σκουπίσματος.
6. Καταγραφή αποκλίσεων και προσδιορισμός των αιτιών κατά την διάρκεια του έτους.		*Έλλειψη σε ιματισμό, επιθεμάτων, πολυκλινείς θάλαμοι με αδυναμία απομόνωσης, κοινωνικά περιστατικά που δεν απομακρύνονται σε άλλες δομές, εφημερίες με μεγάλο αριθμό νεοεισερχόμενων ασθενών αποικισμένων, υπερβολικό επισκεπτήριο, έλλειμμα στην καθαριότητα, υποχρεωτικές φιλοξενίες ασθενών από άλλες κλινικές , έλλειψη νοσηλευτικού, ιατρικού, βοηθητικού προσωπικού
7. Χρησιμοποιούνται πιο συχνά και σωστά τα αλκοολούχα αντισηπτικά.		Αύξηση χρήσης αντισηπτικών από το προσωπικό και από τους συνοδούς ασθενών.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Βαθμός συμμόρφωσης των νοσηλευτών στην εφαρμογή Πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων Οδηγιών για τις λοιμώξεις από πολυανθεκτικά μικρόβια.	70%	90%	Συνεχής εκπαίδευση όλου του προσωπικού, άρση των αιτιών, συνεχής επιτήρηση.
2. Αριθμός συμμετεχόντων νοσηλευτών σε εκπαιδευτικά προγράμματα.	100%	100%	
3. Αριθμός αποικισμένων ασθενών, τα 3 τελευταία έτη.	Σταδιακή απομείωση	2017: 10 Ασθενείς 2018: 8 Ασθενείς 2019: 4 Ασθενείς	

ΤΜΗΜΑ: Β΄ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Μείωση λοιμώξεων που σχετίζονται με τη χρήση περιφερικών φλεβικών καθετήρων		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση του προσωπικό σε σχέση με τον επιθυμητό στόχο και εκπαίδευση σε σχέση με τα αντίστοιχα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες. Τα μαθήματα αφορούσαν: α)Εκτίμηση φλεβικής οδού (εισηγήτρια: Λιακοπούλου Π.) β)Χορήγηση ενδοφλέβιων σκευασμάτων (εισηγήτρια: Ματαπά Ε.)	 29/4/2019 10/5/2019 23/5/2019	 Αριθμός συμμετεχόντων 8 Αριθμός συμμετεχόντων 7 Αριθμός συμμετεχόντων 7
2. Χρήση εντύπου παρακολούθησης της κατάστασης της φλεβικής οδού των ασθενών σε εβδομαδιαία βάση	Ιανουάριος 2019	Επισύναψη του εντύπου στην κάρτα νοσηλείας των νεοεισερχομένων ασθενών της εφημερίας
3. Καταγραφή του αριθμού των λοιμώξεων που σχετίζονται με χρήση περιφερικού φλεβικού καθετήρα(για χρονικό διάστημα δύο μηνών)	Ιανουάριος-Φεβρουάριος 2019	
4. Συστηματική παρακολούθηση της φλεβικής οδού όλων των ασθενών, εφαρμόζοντας συγκεκριμένα μέτρα πρόληψης και καταγραφή εμφάνισης λοίμωξης στο αγγείο.	Μάρτιος-Νοέμβριος 2019	Μέτρα πρόληψης: -τοπική αντισηψία δέρματος με chlorexidine spray2% σε αλκοόλη 70% -χρήση αυτοκόλλητου επιθέματος Η καταγραφή αφορά: -την επισήμανση θέσης αγγείου(κεντρική- περιφερική) και εύρους φλεβικού καθετήρα (π.χ.20G) -τον αριθμό σε προσπάθειες φλεβοκέντησης -την εμφάνιση απόφραξης καθετήρα -την παρουσία υποδόριας διήθησης από διαρροή του αγγείου -την παρουσία φλεγμονής του αγγείου(φλεβίτιδα)

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Αριθμός ασθενών που παρουσίασαν φλεγμονή από τη χρήση του περιφερικού φλεβικού καθετήρα. *Ελέγχθηκαν οι παρακάτω παράμετροι: α) εφαρμογή τοπικής αντισηψίας δέρματος με chlorexidine spray2% σε αλκοόλη 70% β) επισήμανση θέσης αγγείου(κεντρική- περιφερική) γ) εύρος φλεβικού καθετήρα δ) χρήση αυτοκόλλητου επιθέματος ε) αριθμός φλεβοκέντησης στ) εμφάνιση απόφραξης καθετήρα ζ) εμφάνιση υποδόριας διήθησης από διαρροή του αγγείου η) εμφάνιση φλεγμονής του αγγείου(φλεβίτιδα)	Ελαχιστοποίηση των περιστατικών λοίμωξης από χρήση περιφερικού φλεβικού καθετήρα	Τα 97 περιστατικά σε σύνολο 485 ασθενών (38,3%) παρουσίασαν στοιχεία φλεγμονής από τη χρήση του περιφερικού φλεβικού καθετήρα. α) 100% β) κεντρική θέση: 18,3% περιφερική θέση: 21,5% γ) εύρος καθετήρα 18G: 20,8% εύρος καθετήρα 20G: 21,3% εύρος καθετήρα 22G: 17,6% δ) 100% ε) 1,28 φορές σε κάθε νέα προσπάθεια στ) εμφάνιση απόφραξης στο 40,5% των ασθενών ζ) εμφάνιση υποδόριας διήθησης στο 30% των ασθενών η) εμφάνιση φλεβίτιδας στο 20,5% των ασθενών	Παρατηρήθηκε μείωση των περιστατικών που εμφάνισαν φλεγμονή κατά 3 % από την αρχή του έτους. Προτάσεις διόρθωσης: -αδιάλειπτη διαθεσιμότητα υλικών -πιστή εφαρμογή κατευθυντήριων οδηγιών σχετικών με τα πρωτόκολλα φλεβοκέντησης -διαρκής εκπαίδευση των νοσηλευτών -διασφάλιση ικανού αριθμού νοσηλευτών σε αναλογία με τούς ασθενείς, ώστε η παρακολούθηση των ασθενών να είναι διαρκής και να προλαμβάνονται οι επιπλοκές κατά τη χρήση των περιφερικών φλεβικών καθετήρων.

ΤΜΗΜΑ: Β΄ΠΠ (Β΄ΠΠ Γ΄ & Β΄ΠΠ ΘΕΣΕΙΣ)		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Πρόληψη των πτώσεων των ασθενών στο τμήμα		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Το προσωπικό ενημερώθηκε σε εύλογο χρονικό διάστημα για το στόχο που θα έπρεπε να υλοποίησει η κλινική, με καθημερινή αναφορά κατά την ώρα προσέλευσης και αποχώρησής του από την κλινική.	Ιανουάριος 2019	*Προληπτικά, εφαρμόστηκαν προστατευτικά μέτρα βάσει της κλίμακαςMORSE και σε ασθενείς με το κατώτατο φυσιολογικό score < 50, διότι η παράμετρος της «μη κατανόησης των περιορισμών» ήταν θετική. *Οι περισσότερες πτώσεις που καταγράφτηκαν έγιναν παρουσία συνοδών-συγγενών.
2. Παρακολούθηση των ενδονοσοκομειακών μαθημάτων από αρκετούς νοσηλευτές του τμήματος, που πραγματοποιήθηκαν από την ομάδα πτώσεων που έχει δημιουργηθεί στο νοσοκομείο.	Από 2/19 έως 12/19	
3. Χρήση του εντύπου της κλίμακας πτώσεων MORSE από τους νοσηλευτές σε ασθενείς εν δυνάμει υποψήφιους για πτώση.		
4. Έλεγχος του φωτισμού στους θαλάμους και στα τουαλέτες με αντικατάσταση των λαμπτήρων. Έλεγχος των κουδουνιών για άμεση ανταπόκριση στο κάλεσμα των ασθενών. Επισκευή των φρένων των κρεβατιών για περισσότερη σταθερότητα, ώστε να αποφεύγονται οι πτώσεις των ασθενών. Παραλαβή καινούργιων κάγκελων για την διασφάλιση του στόχου.		
5. Άμεση καταγραφή των συμβάντων από τον εκάστοτε νοσηλευτή με κάθε λεπτομέρεια, με σκοπό την διευκρίνηση των αιτιών πρόκλησης της πτώσης. 6. Συμπλήρωση ειδικού εντύπου καταγραφής της πτώσης. Ενημέρωση της ομάδας για την πτώση. Καταγραφή της πτώσης στο μηνιαίο έντυπο του τμήματος προς τη Νοσηλευτική Υπηρεσία.		
7. Άμεση ενημέρωση των συγγενών για την εφαρμογή μέτρων προς αποφυγή τυχόν πτώσεων των ασθενών τους.		
8. Υπενθύμιση σε τακτά χρονικά διαστήματα για τη συνέχιση καταγραφής της κλίμακας.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Αριθμός πτώσεων ασθενών για το 2019. **2. Αριθμός συμπληρωμένων έντυπων κλίμακας πτώσης MORSE.**	-Μείωση των πτώσεων ασθενών στο τμήμα.	-Στους 150 ασθενείς με υψηλό κίνδυνο πτώσης (όπως προκύπτει από τα συμπληρωμένα έντυπα της κλίμακας MORSE), καταγράφτηκαν 6 συμβάντα, με ασήμαντες συνέπειες (καμία φανερή βλάβη) ***Τα αποτελέσματα της καταγραφής του 2019 θα χρησιμοποιηθούν ως σημείο αναφοράς για το 2020.**	**-**Διασφάλιση ιδανικών συνθηκών εργονομίας του χώρου π.χ. τοποθέτηση λαβών **-**Συνεχής επαγρύπνηση για τη διασφάλιση του στόχου.

ΤΜΗΜΑ: Δ΄ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Οργάνωση και λειτουργία χώρου ημερήσιας νοσηλείας-χημειοθεραπείας αιματολογικών ασθενών		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημερώθηκε και εκπαιδεύτηκε το νοσηλευτικό προσωπικό σε σχέση με τα αντίστοιχα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες.	Έτος 2019	
2. Διασφαλίστηκε η προμήθεια του απαραίτητου υγειονομικού υλικού για την εύρυθμη λειτουργία της ημερήσιας νοσηλείας.		
3. Πραγματοποιήθηκε σχετική ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού καθαριότητας για την απόρριψη των κυτταροστατικών φαρμάκων.		
4. Ενημερώθηκαν οι αιματολογικοί ασθενείς για την διαδικασία λειτουργίας της ημερήσιας νοσηλείας.		
5. Βελτιώθηκαν οι διοικητικές διαδικασίες χορήγησης κυτταροστατικών φαρμάκων		*Συμβολή στη μείωση παραμονής των ασθενών στο νοσοκομείο
6. Διασφαλίστηκε η αποτελεσματική επικοινωνία με τους ασθενείς και το περιβάλλον τους.		
7. Έγινε χρήση ερωτηματολογίου για την παρακολούθηση και καταγραφή της ικανοποίησης των ασθενών.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Αριθμός ασθενών με εξατομικευμένη νοσηλεία – χημειοθεραπεία	Μέχρι 70 ασθενείς/μήνα (*Οι αιματολογικοί ασθενείς κάνουν εξατομικευμένη νοσηλεία-χημειοθεραπεία ανά 15 -30 ημέρες, ανάλογα με την αγωγή που έχει ορίσει ο θεράπων ιατρός).	-60 ασθενείς/μήνα	*Διασφαλίστηκε η αποτελεσματική εξατομικευμένη νοσηλεία για τους 60 ασθενείς/μήνα.

2. Ο χρόνος παραμονής στο χώρο της ημερήσιας νοσηλείας για την ολοκλήρωση της συνεδρίας -χημειοθεραπείας	>4 ώρες **(***Η καταγραφή του χρόνου παραμονής γίνεται στο το μητρώο ασθενών, όπου καταγράφεται η ώρα προσέλευσης και αποχώρησης του ασθενούς. Η παραμονή εξαρτάται και από άλλους παράγοντες όπως: αναμονή εργαστηριακών εξετάσεων, κλινική εκτίμηση ασθενούς, παραγγελία από το φαρμακείο, διάλυση κυτταροστατικών φαρμάκων)	- Από 1 μέχρι 4 ώρες	*Διασφαλίστηκε ο χρόνος αναμονής κάτω από 4 ώρες <u>Οι παράγοντες που παρατείνουν το χρόνο αναμονής σχετίζονται με:</u> -την καθυστέρηση στην προσέλευση των ασθενών -την έλλειψη εργαστηριακών εξετάσεων, άρα απαιτείται πρωινή αιμοληψία και αναμονή αποτελεσμάτων -τον συντονισμό των εμπλεκόμενων τμήματα για να ολοκληρωθεί η έγχυση των φαρμάκων -την έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού -την αυξημένη γραφειοκρατία -την έλλειψη κατάλληλου εξοπλισμού
3. Ικανοποίηση ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες	**>80%** (*Ο υπολογισμός του δείκτη γίνεται με τη χρήση ερωτηματολογίου που συμπληρώνεται αποκλειστικά από τους ασθενείς, χωρίς την παρέμβαση των υπαλλήλων και η αξιολόγηση γίνεται από το τμήμα ποιότητας του νοσοκομείου)	88,46%	*Ο στόχος επιτεύχθηκε στο 110,6%, άρα με θετική απόκλιση 10,6%. <u>Προτάσεις για βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και περαιτέρω μείωσης του χρόνου παραμονής στο νοσοκομείο:</u> -Οι ασθενείς να προσέρχονται με έτοιμες τις εργαστηριακές τους εξετάσεις. -Η διασφάλιση επαρκούς εξοπλισμού χώρου (προμήθεια τριών πολυθρόνων για την έγχυση των φαρμάκων). -Η διασφάλιση μιας νοσηλεύτριας που θα ασχολείται αποκλειστικά με τις εγχύσεις. -Ο καλύτερος συντονισμός των εμπλεκόμενων τμημάτων (γραφείο κίνησης, φαρμακείο, τμήμα κυτταροστατικών).

ΤΜΗΜΑ: ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Πρόληψη-αντιμετώπιση και μείωση των κατακλίσεων		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται της επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημερωτικά μαθήματα με θέμα "Πρόληψη-Διαχείριση-Αντιμετώπιση Κατακλίσεων". Εισηγητής: κ. Σολομωνίδης Θρασύβουλος.	13/05/2019 και ώρες 13:00-15:00. & 29/05/2019 και ώρες 12:30-14:30. Χώρος διεξαγωγής: Νευρολογικό Τμήμα.	Αριθμός συμμετεχόντων: Προϊσταμένη και 5 νοσηλευτές.
2. Αρχική εκτίμηση και συχνές επανεκτιμήσεις της γενικής κατάστασης του ασθενούς και της κατάστασης του δέρματός του. Η επανεκτίμηση είναι απαραίτητη γιατί η κατάσταση των ασθενών δεν είναι στατική αλλά μεταβάλλεται.	Ημερολογιακό έτος 2019	Αριθμός συμμετεχόντων: Προϊσταμένη & όλο το νοσηλευτικό προσωπικό του Νευρολογικού Τμήματος. Μέτρα πρόληψης: -Μέτρα αποφυγής παρατεταμένης πίεσης -Χρήση κατάλληλων υποστηρικτικών εξαρτημάτων της μαξιλάρια, αφρολέξ, κουλούρες από σιλικόνη -Συχνή εναλλαγή θέσης του ασθενούς -Χρήση ειδικών κλινοστρωμάτων (αεροστρωμάτων).
3. Καθαρισμός με χρήση ειδικών προϊόντων καθαρισμού, χρήση επιθεμάτων, χρήση διαφόρων σκευασμάτων, καθώς και χρήση ειδικών αλοιφών.	Ημερολογιακό έτος 2019	Αριθμός συμμετεχόντων: Προϊσταμένη & όλο το νοσηλευτικό προσωπικό του Νευρολογικού Τμήματος. Θεραπευτικές παρεμβάσεις: Αυστηρή καθαριότητα και αντισηψία, χρήση ειδικών προϊόντων καθαρισμού, χρήση σκευασμάτων της εωζίνης και μπλε του μεθυλενίου και κρέμας "sudocream", διατήρηση των λευκωμάτων, ηλεκτρολυτών, αιματοκρίτη και της αρτηριακής πίεσης σε φυσιολογικά επίπεδα. Μέριμνα για σίτιση ασθενή από ρινογαστρικό καθετήρα.
4. Παραγγελία των αναγκαίων υγειονομικών υλικών για την καθαριότητα και αντισηψία του δέρματος.	Ημερολογιακό έτος 2019	Προϊσταμένη Νευρολογικού Τμήματος.

5. Δημιουργία, εκτύπωση και τήρηση εντύπου παρακολούθησης των αυστηρά κατακεκλιμένων ασθενών του τμήματος για τυχόν κατακλίσεις.	Ημερολογιακό έτος 2019	Προϊσταμένη Νευρολογικού Τμήματος.
6. Χρήση των ειδικών κλιμάκων Norton & Jackson και του ειδικού εντύπου εντόπισης-καταγραφής κατακλίσεων.	Ημερολογιακό έτος 2019	Αριθμός συμμετεχόντων: Προϊσταμένη και όλο το νοσηλευτικό προσωπικό του Νευρολογικού Τμήματος. Επισύναψη του εντύπου εντόπισης-καταγραφής κατακλίσεων στην κάρτα νοσηλείας των νεοεισερχομένων ασθενών της εφημερίας και των τακτικών ιατρείων.
7. Εκπαίδευση των ασθενών και των ατόμων που αναλαμβάνουν τη φροντίδα για την αποφυγή κακώσεων και τριβών.	Ημερολογιακό έτος 2019	Αριθμός συμμετεχόντων: Προϊσταμένη & όλο το νοσηλευτικό προσωπικό του Νευρολογικού Τμήματος.

Αποτελέσματα μετρήσεων

Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Χ: Ποσοστό πρώτης εμφάνισης κατακλίσεων σε κατακεκλιμένους ασθενείς στο Νευρολογικό Τμήμα.	**<5%** <u>Στόχος:</u> Η εμφάνιση νέων κατακλίσεων σε κατακεκλιμένους ασθενείς στη διάρκεια νοσηλείας τους να είναι σε ποσοστό μικρότερο του 5%.	x: 0% (0 νέες κατακλίσεις σε 60 κατακεκλιμένους ασθενείς). Ο στόχος επετεύχθη και μάλιστα δεν εμφανίστηκε καμία νέα κατάκλιση σε κατακεκλιμένους ασθενείς στη διάρκεια νοσηλείας τους στο Νευρολογικό τμήμα στην περίοδο αναφοράς.	

γ: Ποσοστό θεραπείας κατακλίσεων σε ασθενείς που κατά την εισαγωγή τους είχαν ήδη τουλάχιστον μία κατάκλιση	**50%** Στόχος: Η πλήρης θεραπεία κατακλίσεων που υπάρχουν ήδη σε ασθενείς κατά την εισαγωγή τους στο τμήμα να υπερβαίνει το ποσοστό του 50%.	γ: 87,5% (θεραπεία κατακλίσεων σε 14 ασθενείς επί συνόλου 16 ασθενών που είχαν ήδη τουλάχιστον μία κατάκλιση κατά την εισαγωγή τους στο Νευρολογικό τμήμα). Ο στόχος όχι μόνο επετεύχθη, αλλά τα ποσοστά επιτυχίας ανήλθαν σε 87,5% και μάλιστα σε περιστατικά βαρέως πασχόντων, κατακεκλιμένων ασθενών.	

Στα αποτελέσματα της στοχοθεσίας συμπεριλήφθησαν στοιχεία τόσο για ασθενείς που είχαν ήδη κατακλίσεις κατά την εισαγωγή τους στο Νευρολογικό τμήμα, όσο και για κατακεκλιμένους ασθενείς, οι οποίοι κατά την εισαγωγή τους στο τμήμα δεν έφεραν κατακλίσεις.

Η τελική επίτευξη των στόχων απέδωσε αποτελέσματα καλύτερα κάθε προσδοκίας, καθώς με τη συστηματική νοσηλευτική φροντίδα των κατακεκλιμένων ασθενών, δεν καταγράφηκε καμία νέα κατάκλιση. Ταυτόχρονα, παρατηρήθηκαν επιπλέον οφέλη για το προσωπικό του τμήματος και τους νοσηλευόμενους ασθενείς, καθώς μέσα από την τήρηση των πρωτοκόλλων του τμήματος και των προβλεπόμενων διαδικασιών, οι νοσηλευτές του τμήματος:

- επιδόθηκαν στην εκμάθηση και βελτιστοποίηση εφαρμογής τεχνικών ασηψίας και αντισηψίας, τεχνικών λουτρού σώματος, φυσικής εκτίμησης του δέρματος, καθώς και τεχνικών αλλαγής και περιποίησης των τραυμάτων
- βελτίωσαν την ικανότητά τους να προλαμβάνουν την καταστροφή των ιστών του δέρματος, προβαίνοντας σε ορθή αξιολόγηση της φυσικής του κατάστασης και εφαρμόζοντας άρτια τα πρωτόκολλα πρόληψης των κατακλίσεων.

ΤΜΗΜΑ: Β΄& Γ΄ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Εξατομικευμένη νοσηλευτική προσέγγιση καρδιολογικών ασθενών και μείωση χρόνου νοσηλείας λόγου καταμερισμού εργασίας με αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση σε προσωπικό επίπεδο όλων των συμμετεχόντων. Καθοδήγηση για την υλοποίηση του στόχου. Διασφάλιση θετικής ανταπόκρισης από το νοσηλευτικό προσωπικό.	Από 1/1/2019-30/9/2019 Πραγματικός χρόνος έξι μηνών χωρίς να συμπεριλαμβάνονται τα Σάββατα ,οι Κυριακές και οι αργίες. Προϋπόθεση η ομογένεια του δείγματος, η δυνατότητα ίσου αριθμού νοσηλευτών ανά βάρδια, καθώς και η επίτευξη σημαντικών στατιστικών αποτελεσμάτων.	*Καταμέτρηση του μέσου όρου του συνολικού χρόνου νοσηλείας καθώς και του μέσου χρόνου ανά ασθενή κατά την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας από το προσωπικό.
2. Με τη μέθοδο του ημερήσιου καταμερισμού εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού μέσω ειδικού εντύπου του Υπουργείου Υγείας επιτεύχθηκε η εξατομικευμένη νοσηλευτική φροντίδα αναλαμβάνοντας συγκεκριμένο αριθμό ασθενών και αντίστοιχης βαρύτητας.		*Ημερήσιος καταμερισμός με τρεις νοσηλευτές ανά πρωινή βάρδια. *Εξαιρούνταν οι μέρες που το προσωπικό δεν επαρκούσε.
3. Αποτελεσματική συνεργασία μέσω στοχευμένων πρακτικών. Ο ιατρός γνωρίζει σε καθημερινή βάση σε ποιον νοσηλευτή απευθύνεται για την εκτέλεση των ιατρικών οδηγιών. Μέτρο άκρως αποδοτικό, γιατί υπάρχει κοινό νοσηλευτικό προσωπικό για τις δύο καρδιολογικές κλινικές με αντίστοιχο δυναμικό ιατρών.		*Συμβάλλει σε μέγιστο βαθμό στην ομαλότητα και στην αποτελεσματικότητα των δύο κλινικών.
4. Χρήση δύο τροχήλατων καροτσιών νοσηλείας ταυτοχρόνως, με ακρίβεια στη διασφάλιση του χρόνου χορήγησης φαρμακευτικής αγωγής. Μέτρο που συμβάλλει στην ισότιμη μεταχείριση ασθενών στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις, καθώς και στη μείωση εργατοωρών του προσωπικού, αφού εξοικονομείται χρόνος που αφορά τον συνολικό χρόνο νοσηλείας και ανά ασθενή.		*Υπήρχαν συγκριτικά στοιχεία τα οποία μελετήθηκαν για το αντίστοιχο εξάμηνο του 2018. *Επισκευάστηκαν τα δύο τροχήλατα καρότσια νοσηλείας για να γίνουν λειτουργικά λόγω παλαιότητας.

5. Η χρήση ενός τρίτου βοηθητικού τροχήλατου καροτσιού συμβάλλει επιτυχώς στην ολοκλήρωση του επιμερισμού εργασίας. Προωθείται η νοσηλευτική διεργασία στον θάλαμο αυξημένης φροντίδας από τρίτο νοσηλευτή, καθώς λόγω βαρύτητας των περιστατικών απαιτείται εξειδίκευση και αποτελεσματικότητα.		*Δεν παραλήφθηκε νέο τροχήλατο καρότσι νοσηλείας και χρησιμοποιήθηκε ένα απλό για τις ανάγκες των καρδιολογικών κλινικών (θάλαμο αυξημένης φροντίδας).
6. Εφαρμογή νοσηλευτικής επιστήμης μέσω πρωτοκόλλων και τυποποίησης νοσηλευτικών διαδικασιών παρέχοντας ποιοτικές υπηρεσίες με υψηλή αποτελεσματικότητα και εφαρμογή του ανθρωποκεντρικού μοντέλου.		*Ολοκληρώθηκε η τυποποίηση–μοντελοποίηση των καρδιολογικών παρεμβάσεων. Αναμένεται να κατατεθούν στην επιστημονική επιτροπή της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
7. Στοχευμένη ενημέρωση ιατρικών οδηγιών σε αντίστοιχο υπεύθυνο νοσηλευτή μέτρο που οδηγεί στην άμεση εκτέλεση τους και στην εξάλειψη λαθών.		*Επιμέρους ενημέρωση και σε άλλες ειδικότητες ιατρών ή φυσιοθεραπευτών.
8. Διασφάλιση πληρότητας σε φάρμακα και αναλώσιμα υλικά. Ο ημερήσιος καταμερισμός εργασίας συμβάλει στην τακτοποίηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων καθώς και του υγειονομικού υλικού καθώς και στην ορθολογική χρήση τους.		*Επάρκεια φαρμάκων και υλικών εκτός μεμονωμένων παραγγελιών.
9. Έλεγχος, επιδιόρθωση του εντύπου «νοσηλευτικής παρακολούθησης», η οποία καταλήγει στον ιατρικό φάκελο του κάθε ασθενή. Διασφάλιση προτεραιότητας σε προγραμματισμένες διεργασίες, καθώς και σε περιστατικά που αφορούν το εργαστήριο ηλεκτροφυσιολογίας και βηματοδοτών. Εκπαίδευση νέων οδηγιών/ανατροφοδότηση.		*Πληθώρα νέων οδηγιών από την αύξηση των νέων παρεμβάσεων όπως είναι οι στεφανιογραφίες, που επιτελούνται σε άλλα νοσοκομεία.
10. Προαγωγή ανθρωποκεντρικού μοντέλου. Η νοσηλευτική επιστήμη έχει μετατοπιστεί από την πλειονότητα στην εξατομίκευση. Κρίνεται αναγκαία η ολιστική αντιμετώπιση από την ενεργή εμπλοκή με συνεργασία ασθενών και φροντιστών. Η κοινωνική στήριξη και η ψυχολογική ενδυνάμωση περιγράφεται στην εξατομικευμένη νοσηλευτική παρακολούθηση, η οποία συμβάλλει σε μέγιστο βαθμό στην θετική έκβαση της νόσου και στην ικανοποίηση των ασθενών. Τέλος η εκπαίδευση πραγματοποιείται με κατανοητές- σαφείς οδηγίες και συμβάλλει στη μείωση των επιπλοκών και επανεισαγωγών.		*Εκπαίδευση παρέχεται σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, M/B, ICD, ABLATION.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Λεπτά συνολικού χρόνου νοσηλείας	Μείωση του συνολικού χρόνου νοσηλείας και άρα εργατοωρών του κοινού νοσηλευτικού προσωπικού των δύο καρδιολογικών κλινικών.	Στη συγκριτική μελέτη παρατηρείται μείωση του μέσου όρου του συνολικού χρόνου νοσηλείας στα 127,5 λεπτά το 2019, ενώ ήταν 142,9 λεπτά το 2018. Καταδεικνύεται μείωση από 6 έως 24 λεπτά ανά παρέμβαση συνολικά, με βελτίωση του χρόνου νοσηλείας και στατιστικώς σημαντικά αποτελέσματα.	<u>Περιορισμοί:</u> Δεν υπήρχαν στοιχεία ή μελέτες για προγενέστερα έτη. Κατά προσέγγιση η απόκλιση στο χρόνο νοσηλείας τα παλαιότερα έτη εμπειρικά μπορεί να φτάνει τουλάχιστον τα 180 λεπτά κατά μέσο όρο. Μη επάρκεια νοσηλευτών σε καθημερινή βάση για την επίτευξη του στόχου. Ελλιπής Ιατροτεχνολογικός-νοσοκομειακός εξοπλισμός (τροχήλατο καρότσι νοσηλείας), που αποτελούν εργαλεία τα οποία συμβάλλουν καθοριστικά στο νοσηλευτικό έργο. Δεν καταμετρήθηκαν ποσοτικά αποτελέσματα ικανοποίησης ασθενών <u>Παρατήρηση:</u> Παρατηρήθηκε αύξηση του μέσου όρου των ασθενών το 2019 συγκριτικά με το αντίστοιχο εξάμηνο του 2018. Καταγράφεται στην συγκριτική μελέτη του αντίστοιχου χρονικού διαστήματος του προηγούμενου έτους αύξηση του μέσου όρου ασθενών από 19.7 το 2018 σε 21.6 το 2019.
2. Λεπτά νοσηλείας ανά ασθενή	Μείωση του χρόνου νοσηλείας ανά ασθενή.	Στατιστικώς σημαντικά αποτελέσματα δείχνουν μείωση του χρόνου νοσηλείας ανά ασθενή στα 5,8 λεπτά το 2019 από 7,2 λεπτά που ήταν το 2018. Αποδοτικό μέτρο λόγου μείωσης εργατοωρών και αποτελεσματικότητας μέσω παροχής εξατομικευμένης ανθρωποκεντρικής φροντίδας.	

ΤΜΗΜΑ: ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ Β΄& Γ΄ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ (ΜΕΠ)		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟ 2019: Επιμόρφωση νοσηλευτικού προσωπικού για τον τρόπο υπολογισμού της καρδιακής παροχής και διαχείρισης του monitoring.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Εκμάθηση του νοσηλευτικού προσωπικού για τις ενδείξεις τοποθέτησης υπολογισμού της καρδιακής παροχής και των φυσιολογικών τιμών με την διανομή εντύπων.	Έτος 2019	*Πραγματοποιήθηκαν Test Αξιολόγησης της διενέργειας καταγραφής της καρδιακής παροχής τόσο σε πρακτικό όσο και σε θεωρητικό επίπεδο. Διενεργήθηκαν και καταγράφηκαν συνολικά 12 (δώδεκα) μετρήσεις και τα προβλήματα που διαπιστώθηκαν στις αρχικές μετρήσεις επιλύθηκαν. *Το προσωπικό εκπαιδεύτηκε στην αναγνώριση και παρακολούθηση των κυματομορφών καρδιακής παροχής και στον υπολογισμό αυτής.
2. Διενεργήθηκαν τέσσερα (4) ημίωρα θεωρητικά μαθήματα και πρακτικές ασκήσεις σε monitoring.		
3. Διενεργήθηκαν θεωρητικά μαθήματα σχετικά με την μέθοδο θερμοαραίωσης και πρακτικές ασκήσεις στην μέθοδο picco.		
4. Παραγγέλθηκαν και αποστάλθηκαν καθετήρες picco διαφόρων διαμέτρων για χρήση εισαγωγής σε μηριαία – κερκιδική και βραχιόνιο αρτηρία, kit γραμμής πίεσης παρακολούθησης Μ.Χ. picco,καθώς και καθετήρες υποστήριξης αριστερής κοιλίας για μέτρηση καρδιακής παροχής.		
5. Ανά τακτά χρονικά διαστήματα γινόταν έλεγχος ακεραιότητας του υλικού με έμφαση στην ημερομηνία λήξεως αυτού.		
6. Έλεγχος και έγκαιρη αντικατάσταση του απαραίτητου υγειονομικού και αναλώσιμου υλικού.		
7. Έγινε σύγκριση μετρήσεων με καθετήρα Swan- Gang και picco και συζήτηση αποτελεσμάτων.		
8. Ακολουθήθηκαν οι κατευθυντήριες οδηγίες και τα πρωτόκολλα, με βάση την διεθνή βιβλιογραφία και τα στοιχεία που περιέχονται στις κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής και Αμερικανικής καρδιολογικής εταιρείας.		

9. Παρατηρήθηκε κακή καταγραφή κυματομορφής σε περίπτωση οιδήματος του άκρου, όταν η εισαγωγή του καθετήρα γινόταν από την κερκιδική αρτηρία, ανάγκη για συστηματική φροντίδα αρτηριών και καταγραφή αυτής.			
Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα- Προτάσεις διόρθωσης**
Χρόνος προετοιμασίας περιστατικού σε λεπτά.	Μείωση του χρόνου προετοιμασίας περιστατικών τουλάχιστον κατά 50%.	Ο χρόνος προετοιμασίας μειώθηκε από την αρχική 1 ώρα σε λιγότερο από 30 λεπτά. Άρα ο στόχος επιτεύχθηκε στο 100% <u>Παρατηρήσεις:</u> - Απασχολήθηκε 1 νοσηλεύτρια - Προστέθηκε στην διαγνωστική φαρέτρα της μονάδος ακόμα 1 σύγχρονη μέθοδος στην διενέργεια καταγραφής της καρδιακής παροχής	*Παρατηρήθηκε κακή καταγραφή κυματομορφής σε περίπτωση οιδήματος του άκρου, όταν η εισαγωγή του καθετήρα γινόταν από την κερκιδική αρτηρία. <u>Πρόταση διόρθωσης:</u> Αποφυγή εισαγωγής καθετήρα σε οιδηματώδη περιοχή και ανάγκη για συστηματική φροντίδα αρτηριών και καταγραφή αυτής.

ΤΜΗΜΑ: ΕΝΙΑΙΟ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η οργάνωση λειτουργίας του νεοσυσταθέντος Ενιαίου Ενδοσκοπικού Εργαστηρίου κατά τρόπο ώστε να διασφαλίζεται η απολύμανση ενδοσκοπικών οργάνων και αιθουσών, σύμφωνα με τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Έγινε ενημέρωση και εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού για την ορθή εφαρμογή του αντίστοιχου πρωτοκόλλου με την συμμετοχή του Γρ. ΕΝΛ και του Γρ. Εκπαίδευσης.	Από Ιανουάριο μέχρι Δεκέμβριο 2019	*Περιοδικές συναντήσεις – Εφαρμογή –Έλεγχος
2. Παρακολούθηση του ετήσιου σεμιναρίου απολύμανσης ενδοσκοπικών οργάνων της Ε.Γ.Ε. υπ' όψη του Γρ. ΕΝΛ και Γρ. Εκπαίδευσης.		*Από σύστασης του ενδοσκοπικού εργαστηρίου έως σήμερα (2017,2018,2019).
3. Εκπαίδευση προσωπικού καθαριότητας κατά σύσταση του Γρ. ΕΝΛ και της Επόπτριας Υγείας – Έλεγχος - Εφαρμογή οδηγιών.		*Συστηματική απολύμανση αιθουσών, νιπτήρων, επιφανειών. Χρήση απολυμαντικών και καθαρισμός με ειδικά μαντηλάκια εμποτισμένα σε απολυμαντικό.
4. Προμήθεια υλικών: ειδικών κυτίων απολύμανσης ενδοσκοπικών οργάνων -απολυμαντικών και ενζυματικών υγρών κυτίων και πλυντηρίου - υγειονομικού και αναλώσιμων υλικών μιας χρήσης – ειδικά μαντηλάκια εμποτισμένα σε απολυμαντικό Λήψη μέτρων προστασίας για το προσωπικό: διασφάλιση κατάλληλου εξοπλισμού, ανοσοπροφύλαξη, τοποθέτηση ειδικών απαγωγών απολυμαντικών κυτίων.		*Αίτημα προμήθειας δύο πλυντηρίων για τα υπόλοιπα εργαστήρια και αναμονή λειτουργίας του εγκατεστημένου.
5. Πραγματοποιήθηκαν: α) δειγματοληπτικοί έλεγχοι από ΕΝΛ προγραμματισμένοι και τυχαίοι για όλα τα ενδοσκόπια και πάρθηκαν για καλλιέργειες μικροβίων με αρνητικό (-) αποτέλεσμα.	Λήψη καλλιεργειών από ενδοσκόπια: 20/05/2019 21/10/2019	

β) δειγματοληπτική μικροβιακή ανάλυση νερού από την Επόπτρια Υγείας με αποτέλεσμα που εκπληρώνει τους όρους της Νομοθεσίας. γ) δειγματοληπτικοί έλεγχοι από τις βρύσες των εργαστηρίων για καλλιέργειες μικροβίων με θετικό (+) αποτέλεσμα σε 2 από 3 βρύσες.	Λήψη καλλιεργειών από βρύσες: 20/05/2019 04/06/2019 08/07/2019 21/10/2019	*Εφαρμόστηκαν διορθωτικές ενέργειες λόγω των θετικών καλλιεργειών από τις βρύσες, σύμφωνα με τις οδηγίες του Γρ.ΕΝΛ και της Επόπτριας Υγείας, σε συνεργασία με την Εποπτεία καθαριότητας και το συνεργείο: αφαίρεση ρύγχους βρυσών – καθαρισμός- εμβάπτιση σε απολυμαντικό – αλλαγή βρύσης σε μία περίπτωση – καθημερινός συστηματικός καθαρισμός και ψεκασμός έσω και έξω με απολυμαντικό σπρέι. *Ευαισθητοποιήθηκε το προσωπικό για αποφυγή επιμόλυνσης επιφάνειας βρυσών κατά τον χειρονακτικό καθαρισμό των ενδοσκοπίων πριν την εμβάπτισή τους στο απολυμαντικό.
6. Συστηματικός περιοδικός έλεγχος σε συνεργασία με το Γρ. ΕΝΛ και την Επόπτρια Υγείας. Επαγρύπνηση στην εφαρμογή του πρωτοκόλλου απολύμανσης ενδοσκοπικών οργάνων με στόχο τη διασφάλιση των ληπτών υπηρεσιών υγείας του εργαστηρίου, μέσα από την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.		*Συστηματική εφαρμογή των κατευθυντήριων οδηγιών. *Περιοδικοί επανέλεγχοι.

Αποτελέσματα μετρήσεων

Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα- Προτάσεις διόρθωσης**
1. Τα αποτελέσματα από τις λήψεις καλλιεργειών ενδοσκοπικών οργάνων	Όλες οι καλλιέργειες από τα ενδοσκόπια να είναι αρνητικές (-).	100% αρνητικές (-) καλλιέργειες από τα ενδοσκόπια	-Μηδενική απόκλιση(0%), ο στόχος επιτεύχθηκε στο 100%.
2. Τα αποτελέσματα από τις λήψεις καλλιεργειών επιφανειών και βρυσών	Όλες οι καλλιέργειες από τις βρύσες να είναι αρνητικές (-).	100% αρνητικές (-) καλλιέργειες από τις βρύσες	-Μηδενική απόκλιση(0%), ο στόχος επιτεύχθηκε στο 100%.
3. Η μικροβιακή ανάλυση του νερού	Να είναι αρνητική η μικροβιακή ανάλυση του νερού.	100% αρνητική (-) μικροβιακή ανάλυση του νερού	-Μηδενική απόκλιση(0%), ο στόχος επιτεύχθηκε στο 100%.

2ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΤΜΗΜΑ: Α΄ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Εκπαίδευση χρόνιων ασθενών (γονιών και παιδιών) στην αυτοφροντίδα του κεντρικού φλεβικού καθετήρα.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Έγινε ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού για το στόχο και τον τρόπο επίτευξη αυτού, με την εφαρμογή του αντίστοιχου πρωτοκόλλου.	2/1/2019 –31/12/2019	
2. Έγινε κατάρτιση λίστας ελέγχου (check list) για την ορθή τήρηση των διαδικασιών και των μέτρων εφαρμογής.	2/1/2019 –31/12/2019	
3. Διασφαλίστηκε το αναλώσιμο υλικό που είναι απαραίτητο στην εκπαίδευση και την πρακτική εφαρμογή του πρωτοκόλλου του Κ.Φ.Κ.	2/1/2019 –31/12/2019	
4. Ενημερώθηκαν οι ασθενείς-γονείς για την εκπαίδευση τους στο πρωτόκολλο που αφορούσε τη φροντίδα του κεντρικού φλεβικού καθετήρα.	2/1/2019 –31/12/2019	
5. Εκπαιδεύτηκαν οι ασθενείς-γονείς στο πρωτόκολλο που αφορά τη φροντίδα του κεντρικού φλεβικού καθετήρα, ακολουθώντας την λίστα με τα βήματα που ορίστηκαν.	2/1/2019 –31/12/2019	
6. Έγινε έλεγχος ορθής εφαρμογής των διαδικασιών, συμπληρώνοντας τη λίστα ελέγχου(check-list) και επανεκπαίδευση όπου υπήρχε ανάγκη.	2/1/2019 –31/12/2019	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
% ασθενών-γονέων που εκπαιδεύτηκαν	Να εκπαιδευτεί >80% των ασθενών – γονιών	Επίτευξη του στόχου στο 100% (10 περιστατικά).	

ΤΜΗΜΑ: Γ΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η μείωση της διασποράς των μικροβίων και ο περιορισμός της μετάδοσης των πολυανθεκτικών μικροβίων (ΠΑΜ)		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού καθαριότητας και βοηθών θαλάμων .	12 μήνες	*Έλεγχος, παρατήρηση και συμμόρφωση
2. Ενημέρωση και εκπαίδευση γονέων και των παιδιατρικών ασθενών (ανάλογα με την ηλικία και την αντίληψη αυτών).	12 μήνες	*Έλεγχος και παρατήρηση και συμμόρφωση
3. Διασφάλιση διαθέσιμου υλικού (είδος και ποσότητα), απαραίτητο για τη λήψη Μέτρων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ).	12 μήνες	*Η διαθεσιμότητα του υλικού δεν ήταν πάντα σε επάρκεια.
4. Διαθεσιμότητα απαραίτητου υλικοτεχνολογικού υλικού.		
5. Ορθή χρήση αντισηπτικών, απολυμαντικών και τήρηση ΜΑΠ.		
6. Εκπαίδευση του εμπλεκόμενου προσωπικού στην ορθολογική χρήση των ΜΑΠ, αντισηπτικών και απολυμαντικών.		
7. Έλεγχος για σωστή τήρηση των μέτρων προφύλαξης και χρήση αντισηπτικών και απολυμαντικών , όπως και στην υγιεινή των χεριών από το εμπλεκόμενο προσωπικό.		
8. Διαθεσιμότητα απαραίτητου υλικοτεχνολογικού υλικού.		
9. Επικοινωνία με ομάδες διαχείρισης λοιμώξεων και επί ενδείξεων επιτόπιες παρεμβάσεις.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Καλλιέργειες αποικισμού ορθού για πολυανθεκτικά μικρόβια	Αρνητικοποίηση καλλιεργειών αποικισμού σε ασθενείς του Hospital Home Care (υψηλού κινδύνου για αποικισμό), με συνεχείς επανεισαγωγές και μακροχρόνια νοσηλεία και μείωση νέων θετικών καλλιεργειών.	Αποικισμένα δεκαέξι (16) παιδιά του Home Care με Klebsiella από τα οποία : • Επτά (7) παιδιά αρνητικοποιήθηκαν (λήψη 3 αρνητικών καλλιεργειών) • Εννέα (9) παιδιά έχουν θετικές καλλιέργειες	*Η απομόνωση των αποικισμένων παιδιών δυσχεραίνει την ομαλή λειτουργία της κλινικής τις ημέρες της γενικής εφημερίας, λόγω έλλειψης κλινών. *Έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού-βοηθητικού προσωπικού. *Έλλειψη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. *Μη επάρκεια πολλές φόρες αναλώσιμου υλικού.

ΤΜΗΜΑ: ΠΑΙΔΟΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Αποτελεσματική διαχείριση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων από πολυανθεκτικά μικρόβια (ΠΑΜ), των παιδιών που διακομίζονται από άλλες κλινικές (ΜΕΘ Παίδων, Παιδοχειρουργική Κλινική κ.τ.λ)		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Μετακίνηση περιστατικών τα οποία ήδη νοσηλεύονται και προετοιμασία μονόκλινου με τουαλέτα ώστε να νοσηλευθεί σε συνθήκες απομόνωσης το περιστατικό (με αποικισμό ή λοίμωξη με ΠΑΜ) που διακομίζεται.	Α΄ εξάμηνο του 2019	Πριν την έναρξη του στόχου δεν υπήρχαν παιδιά με αποικισμό ή λοίμωξη με ΠΑΜ. Το θέμα της μετακίνησης των περιστατικών, ώστε να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις απομόνωσης επιτείνεται, όταν αυξάνονται οι ανάγκες νοσηλείας (μεγάλος αριθμός περιστατικών).
2. Ενημέρωση-εκπαίδευση του νοσηλευτικού & ιατρικού προσωπικού στη διαχείριση ασθενή με ΠΑΜ, με ενημερωτικά φυλλάδια και υπό την καθοδήγηση των λοιμωξιολόγων.	Από 2-8 συνεχείς διαδικασίες κατά τη διάρκεια του 2019.	Το προσωπικό (νοσηλευτικό και ιατρικό) είναι ενημερωμένο και εκπαιδευμένο στη διαχείριση παιδιών με αποικισμό ή λοίμωξη με ΠΑΜ. Τηρούνται από όλους τα μέτρα ατομικής προστασίας (ποδιά, μάσκα, γάντια) και οι κανόνες υγιεινής των χεριών.
3. Ενημέρωση – εκπαίδευση του συγγενικού περιβάλλοντος του παιδιού με προφορικές συστάσεις σε συνδυασμό με χρήση ενημερωτικών φυλλαδίων.		Το συγγενικό περιβάλλον ενδιαφέρεται και συμμετέχει στα μέτρα που εφαρμόζονται ώστε να επιτευχθεί ο κοινός στόχος.
4. Ενημέρωση-εκπαίδευση του προσωπικού καθαριότητας με καθημερινή επίβλεψη και προφορικές συστάσεις, ώστε να λαμβάνονται καθημερινά όλα τα μέτρα προφύλαξης (ποδιά, μάσκα, γάντια) και να προστατεύσουμε τα υπόλοιπα περιστατικά από διασπορά.		Συμμόρφωση του προσωπικού καθαριότητας στην τήρηση των μέτρων προφύλαξης.
5. Ενημέρωση-εκπαίδευση του προσωπικού σίτισης με χρήση του απαραίτητου εξοπλισμού και προφορικές συστάσεις, ώστε να διασφαλισθεί η προστασία μετάδοσης στα παρακείμενα περιστατικά.		Συμμόρφωση του προσωπικού σίτισης στην τήρηση των μέτρων προφύλαξης.
6. Προμήθεια επαρκούς ποσότητας του απαραίτητου υγειονομικού υλικού για την διαχείριση ασθενών με ΠΑΜ και τοποθέτησή του σε σημεία εμφανή και άμεσης πρόσβασης.		

7. Συστηματικός έλεγχος (λήψη καλλιεργειών) σε εβδομαδιαία βάση και με βάση τα αποτελέσματα, εντατικοποίηση της προσπάθειας συμμόρφωσης στην διαχείριση του εκάστοτε αποικισμένου ασθενή.		Λόγω χαμηλών στοιχείων μετά την χημειοθεραπεία των περιστατικών, η εφαρμογή των μέτρων δεν αποδίδει άμεσα, αλλά ενισχύεται η προσπάθεια από όλους (αυστηρή τήρηση των μέτρων), ώστε να εξασφαλισθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα.
8. Τήρηση των κατευθυντήριων οδηγιών με συστηματική παρακολούθηση και συνεχής έλεγχος της ορθής εφαρμογής των πρωτοκόλλων με καταγραφή λίστας ελέγχου(check list).		

Αποτελέσματα μετρήσεων		
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)
Το ποσοστό (%) εξάλειψης του αποικισμού ή της λοίμωξης με ΠΑΜ σε παιδιά που διακομίζονται από άλλες κλινικές.	Πλήρης εξάλειψη αποικισμού ή λοίμωξης από ΠΑΜ.	Το 2019 σε σύνολο 10 περιστατικών με αποικισμό ή λοίμωξη με ΠΑΜ, είχαμε εξάλειψη στα 8, άρα σε ποσοστό 80%. Τα 2 παιδία απεβίωσαν πριν την εξάλειψη, από άλλη αιτία θανάτου).

ΤΜΗΜΑ: ΜΕΘ ΠΑΙΔΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων στους ασθενείς της ΜΕΘ Παίδων, μέσω της σωστής τήρησης των κανόνων υγιεινής των χεριών.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια στο ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό για τη σωστή τήρηση υγιεινής των χεριών πριν ξεκινήσει η εκπαίδευση (Α΄ φάση).	Α΄ εξάμηνο 2019	Αποτελέσματα ερωτηματολογίου πριν την έναρξη του στόχου. Οι συχνότεροι παράγοντες που οδηγούσαν σε χαμηλά ποσοστά συμμόρφωσης του προσωπικού σύμφωνα με τις οδηγίες ήταν: 1. Σε επείγον περιστατικό 80% 2. Όταν το προσωπικό ήταν πολύ απασχολημένο 47% 3. Όταν τα προϊόντα αντισηψίας των χεριών ήταν ερεθιστικά για το δέρμα 45,2% 4. Από αποπροσανατολισμό του προσωπικού άλλα πράγματα ή ανάγκες του ασθενή 35,7% 5. Όταν χρειαζόταν να γίνουν πολλές μετακινήσεις του νοσηλευτή εντός και εκτός του θαλάμου – κλίνης του ασθενή 33,3%. Αξίζει να σημειωθεί ότι κανένας από το προσωπικό δεν διαφωνούσε με κάποια σημεία της υγιεινής των χεριών και μόλις 2% δήλωσε ότι δεν ήταν σίγουρο για το πότε πρέπει να εφαρμόσει υγιεινή των χεριών, αλλά 14,3% δήλωσε πως δεν έχει εκπαιδευθεί κατάλληλα. Επίσης το 26% θεωρούσε ότι όταν φορούσε γάντια δεν χρειάζονταν να εφαρμόσει την υγιεινή των χεριών. Άρα προκύπτει ανάγκη εκπαίδευσης. Συμπερασματικά στην Α΄ φάση φαίνεται να δυσκολεύεται από το φόρτο εργασίας. Σε περίπτωση που τίθεται θέμα επείγουσας ανάγκης η αντισηψία των χεριών ιεραρχείται από το προσωπικό σε μικρότερο βαθμό από ότι η διασφάλιση της σταθερότητας του ασθενή.

2. Ενημέρωση και εκπαίδευση ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού με επίδειξη P.P, με φυλλάδιο που αφορά στα "5 βήματα" της υγιεινής των χεριών (ΠΟΥ).		Υπήρξε εκδήλωση ενδιαφέροντος και συμμετοχή από όλο το προσωπικό.
3. Χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια μετά το πέρας της εκπαίδευσης και τα αποτελέσματα συζητήθηκαν από όλο το προσωπικό, διερευνήθηκαν οι παράγοντες που συντελούν στη χαμηλή συμμόρφωση της υγιεινής των χεριών (Β' φάση).		Β' φάση: Φαίνεται αύξηση στα ποσοστά των παραγόντων που δηλώνει το προσωπικό ότι αποτελούν στην χαμηλή συμμόρφωση του ως προς την υγιεινή των χεριών: α) σε επείγον περιστατικό (90%), β) όταν το προσωπικό είναι πολύ απασχολημένο (55%), γ) από αποπροσανατολισμό του προσωπικού από άλλα πράγματα ή ανάγκες του ασθενή (60%) διπλάσιο ποσοστό. Ενώ το ποσοστό του παράγοντα της ανάγκης των πολλών μετακινήσεων του νοσηλευτή εντός και εκτός θαλάμου – κλίνης του ασθενή παραμένει σχεδόν το ίδιο (35%). Το ποσοστό των εργαζομένων που δήλωσε πως τα προϊόντα αντισηψίας ήταν πολύ ερεθιστικά για το δέρμα παραμένει σταθερό. Την εκπαίδευση του, το προσωπικό φαίνεται να τη θεωρεί επαρκή καθώς το ποσοστό που δεν έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα μειώθηκε στο 5%. Κανείς δεν διαφωνεί με κάποιο σημείο των κανόνων της υγιεινής των χεριών. Επιπλέον το ποσοστό που θεωρούσε ότι όταν φοράει γάντια δεν χρειάζεται να κάνει υγιεινή των χεριών μειώθηκε στο 15%.
4. Ενημέρωση και εκπαίδευση γονέων για τη σωστή τήρηση κανόνων υγιεινής των χεριών πριν την είσοδο τους στο χώρο της ΜΕΘ και μετά την έξοδό τους από αυτήν. Υπενθύμιση των παραπάνω σε κάθε επισκεπτήριο ή επί ενδείξεων. Σε περίπτωση πολυανθεκτικών μικροβίων ή ανοσοκαταστολής του ασθενούς λαμβάνονται επιπλέον μέτρα προστασίας (ποδιά, μάσκα, γάντια), για τα οποία γίνονται προφορικές συστάσεις και ανάρτηση αφισών με οδηγίες προφύλαξης πάνω από την κλίνη του ασθενή.		Συμμόρφωση των γονέων στην τήρηση των κανόνων υγιεινής των χεριών.

5. Επαρκής ποσότητα του απαραίτητου εξοπλισμού για την υγιεινή των χεριών και την τοποθέτηση του, στα σημεία άμεσης πρόσβασης. Επίσης τοποθετήθηκαν αφίσες υπενθύμισης δίπλα στους νιπτήρες και χορηγήθηκαν ενημερωτικά φυλλάδια.		
6. Τα προϊόντα για την φροντίδα του δέρματος (κρέμα χεριών) εξασφαλίσθηκαν με ιδιωτική πρωτοβουλία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.		Η καλύτερη ενυδάτωση των χεριών είχε σαν αποτέλεσμα την καλύτερη συμμόρφωση του προσωπικού στους κανόνες υγιεινής των χεριών.
7. Ενίσχυση της συμμόρφωση για την υγιεινή των χεριών γινόταν με άμεση παρατήρηση της προϊσταμένης του τμήματος, του υπεύθυνου νοσηλευτή της κάθε βάρδιας και του λοιμωξιολόγου κ.Ιωσηφίδη.		
8. Σε εβδομαδιαία βάση, συζήτηση του προσωπικού για τις δυσκολίες και τα προβλήματα που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια της εβδομάδας και στο τέλος της συζήτησης καταθέτονταν προτάσεις για την αντιμετώπισή τους στην επόμενη βδομάδα.		Στη διάρκεια των συζητήσεων απαντήθηκαν οι απορίες, γεγονός που ενίσχυσε τη συμμόρφωση του προσωπικού στους κανόνες υγιεινής των χεριών. Ενισχύθηκε η επικοινωνία και η ομαδικότητα του προσωπικού.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
% συμμόρφωσης στην Υγιεινή των Χεριών	Η αύξηση του ποσοστού συμμόρφωσης της σωστής τήρησης των κανόνων υγιεινής των χεριών.	Ιανουάριος 52% Φεβρουάριος 76% Μάρτιος 76% Απρίλιος 81% Μάιος 78% Ιούνιος 80%	

ΤΜΗΜΑ: Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων Παιδιατρικών Κλινικών (ΜΕΛΠ)		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Πρόληψη μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων κατά τη διάρκεια νοσηλείας των ασθενών παιδιών.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση ιατρικού και νοσηλευτικού και προσωπικού σε σχέση με το στόχο.	01/01/2019-31/12/2019	
2. Ενημέρωση-εκπαίδευση του προσωπικού σε σχέση με τα αντίστοιχα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με τη διαχείριση των λοιμωδών νοσημάτων.		Εφαρμογή πρωτοκόλλων της 4^{ης} ΥΠΕ.(Τοποθέτηση και περιποίηση φλεβικής γραμμής, Κ.Φ.Κ, Μετάγγιση αίματος και παραγώγων, χορήγηση φαρμάκων i.v-i.m-p.o-υποδόρια-με νεφελοποιητή)
3. Εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού καθαριότητας και βοηθών θαλάμων.		Παρακολούθηση μαθημάτων από το γραφείο εκπαίδευσης: -Υγιεινή των χεριών -Καθαρισμός και απολύμανση επιφανειών -Υγιεινή και ασφάλεια στο χώρο εργασίας -ΙΛΑΡΑ: Οδηγίες για τους επαγγελματίες υγείας
4. Ενημέρωση εκπαίδευση γονέων. Διανομή σχετικού έντυπου ενημερωτικού υλικού.		
5. Διασφάλιση κατάλληλων απολυμαντικών και τεχνικού εξοπλισμού.		
6. Έλεγχος-συνεχής αξιολόγηση της διαδικασίας.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)**Αποτελέσματα μετρήσεων**	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Το ποσοστό/ο αριθμός ασθενών που εμφάνισαν νέο νόσημα από διασπορά	0% (κανένας ασθενής)	Το σύνολο παιδιών που νοσηλεύτηκαν στην κλινική το έτος 2019 ήταν 532. Τα κύρια μεταδιδόμενα νοσήματα: Γαστρεντερίτιδες: 120 Γρίπη: 8 Σταφυλοκοκκική λοίμωξη:17 Ψώρα: 4 Ανεμοβλογιά: 3	Δεν υπήρξε καμία απόκλιση από το επιθυμητό αποτέλεσμα και αυτό διασφαλίστηκε με: -την απομόνωσης των περιστατικών σε μονόκλινους θαλάμους -την εφαρμογή των αντίστοιχων πρωτοκόλλων -τη συνεχή επιτήρηση της καθαριότητας

ΤΜΗΜΑ: ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η αποτελεσματικότερη λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών Παίδων		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για τη στοχοθεσία και χρήση μιας απλής κλίμακας για την αξιολόγηση της βαρύτητας των παιδιών στο ΤΕΠ.		*Ενημέρωση σχετικά με την κλίμακα MANCHESTER triage score με μάθημα από την κα.Μιχαηλίδου τον Μάρτιο 2019.
2. Συντονισμός ενεργειών και δραστηριοτήτων αναφορικά με την αξιολόγηση περιστατικών.		*Ο χρόνος αναμονής αυξάνεται συνήθως κατά τη χειμερινή περίοδο με τις εποχικές λοιμώξεις.
3. Σωστή ενημέρωση των ασθενών σχετικά με την πορεία των εξετάσεων τους και συνολική διαδικασία και χρήση τεχνικών		*Δεν υπάρχει δυνατότητα αποστολής αποτελεσμάτων στο μικροβιολογικό εργαστήριο και η αποστολή τους γίνεται από τους γονείς.

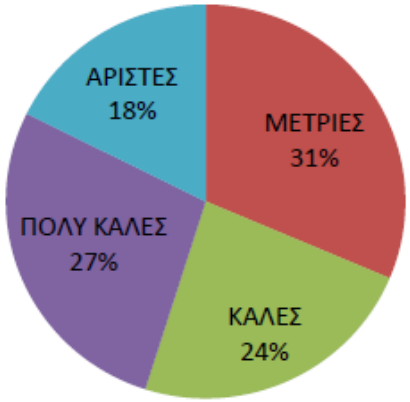
Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης	**Ποσοτικοί στόχοι**	**Αποτελέσματα μετρήσεων**	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Ο χρόνος αναμονής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών Παίδων	Η διασφάλιση των ορίων στο χρόνο αναμονής, όπως ορίζονται από την κλίμακα MANCHESTER triage score, με βάση τη βαρύτητα του περιστατικού (μεγάλης βαρύτητας, μέσης βαρύτητας και μειωμένης βαρύτητας)	Στα περιστατικά με αυξημένη βαρύτητα ο χρόνος αναμονής είναι μηδενικός. Επίσης και στα περιστατικά μέσης βαρύτητας η αντιμετώπιση είναι άμεση.	*Αποκλίσεις από το επιθυμητό αποτέλεσμα (με εξαίρεση τα περιστατικά που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης), παρατηρούνται κατά τη περίοδο των εποχικών λοιμώξεων.

ΤΜΗΜΑ: ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Διασφάλιση της αποτελεσματικότερης εξυπηρέτησης των ασθενών-παιδιών-συνοδών		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για το στόχο		
2. Ακριβής τήρηση του ωραρίου των προγραμματισμένων περιστατικών		-Μικρός αριθμός ιατρείων -Υπεράριθμος αριθμός παιδιών
3. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού αναφορικά με τα πρωτόκολλα φροντίδας παιδιών και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες.		

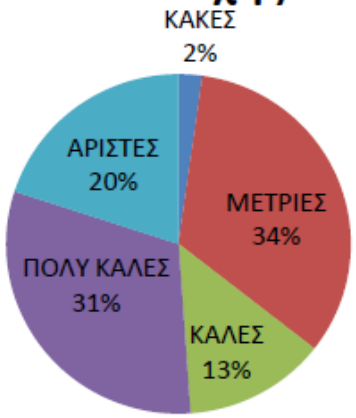
Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης	**Ποσοτικοί στόχοι Μέτρηση ικανοποίησης με τη χρήση αντίστοιχων εντύπων**	**Αποτελέσματα μετρήσεων**	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Ικανοποίηση εξωτερικών ασθενών, παιδιών-συνοδών	Μέτρηση ικανοποίησης με τη χρήση αντίστοιχων εντύπων	***Τα αποτελέσματα απεικονίζονται στις «πίτες» που ακολουθούν.***	-Μεγαλύτερος αριθμός εξετασθέντων παιδιών -Περισσότερα ιατρεία

1.Συμπεριφορά του προσωπικού που σας υποδέχτηκε

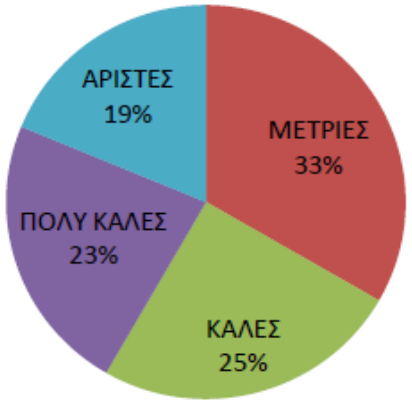
2.Καθαριότητα των χώρων υποδοχής



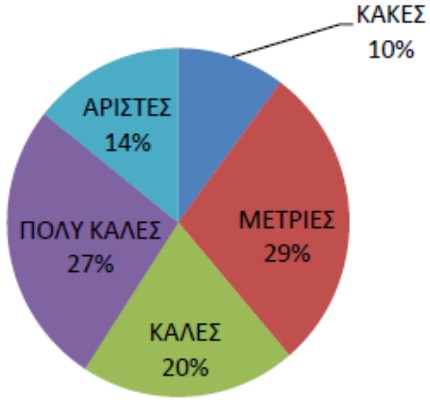
3.Λειτουργικότητα των χώρων υποδοχής



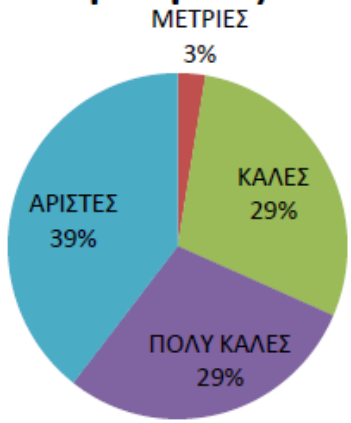
4.Καθαριότητα βοηθητικών χώρων



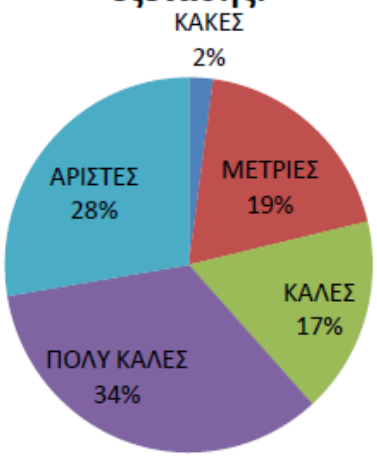
5.Χρόνος αναμονής στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία μέχρι την εξέταση σας από το γιατρό.



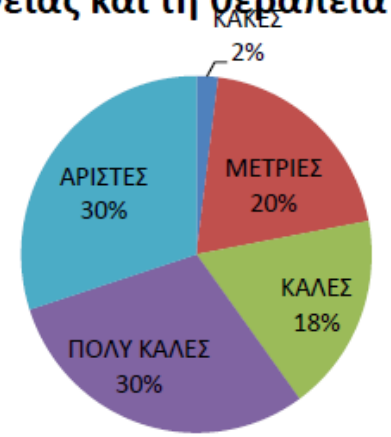
6.Ποιότητα ιατρικής φροντίδας(εμπειρία και ικανότητα γιατρών)



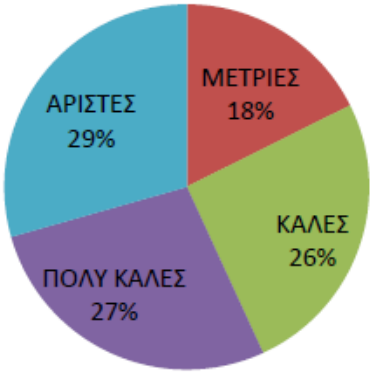
7.Συμπεριφορά των ιατρών (ευγένεια, σεβασμός, υποστήριξη)κατά τη διάρκεια της εξέτασης.



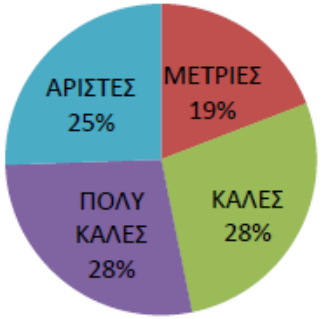
8.Πλήρης και κατανοητή ενημέρωση από τους γιατρούς σχετικά με την πορεία της ασθένειας και τη θεραπεία σας.



9.Ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας (εμπειρία και ικανότητα νοσηλευτών)



10.Συμπεριφορά νοσηλευτών(ενημέρωση,ευγένεια σεβασμός)



ΤΜΗΜΑ: ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ:		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Αποτελεσματικότερη διαχείριση πολυανθεκτικών μικροβίων, σύμφωνα με τα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημερώθηκε το νοσηλευτικό και υπόλοιπο προσωπικό σε σχέση με την στοχοθεσία και υποκινήθηκε να συμμετέχει σε εκπαιδευτικά μαθήματα -προγράμματα.	Από 01 /01 /2019 έως 31 /12 /2019	*Λόγω υποστελέχωσης του τμήματος σε νοσηλευτικό προσωπικό δεν υπήρχε η ευχέρεια για καλύτερη κατάρτιση του προσωπικού της νεφρολογικής κλινικής, καθώς και μεγάλη συμμετοχή σε εκπαιδευτικά μαθήματα και προγράμματα. *Ζητήθηκε αύξηση του νοσηλευτικού προσωπικού κατηγορίας ΤΕ, για συστηματική παρέμβαση κλινικών εκπαιδευτών και συστηματικό έλεγχο του επιπέδου συμμόρφωσης. *Διαπιστώθηκε η έλλειψη του ιατρικού προσωπικού στα ενδοκλινικά μαθήματα. *Οι νοσηλευτές και οι σπουδαστές του τμήματος συμμετείχαν σε εκπαιδευτικά μαθήματα του Γραφείου εκπαίδευσης της ΝΥ. *Κατά την είσοδο των αποικισμένων με πολυανθεκτικό μικρόβιο ασθενών γίνεται απομόνωση αυτών, ειδική σήμανση, χρήση προφυλακτικών μέτρων, γαντιών, αλκοολούχων αντισηπτικών κ.λ.π. *Η ενημέρωση-εκπαίδευση εστιάστηκε στα παρακάτω πρωτόκολλα/κατευθυντήριες οδηγίες: α) Αρχές διαχείρισης ασθενών αποικισμένων από πολυανθεκτικά μικρόβια και πρόληψη της διασποράς τους β) Διαχείριση ελκών κατάκλισης γ) Διαχείριση νεκρού δ) Διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων στ) Διαχείριση νοσοκομειακού ιματισμού και αποβλήτων
2. Αναπτύχθηκε συχνότερη επαφή με το γραφείο εκπαίδευσης και το γραφείο ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.		
3. Οι νέοι νοσηλευτές που εργάζονται στο τμήμα ενημερώθηκαν ατομικά με κατευθυντήριες οδηγίες, φυλλάδια και επαναλαμβανόμενες κλινικές εκπαιδεύσεις.		
4. Πραγματοποιήθηκαν ενδοκλινικά μαθημάτα με στόχο την εκπαίδευση όλων, κυρίως των νεοεισερχομένων υπαλλήλων καθώς και του προσωπικού καθαριότητας, των βοηθών θαλάμου και των τραυματιοφορέων, σε πεδία όπως: η καθαριότητα, η απολύμανση, η διαχείριση αποβλήτων και γενικότερα η διαχείριση αποικισμένων ασθενών.		
5. Διασφαλίστηκε η συστηματική ενημέρωση από τους γιατρούς του τμήματος και το τμήμα λοιμώξεων, σχετικά με τους νεοεισερχόμενους αποικισμένους ασθενείς από πολυανθεκτικό μικρόβιο, προκειμένου να υιοθετούνται οι βέλτιστες πρακτικές για την αντιμετώπισή τους σε πρώιμο στάδιο.		

6. Πραγματοποιήθηκε συστηματική παρατήρηση της «υγιεινής των χεριών» σε νοσηλευτικό, ιατρικό και λοιπό προσωπικό της κλινικής και έγιναν οι αντίστοιχες διορθωτικές παρεμβάσεις.		*Η συστηματική παρατήρηση κατέδειξε ότι το προσωπικό δεν αλλάζει γάντια από ασθενή σε ασθενή, λόγω φόρτου εργασίας, εκτελεί πολλές πράξεις παράλληλα, δεν πλένει σωστά τα χέρια του και δεν κάνει σωστή χρήση των αντισηπτικών.
7. Καταγράφηκαν οι αποκλίσεις από το επιθυμητό αποτέλεσμα και προσδιορίστηκαν τα αίτια κατά την διάρκεια του έτους. Έγιναν οι αντίστοιχες παρεμβάσεις, όπου ήταν εφικτό.		Παρατηρήθηκε έλλειψη ιματισμού, επιθεμάτων, πολυκλινείς και γεμάτοι θάλαμοι με αδυναμία απομόνωσης ασθενών, υπερβολικό επισκεπτήριο, πλημμελής η καθαριότητα του τμήματος και έλλειψη νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού.
8. Χρησιμοποιούνται πιο συχνά και ορθολογικά τα αλκοολούχα αντισηπτικά από το προσωπικό και τους συνοδούς των ασθενών.		

Αποτελέσματα μετρήσεων

Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα- Προτάσεις διόρθωσης**
1. Αριθμός/ποσοστό νέων αποικισμένων ασθενών με πολυανθεκτικά μικρόβια, λόγω διασποράς στη Νεφρολογική Κλινική.	-Να μην επιμολυνθεί ασθενής, λόγω διασποράς πολυανθεκτικών μικροβίων, άρα 0 ασθενείς από επιμόλυνση και 0% επιμόλυνση.	-Δεν καταγράφηκε περιστατικό επιμόλυνσης από πολυανθεκτικά μικρόβια, άρα ο στόχος επιτεύχθηκε στο 100%. *Σημειώνεται ότι το 2018 στη Νεφρολογική κλινική νοσηλεύτηκαν 939 ασθενείς, από τις οποίους οι 12 που εισήχθησαν βρέθηκαν αποικισμένοι με πολυανθεκτικά μικρόβια (1,27%), ενώ το 2019 αντίστοιχα οι ασθενείς ήταν 1101,από τις οποίους οι 12 που εισήχθησαν βρέθηκαν αποικισμένοι με πολυανθεκτικά μικρόβια (1,09%).	Δεν παρατηρήθηκε απόκλιση από το βασικό στόχο που τέθηκε. Συνεχίζεται η εφαρμογή των πρωτοκόλλων και των σχετικών κατευθυντήριων οδηγιών.
2. Βαθμός συμμόρφωσης των νοσηλευτών στην εφαρμογή πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών για τις λοιμώξεις από πολυανθεκτικά μικρόβια.	-Συμμόρφωση στο 100%	-Η παρατήρηση καταδεικνύει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού (80%) είναι συμμορφωμένο στην εφαρμογή πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών για τις λοιμώξεις από πολυανθεκτικά μικρόβια	-Παρατηρήθηκε απόκλιση 20% από τον επιθυμητό επιμέρους στόχο.

3. Αριθμός συμμετεχόντων νοσηλευτών σε εκπαιδευτικά προγράμματα.	-Συμμετοχή στο 100%.	-Το 80% των Νοσηλευτών συμμετείχε στα παρακάτω εκπαιδευτικά προγράμματα: α) Υγιεινή των χεριών β) Ορθή διαχείριση αποβλήτων υγειονομικών μονάδων και νοσοκομειακού ιματισμού νοσοκομείο γ) Διαχείριση κατακλίσεων δ) Πρόληψη και διαχείριση ατυχήματος από αιχμηρά αντικείμενα.	-Παρατηρήθηκε απόκλιση 20% από τον επιθυμητό επιμέρους στόχο.

ΤΜΗΜΑ: ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΝΕΦΡΟΣ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Μείωση των παραγόμενων αποβλήτων και ορθολογικός διαχωρισμός αποβλήτων στην πηγή τους		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Εκπαίδευση του προσωπικού (νοσηλευτικού, ιατρικού και βοηθών θαλάμων)	30 ημέρες	
2. Ενημέρωση/εκπαίδευση ασθενών	Συνεχείς ενημέρωση	
3. Ειδικός χώρος για την διαχείριση των υγρών αποβλήτων	20 ημέρες	
4. Διαχωρισμός στο σημείο παραγωγής	Συνεχείς ενημέρωση	Αναμένονται οι ειδικοί κάδοι-μαύροι και κίτρινοι (με καπάκι) που παραγγέλθηκαν.
5. Πιστή εφαρμογής της μεθόδου αποσύνδεσης (άδειασμα γραμμών και φίλτρου ΑΚ)	15 ημέρες	
6. Αναθεώρηση των διαδικασιών για την πλήρωση (priming), τη σύνδεση και την αποσύνδεση(π.χ. Πλήρωση online)	15 ημέρες	
7. Τακτικοί έλεγχοι για το διαχωρισμό των αποβλήτων	Συνεχής-Καθημερινός έλεγχος	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Το βάρος σε Kgr των μολυσματικών αποβλήτων	Μείωση των μολυσματικών αποβλήτων κατά 10%.	Το πρώτο εξάμηνο του 2019, η ημερήσια μέτρηση των μολυσματικών αποβλήτων στη μονάδα ανά μήνα, κυμαινόταν από 33 έως 35 kgr. ***Το 2018 η ημερήσια μέτρηση των μολυσματικών αποβλήτων ήταν 65 kgr.** Η μείωση που επιτεύχθηκε ήταν 54% ενώ ο αρχικός στόχος ήταν 10%. **Σε κόστος εξοικονομήθηκαν**, 904 ευρώ το μήνα, έχοντας υπόψη ότι το απόβλητο κοστίζει 1,16 ευρώ /Kgr (χωρίς να υπολογίσουμε το ΦΠΑ).	Δεν υπήρχε απόκλιση από το επιθυμητό αποτέλεσμα.

ΤΜΗΜΑ: ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Επικαιροποίηση, καταγραφή διαδικασιών εργασίας και συμμόρφωση του προσωπικού στις νέες ορθές πρακτικές λειτουργίας της Ν.Υ. Αιμοδοσίας		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Συγκέντρωση πρόσφατης βιβλιογραφίας και σχετικής νομοθεσίας-Επιλογή κατάλληλων.	Στάδια: 1-8 1-1-2019 ως 31-11-19	
2. Διενέργεια επιμέρους συνεντεύξεων για την επιλογή των καταλληλότερων σε κάθε διαδικασία. Προσπάθεια δημιουργίας συνείδησης κυριότητας του στόχου ώστε να παρακινηθεί κάθε υπάλληλος.		
3. Καταμερισμός καταγραφής διαδικασιών σε υποομάδες-ορισμός υπευθύνων υποομάδων-ορθολογικός σχεδιασμός λαμβάνοντας υπόψη την υποστελέχωση του τμήματος.		
4. Έλεγχος τεχνολογικού εξοπλισμού και υλικών που θα κριθούν απαραίτητα, προγραμματισμός παραγγελιών υλικού (το βέλτιστο δυνατό).		
5. Παρακολούθηση προόδου.		
6. Προγραμματισμός συναντήσεων ανατροφοδότησης-καλλιέργεια ομαδικού πνεύματος εργασίας - συζήτηση με τις άλλες κατηγορίες εργαζομένων.		*Συναντήσεις πραγματοποιήθηκαν τμηματικά κατά την διάρκεια του ωραρίου λόγω έλλειψης ελεύθερου χρόνου.
7. Συζήτηση των υπεύθυνων κάθε υποομάδας-έλεγχος της τελικής καταγραφής.		
8. Οριστικοποίηση διαδικασιών.		
9. Εκπαίδευση όλων των νοσηλευτών-εφαρμογή των νέων διαδικασιών-υιοθέτηση κοινών πρακτικών εργασίας.	Στάδιο 9 ΑΠΟ 1-12-19	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Το σύνολο των διαδικασιών	Να επικαιροποιηθούν και να εφαρμοστούν οι διαδικασίες για όλες τις θέσεις εργασίας και να ενημερωθούν όλοι οι νοσηλευτές.	‘Ολες οι διαδικασίες επικαιροποιήθηκαν και άρχισε η εφαρμογή (ποσοστό 100%). **Σύνολο διαδικασιών: 6** (Αιμοληψία, διασταύρωση, διακίνηση, εξορμήσεις, παραγωγή προϊόντων αιμοπεταλιοαφαίρεσης	- Απόκλιση στο διάστημα εφαρμογής παρουσιάστηκε κυρίως εξαιτίας της σημαντικής νοσηλευτικής υποστελέχωσης και της καθυστέρησης στην προμήθεια των ανακινητήρων /ζυγών και αποψύκτη πλάσματος. -Επανέλεγχος των διαδικασιών σε τακτά χρονικά διαστήματα.

ΤΜΗΜΑ: ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η διασφάλιση της ορθής τοποθέτησης και χρήσης περιφερικού φλεβικού καθετήρα σε χρόνιους πάσχοντες με θαλασσαιμία, σύμφωνα με τα πρωτόκολλα και τις νέες κατευθυντήριες οδηγίες.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με τον στόχο.	Από Μάρτιο 2019	
2. Οργάνωση εκπαιδευτικής διαδικασίας και υλοποίηση εκπαιδευτικών εισηγήσεων	Μάρτιος 2019	*Άριστη συνεργασία με τον κλινικό εκπαιδευτή. Πραγματοποιήθηκαν 4 (τέσσερα)μαθήματα του νοσ/κού προσωπικού με τον κλινικό εκπαιδευτή. Εκπαιδεύτηκαν 2(δύο) νοσηλευτές.
3. Καταγραφή και ομαδοποίηση των ασθενών με βάση τη δυσκολία φλεβικής προσπέλασης.	Μάρτιος-Απρίλιος	*Οργανωμένη και συστηματική συνεργασία με το νοσηλευτικό προσωπικό. Σύνολο ασθενών με δυσκολία στη φλεβική προσπέλαση: 62 ασθενείς. Ομαδοποίηση: 47ενήλικες (36γυναίκες και 11άνδρες) 15 παιδιά (10 κορίτσια και 5 αγόρια)
4. Καταγραφή είκοσι δύο (22) περιστατικών: 6 παιδιά και 16 ενήλικες που παρουσίασαν φλεβοθρόμβωση και συζήτηση με την ομάδα (ιατρός-προϊστάμενος-κλινικός εκπαιδευτής).	Από Μάιο (συνεχής διαδικασία)	*Άριστη συνεργασία με την ιατρική ομάδα καθώς και με το νοσηλευτικό προσωπικό. Σημειώνεται αύξηση του βαθμού αποτελεσματικής συνεργασίας.
5. Ενημέρωση των πασχόντων για τις δυνητικές επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν από τη φλεβοκέντηση.	Από Μάιο (συνεχής διαδικασία)	*Έχοντας διασφαλίσει την πληροφορημένη συναίνεση των πασχόντων, διασφαλίστηκε η διαδικασία της φλεβοκέντησης.
6. Αύξηση προσοχής στους πάσχοντες στους οποίους διαπιστώνεται δύσκολη φλεβοκέντηση.	Από Μάιο (συνεχής διαδικασία)	*Βελτίωση του επιπέδου παροχής ποιοτικής φροντίδας από το νοσηλευτικό προσωπικό προς όλους τους ασθενείς, με ιδιαίτερη έμφαση κυρίου στους νέους παιδιατρικούς ασθενείς και τους γονείς τους.

7. Διασφάλιση προμήθειας υλικού για τη φλεβοκέντηση.	Ανά μήνα	*Πολύ καλή συνεργασία με το γραφείο προμηθειών για εξασφάλιση του απαραίτητου υλικού.
8. Έλεγχος στατιστικών υγειονομικού υλικού.	Ανά μήνα	*Συστηματικός έλεγχος και παρατηρήσεις με βάση τα στατιστικά δεδομένα.
9. Αξιολόγηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας.	Συνεχής διαδικασία	-Διασφάλιση επιτυχούς φλεβοκέντησης -Προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού από αιματογενώς μεταδιδόμενα νοσήματα. -Πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων.

Αποτελέσματα μετρήσεων

Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Ποσοστό εμφάνισης επιπλοκών από τη φλεβοκέντηση	Η μείωση του ποσοστού εμφάνισης επιπλοκών από τη φλεβοκέντηση σε ενήλικες και σε παιδιά.	-Ενήλικες ασθενείς με φλεβοθρόμβωση:11%. -Παιδιά ασθενείς με φλεβοθρόμβωση: 12%.	***Τα ποσοστά αυτά αποτελούν το σημείο αναφοράς, ώστε να διεξαχθούν συμπεράσματα σε σχέση με τις μετρήσεις που θα πραγματοποιηθούν το επόμενο έτος.**
2. Κόστος του αναλώσιμου υλικού (φλεβοκαθετήρες)	Η εξοικονόμιση στη χρήση του αναλώσιμου υλικού (φλεβοκαθετήρες) κατά 20%, μέσα από την αύξηση των επιτυχημένων προσπαθειών φλεβοκέντησης.	Μειώθηκε η ποσότητα των φλεβοκαθετήρων που χρησιμοποιήθηκαν κατά 23%, άρα και το αντίστοιχο κόστος.	**Ο στόχος επιτεύχθηκε με θετική απόκλιση κατά 3%.** **Παρατηρήσεις:** Οι ενήλικες ασθενείς που παρουσιάζουν δυσκολία στη φλεβική προσπέλαση αποτελούν το 31% του συνόλου και αντίστοιχα οι παιδιατρικοί ασθενείς με δυσκολία στη φλεβική προσπέλαση αποτελούν το 31% του συνόλου αντίστοιχα.

			Προτείνεται: Η συστηματική εκπαίδευση με ενδοκλινικά μαθήματα ατόμων που πάσχουν από Μεσογειακή Αναιμία και συνοδών, σε σχέση με την **ενδυνάμωση των φλεβών και κυρίως στους νέους και παιδιατρικούς ασθενείς, σε συνεργασία με τους αντίστοιχους επαγγελματίες υγείας.**

ΤΜΗΜΑ: ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΚΑΙ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΦΡΟΔΙΣΙΩΝ ΝΟΣΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Εκπαίδευση του Νοσηλευτικού προσωπικού στην ΚΑΡΠΑ.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Συζήτηση και συμφωνία με το ΕΚΑΒ πριν ακόμη πιστοποιηθεί το Ιπποκράτειο για την εκμάθηση ΚΑΡΠΑ.		**Δεν μπόρεσε να υλοποιηθεί το πρόγραμμα** λόγω της απουσίας της προϊσταμένης σε αναρρωτική άδεια, όπως και της αναπληρώτριας προϊσταμένης σε μακροχρόνια αναρρωτική.
2. Μετά την πιστοποίηση του Ιπποκρατείου έγινε μία συζήτηση με τον αντίστοιχο υπεύθυνο εκπαίδευσης ΚΑΡΠΑ.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Οργάνωση και υλοποίηση Ημερίδας- ΔΕΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ Ο ΑΡΧΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ **Νέος στόχος: Οργάνωση και υλοποίηση μονοθεματικών εκπαιδευτικών δράσεων για το προσωπικό**		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Οργάνωση και υλοποίηση πιστοποιημένων σεμιναρίων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ)	19/9/2019	Συμμετείχαν 27 άτομα στα οποία δόθηκε και αντίστοιχη πιστοποίηση (ETPOD) από το πανεπιστήμιο της Βαρκελώνης.
2. Πραγματοποίηση σεμιναρίων Οδοντιάτρων	26/9/2019	Συμμετείχαν 15 άτομα
3. Πραγματοποίηση σεμιναρίων για διοικητικά στελέχη (προϊστάμενοι & αναπληρωτές προϊστάμενοι) με θέμα: α. Διαχείριση αρχείων δημοσίων υπηρεσιών β. Ο δημοσιοϋπαλληλικός κώδικας	12/2/2019	Συμμετείχαν 21 άτομα
4. Οργάνωση και υλοποίηση σειράς βιωματικών σεμιναρίων σε θέματα «Αγωγής Υγείας», με σκοπό την αποφόρτιση της ομάδας που συμμετέχει.	16/04/2019 08/10/2019 05/11/2019 03/12/2019	Συμμετείχε συγκεκριμένη ομάδα των 10 ατόμων.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός εκπαιδευτικών δράσεων που διοργανώθηκαν από τις νοσηλευτικές ειδικότητες-Σύνολο προσωπικού που εκπαιδεύτηκε.	Δεν τέθηκε ποσοτικός στόχος	Υλοποιήθηκαν 4 σειρές σεμιναρίων διαφορετικού ενδιαφέροντος και εκπαιδεύτηκαν συνολικά 73 άτομα από το νοσηλευτικό και μαιευτικό προσωπικό.	

3ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΤΜΗΜΑ: Β΄ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & Γ΄ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ-ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ Β΄& Γ΄ Μ/Γ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: 1.Βελτίωση ποιότητας της παρεχόμενης μαιευτικής και νεογνικής φροντίδας 2. Πρόληψη σπαργώματος, εγκατάσταση επαρκούς παραγωγής γάλακτος		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Υλοποιήθηκαν τα παρακάτω μαθήματα: -Φυσιολογία και παθολογία της λοχείας -Διαχείριση ιματισμού -ΣΔ κύησης -Λοιμώδη νοσήματα και εγκυμοσύνη -Παραλαβή και φροντίδα τελειόμηνου νεογνού -προβλήματα μητρικού θηλασμού	2019	
2. Εφαρμογή φύλλου παρακολούθησης της λοχείας.		
3. Εκπαίδευση των μητέρων για την πρόληψη του σπαργώματος και συμβουλευτική για την αντιμετώπιση του. Χορήγηση αντλίας και επίδειξη τρόπου χρήσης, οδηγίες για την άντληση, αποθήκευση και μεταφορά του μητρικού γάλακτος σε μητέρες με πρόωρα νεογνά.		
4. Συνεργασία με τις ΜΕΝΝ για θέματα μητρικού θηλασμού.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
	100%		

ΤΜΗΜΑ: ΑΙΘΟΥΣΑ ΤΟΚΕΤΩΝ

ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η πληρέστερη καταγραφή πληροφοριών και δεδομένων σχετικά με την περιγεννητική περίοδο για όλες τις επίτοκες και τα νεογνά μέσω της καθιέρωσης νέου περιγεννητικού ιστορικού

Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Σχεδιασμός του format του εντύπου	Η διαδικασία άρχισε κατά τους 2 τελευταίους μήνες του 2018 και συνεχίσθηκε καθ όλο το έτος 2019	
2. Έγκριση του περιγεννητικού ιστορικού από το Επιστημονικό Συμβούλιο		
3. Συνεργασία με το Γραφείο Προμηθειών για την προμήθεια του ιστορικού		
4. Ενημέρωση όλων των μαιών της Αίθουσας Τοκετών σε συνάντηση του τμήματος		
5. Καθιέρωση του ιστορικού και πιλοτική χρήση με σκοπό τη διερεύνηση προβλημάτων και την αντιμετώπιση τους	1/2019	
6.1 Καταγραφή των στοιχείων μαιευτικού, ατομικού και οικογενειακού ιστορικού 6.2 Καταγραφή των δεδομένων της παρούσας κύησης (εργαστηριακος ελεγχος, υπερηχογραφήματα, 6.3 εκτίμηση ψυχικής κατάστασης) 6.4 Καταγραφή του τοκετού και του περιγεννητικού αποτελέσματος (νεογνό) 6.5 Καταγραφή πορείας νεογνού 6.6 Διατροφή /μητρικός θηλασμός	Όλο το 2019	
7. Ανατροφοδοτική συνάντηση των μαιών της Αίθουσας Τοκετών με σκοπό την επιβεβαίωση επίτευξης του στόχου.	2/2019	

Αποτελέσματα μετρήσεων

Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Ο συνολικός αριθμός ιστορικών που συμπληρώθηκαν το 2019	Χρήση και συμπλήρωση του νέου περιγεννητικού ιστορικού σε όλες τις επίτοκες και τα νεογνά	Συμπληρώθηκαν 2200 περιγεννητικά ιστορικά κατά το έτος 2019, από τα οποία προέκυψαν τα εξής: Σύνολο γεννήσεων στην αίθουσα τοκετών: 2141 % Φυσιολογικών Τοκετών: 53% % Καισαρικών Τομών: 47% * Το ποσοστό ΚΤ αποτελεί έναν από τους δύο δείκτες ποιότητας των μαιευτικών υπηρεσιών, σύμφωνα με τον WHO.	Δεν υπήρξε απόκλιση από τον επιθυμητό στόχο, ο οποίος καλύφθηκε σε ποσοστό 100%, βελτιώνοντας την περιγεννητική φροντίδα υγείας στην ΑΤ του ΙΓΝΘ με σύγχρονο τρόπο και δεδομένα καταγραφής μετά από διάστημα 30 ετών .

ΤΜΗΜΑ: ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΜΑΙΕΥΤΙΚΩΝ/ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η δημιουργία και η λειτουργία χειρουργικής αίθουσας επειγόντων μαιευτικών και γυναικολογικών περιστατικών		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Υποβλήθηκε και εγκρίθηκε το αίτημα για την δημιουργία και οργάνωση Χειρουργικής Αίθουσας Επειγόντων από το Επιστημονικό Συμβούλιο, την Επιτροπή Χειρουργείου και το Διοικητικό Συμβούλιο του ΙΓΝΘ.	Από 2018	
2. Σε συνεργασία με την Τεχνική Υπηρεσία διατυπώθηκαν οι προδιαγραφές κατασκευής της αίθουσας (εξαερισμός, κλιματισμός, φωτισμός ,δίκτυα, δάπεδα, λοιπές επιφάνειες, βοηθητικοί χώροι).	Από Ιανουάριο 2019	
3. Εξασφαλίσθηκε ο βιοϊατρικός εξοπλισμός (χειρουργική κλίνη, αναισθησιολογικό μηχάνημα και συνοδός εξοπλισμός, διαθερμία, συσκευές αναρροφήσεων), θερμοκοιτίδα ανοικτού τύπου, μεικτής οξυγόνου).	Από Μάρτιο 2019	
4. Εφοδιάσθηκε η αίθουσα με το απαραίτητο αναλώσιμο υλικό (ράμματα, υλικά χειρουργείου, ιματισμός.	Από Ιούλιο 2019	
5. Πραγματοποιήθηκε ο απαραίτητος έλεγχος και παραδόθηκε η αίθουσα προς χρήση από την Τεχνική Υπηρεσία.		
6. Έγινε ενημέρωση όλου του μαιευτικού προσωπικού σχετικά με τα συστήματα λειτουργίας της αίθουσας.	Από Σεπτέμβριο 2019	
7. Τέθηκε σε λειτουργία η αίθουσα και συνεχίζει την λειτουργία.	Από Δεκέμβριο 2019	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Ο αριθμός των χειρουργικών μαιευτικών και γυναικολογικών επεμβάσεων που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του 2019.	Βάσει της εξαγγελίας επειγόντων περιστατικών που έγινε συστηματικά κατά τα προηγούμενα έτη και των στατιστικών που αφορούν στις επείγουσες μαιευτικές και γυναικολογικές επεμβάσεις, ο αριθμός τους προσδιορίζεται σε περίπου 1000-1300 έκτακτες επεμβάσεις όλων των κατηγοριών βαρύτητας ανά έτος.	Πραγματοποιήθηκαν 30 χειρουργικές μαιευτικές και γυναικολογικές επεμβάσεις κατά τον ένα μήνα λειτουργίας της αίθουσας (Δεκέμβριος 2019)	Δεν υπήρξε απόκλιση από το επιθυμητό αποτέλεσμα

ΤΜΗΜΑ: ΘΕΣΕΙΣ Β΄& Γ΄ΜΑΙΕΥΤΙΚΩΝ/ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η αποφυγή οριζόντιας μετάδοσης λοιμώξεων, λόγω νοσηλείας περιστατικών που χρήζουν απομόνωση, ταυτόχρονα με λεχωϊδες και νεογνά.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού στα πρωτόκολλα πρόληψης και αντιμετώπισης λοιμώξεων.	1-1-19 έως 31-12-20	
2. Ενημέρωση του συνεργείου καθαριότητας και των βοηθών θαλάμου.	1-1-19 έως 31-12-20	
3. Υγιεινή των χεριών, χρήση γαντιών για την αποφυγή λοιμώξεων.	1-1-19 έως 31-12-20	
4. Χρήση απολυμαντικού επιφανειών αμέσως μετά την έξοδο των ασθενών.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αποτελέσματα καλλιεργειών	Ελαχιστοποίηση των περιστατικών με λοίμωξη από ΠΑΜ.	Περιστατικά με λοιμώξεις από ανθεκτικά μικρόβια: όλο το χρόνο υπήρξαν 3 περιστατικά σε σύνολο νοσηλευθέντων γυναικών 971 δηλ ποσοστό 0,3%.	

ΤΜΗΜΑ: ΤΑΚΤΙΚΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ Μ/Γ-ΠΑΡΑΛΑΒΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Διασφάλιση αποτελεσματικότερης οργάνωσης και λειτουργίας των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων Μ/Γ και της Παραλαβής		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση του προσωπικού του τμήματος σχετικά με τις διατάξεις του νόμου για την προστασία των προσωπικών δεδομένων.	1-1-2019 έως 31-12-2020	
2. Αίτημα και τοποθέτηση συσκευής προτεραιοτήτων.	1-1-2019 έως 31-12-2020	
3. Μετακίνηση όλου του εξοπλισμού για την αλλαγή του χώρου υποδοχής των ασθενών και επανατοποθέτηση με νέα διάταξη.	1-1-2019 έως 31-12-2020	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ			Οι προβλεπόμενες ενέργειες πραγματοποιήθηκαν και επιτεύχθηκε ο στόχος.

ΤΜΗΜΑ: ΜΕΝΝ ΕΣΥ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Επιμόρφωση-ενθάρρυνση-ευαισθητοποίηση-συνεχής ανάπτυξη και βελτιστοποίηση της αποδοτικότητας του ανθρώπινου δυναμικού που θα έχει ως αποτέλεσμα: **1) Την μείωση των ενδονοσοκομιακών λοιμώξεων** **2) Την ενίσχυση της δημόσιας εικόνας και του επιστημονικού κύρους της μονάδας** **3) Την ορθολογική διαχείριση των οικονομικών πόρων** **4) Την αναβάθμιση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών**		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Πρόληψη των λοιμώξεων με την εκπαίδευση/ενημέρωση του προσωπικού και εφαρμογή αντίστοιχων πρωτοκόλλων.	1-1-19 έως 31-12-20	
2. Ενίσχυση δημόσιας εικόνας της μονάδας, αναβάθμιση προσφερόμενων υπηρεσιών της μονάδας και ικανοποίηση των χρηστών (γονέων) από τις προσφερόμενες υπηρεσίες.	1-1-19 έως 31-12-20	
3. Ορθολογική διαχείριση των οικονομικών πόρων.	1-1-19 έως 31-12-20	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Αποτελέσματα καλλιεργειών		Όχι μόνο δεν υπήρχαν λοιμώξεις, αλλά εξαφανίστηκαν και οι αποικισμοί από τα ενδονοσοκομειακά μικρόβια.	
2. Αποτελέσματα ερωτηματολογίων-ευχαριστήριων επιστολών		Εφαρμογή της μεθόδου καγκουρό - Βελτίωση των προσφερόμενων υπηρεσιών.	
3. Αποτελέσματα οικονομικών στοιχείων της μονάδας από την στατιστική υπηρεσία			Αποτελεσματική διαχείριση των οικονομικών πόρων.

ΤΜΗΜΑ: ΝΕΟΓΝΑ ΑΠΘ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Μείωση χρόνου παρασκευής των υγρών στο θάλαμο νηματικής ροής		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση του προσωπικού: νοσηλευτικού -ιατρικού	Από τον Ιανουάριο μέχρι και σήμερα	
2. Αντικατάσταση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού	Γίνεται σταδιακά η αντικατάσταση	
3. Καταγραφή του χρόνου έναρξης/λήξης παρασκευής υγρών	Από την έναρξη του στόχου έως σήμερα	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**

***ΑΠΟ ΤΟΝ ΜΑΪΟ ΑΝΑΜΕΝΑΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΟΥ LAMINAR FLOW ΚΑΙ ΥΛΟΠΟΙΗΘΗΚΕ Η ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΡΧΕΣ ΟΚΤΩΒΡΗ ΚΑΙ ΑΚΟΜΗ ΕΚΡΕΜΜΕΙ Η ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ.**
Η ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ ΚΑΙ ΕΠΙΘΥΜΟΥΜΕ ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ ΙΟΥΝΙΟ ΤΟΥ 2020.

4ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΤΜΗΜΑ: Β΄ΠΡΧ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Μείωση του ποσοστού δημιουργίας κατακλίσεων κατά 50%		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημερώθηκε το νοσηλευτικό προσωπικό σε σχέση με τον στόχο που τέθηκε για το έτος 2019 και δόθηκαν κατευθυντήριες οδηγίες σε σχέση με τις ενέργειες που απαιτούνται για την υλοποίησή του.	Από 1/1/19 έως 31/11/19	
2. Ενημερώθηκε/εκπαιδεύτηκε το νοσηλευτικό προσωπικό σε σχέση με τα αντίστοιχα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες που αναφέρονται στην πρόληψη και αποτελεσματική διαχείριση των κατακλίσεων.		
3. Έγινε σχεδιασμός των διαδικασιών και δράσεων και συστηματική καταγραφή των υποψήφιων ασθενών με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης κατάκλισης.		
4. Διασφαλίστηκε η προμήθεια των απαραίτητων αναλώσιμων και μη υλικών.		*Υπήρχαν καθυστερήσεις στην παραλαβή επιθεμάτων

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός ασθενών που ανέπτυξαν κατάκλιση	Μείωση κατά 50% του ποσοστού δημιουργίας κατακλίσεων στην κλινική κατά το έτος 2019.	Το 2019 δημιουργήθηκαν 2 κατακλίσεις σε 57 υποψήφιους ασθενείς με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης κατάκλισης (με βάση τη συμπλήρωση του εντύπου της κλίμακας Norton), σε σχέση με το 2018 που δημιουργήθηκαν 4 κατακλίσεις σε 90 υποψηφίους.	-Μείωση του ποσοστού εμφάνισης κατακλίσεων κατά 26,5% -Απόκλιση κατά 24,5% -Προμήθεια αεροστρωμάτων -Έγκαιρη παραλαβή επιθεμάτων

ΤΜΗΜΑ: ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Μείωση των λοιμώξεων(CLABSIs) που σχετίζονται με τη χρήση κεντρικού φλεβικού καθετήρα (ΚΦΚ) κατά 25% το πρώτο έτος, μέσω της εφαρμογής της δέσμης μέτρων του Κέντρου Κλινικής Επιδημιολογίας καίΕκβασης Νοσημάτων (CLEO).		
Ενέργειες που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Εξασφάλιση δεδομένων προηγούμενων ετών.	Ιανουάριος 2019	Τα στοιχεία δόθηκαν από την ΕΝΛ, με τη βοήθεια του λοιμωξιολόγου κ. Ιωσηφίδη
2. Οργάνωση και διεξαγωγή εκπαιδευτικών σεμιναρίων.	Φεβρουάριος 2019	Η πρώτη εκπαιδευτική – ενημερωτική συνάντηση έγινε από τον κ. Ιωσηφίδη, ακολούθησαν άλλες δύο από τον προϊστάμενο του τμήματος
3. Εξασφάλιση & παροχή εκπαιδευτικού υλικού.	Φεβρουάριος 2019	Εκτυπώθηκαν τα σχετικά πρωτόκολλα και τοποθετήθηκαν σε ειδικό φάκελλο σε εμφανές σημείο στη στάση νοσηλευτών. Αναρτήθηκε αφίσα και δόθηκαν ειδικά memo με τα βασικά σημεία της στοχοθεσίας.
4. Εξασφάλιση απαραίτητου υλικού.	Φεβρουάριος – Δεκέμβριος 2019	Δεν σημειώθηκαν ιδιαίτερα προβλήματα για την προμήθεια του υλικού, που αφορούσε ειδικά προστατευτικά των 3way, φίλτρα για τη χορήγηση παρεντερικής διατροφής και επιθέματα χλωρεξιδίνης.
5. Εφαρμογή μέτρων κατά τη φάση εισαγωγής της κεντρικής γραμμής και συμπλήρωση σχετικού ερωτηματολογίου.	Μάρτιος – Δεκέμβριος 2019	Συμπληρώθηκαν τα ερωτηματολόγια στις περιπτώσεις εισαγωγής του ΚΦΚ στο τμήμα. Τα μέτρα κατά την εισαγωγή του καθετήρα εφαρμόστηκαν πλήρως από πλευράς νοσηλευτικού προσωπικού, αλλά μερικώς από το ιατρικό προσωπικό.
6. Εφαρμογή μέτρων κατά τη χρήση και φροντίδα της κεντρικής γραμμής και συμπλήρωση σχετικού ερωτηματολογίου.	Μάρτιος – Δεκέμβριος 2019	Συμπληρώθηκαν ερωτηματολόγια σχετικά με τη φροντίδα του κεντρικού φλεβικού καθετήρα σύμφωνα με τον προγραμματισμό (μία φορά εβδομαδιαίως -κάθε Τρίτη).

7. Τήρηση στατιστικών στοιχείων.	Μάρτιος – Δεκέμβριος 2019	Καθημερινή συμπλήρωση ειδικού εντύπου αναφορικά με τη συνολική δύναμη των ασθενών του τμήματος, το συνολικό αριθμό ασθενών που έφεραν κεντρικό φλεβικό καθετήρα για χορήγηση υγρών και το συνολικό αριθμό ασθενών που ελάμβαναν αντιβιοτική αγωγή. Η συμπλήρωση του εντύπου πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του πρωινού ωραρίου από τον προϊστάμενο και την αναπληρώτρια και τον εκάστοτε υπεύθυνο βάρδιας σε αργίες και Σαββατοκύριακα.
8. Έλεγχος συμμόρφωσης με περιοδική διοικητική επιθεώρηση.	Μάρτιος – Δεκέμβριος 2019	Ο έλεγχος αφορούσε κυρίως στη φάση προετοιμασίας των ενδοφλέβιων διαλυμάτων και αυτή της χρήσης και νοσηλευτικής φροντίδας.
9. Περιοδικός έλεγχος επάρκειας γνώσεων και δεξιοτήτων.	Μάρτιος – Δεκέμβριος 2019	Ο έλεγχος πραγματοποιήθηκε από τον προϊστάμενο και την αναπληρώτρια με τη συνδρομή των συνδέσμων λοιμώξεων.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα- Προτάσεις διόρθωσης**
Το ποσοστό των λοιμώξεων που σχετίζονται με τη χρήση κεντρικού φλεβικού καθετήρα (CLABSIs).	Μείωση των CLABSIs κατά 25%, όπως θα προκύπτει από τα αποτελέσματα της επιδημιολογικής επιτήρησης.	Το ποσοστό των CLABSIs προηγούμενου έτους ήταν -σύμφωνα με στοιχεία της ΕΝΛ- 3,97/1000 ημέρες καθετήρα. Κατά τη διάρκεια του έτους 2019 (περίοδος 12 μηνών από Φεβρουάριο 2019 έως και Ιανουάριο 2020), σημειώθηκαν τέσσερις (4) περιπτώσεις[1] CLABSI, σε σύνολο 1558 ημερών καθετήρα ήτοι ένα ποσοστό 2,56/1000 ημέρες καθετήρα. Η διαφορά αυτή αντιστοιχεί σε μείωση **35,51%,** ποσοστό που ξεπερνά τον αρχικό στόχο (μείωση του ποσοστού κατά 25%).	Αν και ο αρχικός στόχος επετεύχθη, ωστόσο κρίνεται αναγκαίο να γίνουν οι παρακάτω επισημάνσεις: 1. Σύμφωνα με τα ερωτηματολόγια που συγκεντρώθηκαν και αφορούσαν στη λήψη όλων των απαραίτητων μέτρων κατά τη φάση της τοποθέτησης του ΚΦΚ, φάνηκε ότι σε καμία περίπτωση (20 ερωτηματολόγια) δεν σημειώθηκε συμμόρφωση του ιατρικού προσωπικού με το μέτρο της εφαρμογής αποστειρωμένης ποδιάς και αυτό είναι κάτι που πρέπει να διορθωθεί και μπορεί να βελτιώσει περαιτέρω τα αποτελέσματα. 2. Στη ΧΚΜ έλαβε χώρα κατά τη διάρκεια του έτους μια μείζονα αλλαγή στην καθημερινή κλινική πρακτική, που αφορούσε στη διενέργεια αιμοληψιών από το ιατρικό προσωπικό (αντί του νοσηλευτικού). Η διενέργεια αιμοληψίας από τον κεντρικό φλεβικό καθετήρα αποτελεί μια πράξη που ενέχει μεγάλο κίνδυνο για την ανάπτυξη λοιμώξεων και απαιτεί συγκεκριμένες δεξιότητες. Θεωρώ πως είναι αναγκαία η οργάνωση εκπαίδευσης από την ΕΝΛ, ώστε να καθιερωθεί η ασφαλής και ορθή πρακτική. Έχει ήδη γίνει η επισήμανση του προβλήματος και αναμένονται περαιτέρω ενέργειες από την αρμόδια επιτροπή.

1.Στον πίνακα που ακολουθεί -προς επαλήθευση των αναφερόμενων στοιχείων- και ο οποίος προκύπτει από τα δεδομένα των καλλιεργειών που επεξεργάζεται η ΕΝΛ του Ιπποκρατείου, φαίνονται ονομαστικά όλες οι λοιμώξεις από πολυανθεκτικά παθογόνα κατά τη διάρκεια του έτους 2019 στη Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων.

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΠΟΛΥΑΝΘΕΚΤΙΚΑ ΣΤΗ ΧΚΜ ΕΤΟΥΣ 2019 (πηγή ΕΝΛ, 2019)							
ΠΕΡΙΟΔΟΣ (εβδομάδα)	ΑΣΘΕΝΗΣ	ΕΙΔΟΣ ΠΑΘΟΓΟΝΟΥ	ΕΙΔΟΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ	ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΞΟΔΟΥ		ΕΚΒΑΣΗ
11/2-17/2	ΚΥΡΙΑΖΟΣ	Klebsiella	Αίμα πρωτοπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 27/2		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
1/4-7/4	ΜΙΚΡΟΠΟΥΛΟΣ	Klebsiella	Αίμα πρωτοπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 2/4		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
8/4-15/4	ΞΗΡΟΜΕΡΙΤΗΣ	Vancomycin Resistant Enterococcus & Klebsiella	Λοίμωξη Χειρουργικού Πεδίου	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 2/4		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
6/5-12/5	ΞΗΡΟΜΕΡΙΤΗΣ	Klebsiella	Αίμα δευτεροπαθής[1] λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 15/5		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
27/5-2/6	ΞΗΡΟΜΕΡΙΤΗΣ	Klebsiella	Αίμα δευτεροπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 7/6		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
3/6-9/6	ΜΥΣΤΑΚΟΠΟΥΛΟΣ	Klebsiella	Λοίμωξη Χειρουργικού Πεδίου	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 6/6		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
10/6-16/6	ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ	Klebsiella	Αίμα πρωτοπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΣΤΗ ΜΕΘ		ΑΠΕΒΙΩΣΕ 15/7
	ΜΥΛΩΝΑΣ	Klebsiella	Αίμα δευτεροπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	27/6 ΕΞΙΤ		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
1/7-7/7	ΚΟΤΣΚΑ	Klebsiella	Λοίμωξη Χειρουργικού Πεδίου	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	23/8 ΕΞΙΤ		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
22/7-28/7	ΔΕΛΗΓΕΩΡΓΗΣ	Acinetobacter	Λοίμωξη Χειρουργικού Πεδίου	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	Β΄ ΕΙΣ 23/7	Β΄ΕΞΙΤ 31/7	ΑΠΕΒΙΩΣΕ 6/9
29/7-4/8	ΔΕΛΗΓΕΩΡΓΗΣ	Acinetobacter	Αίμα δευτεροπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ			
5/8-11/8	ΚΟΤΣΚΑ	Klebsiella	Αίμα δευτεροπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 23/8		ΒΕΛΤΙΩΣΗ
2/9-8/9	ΔΕΛΗΓΕΩΡΓΗΣ	Pseudomonas	Αίμα δευτεροπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΣΤΗ ΜΕΘ		ΑΠΕΒΙΩΣΕ 6/9

23/9-29/9	ΜΠΑΞΕΒΑΝΗ	Klebsiella	Λοίμωξη Χειρουργικού Πεδίου	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 15/10	ΒΕΛΤΙΩΣΗ
30/9-6/10	ΧΑΤΖΗΛΑΖΑΡΙΔΟΥ	Vancomycin Resistant Enterococcus	Αίμα δευτεροπαθής λοίμωξη	ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ	ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΣΤΗ ΜΕΘ	ΑΠΕΒΙΩΣΕ 5/11
11/11-17/11	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	Acinetobacter	Λοίμωξη Χειρουργικού Πεδίου	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 24/12	ΒΕΛΤΙΩΣΗ
9/12-15/12	ΤΕΡΖΗΣ	Vancomycin Resistant Enterococcus	Λοίμωξη Χειρουργικού Πεδίου	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 30/12	ΒΕΛΤΙΩΣΗ
16/12-22/12	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	Klebsiella	Αίμα πρωτοπαθής λοίμωξη	ΜΕΤ/ΣΕΙΣ	ΕΞΙΤ 24/12	ΒΕΛΤΙΩΣΗ

ΤΜΗΜΑ: Ε΄ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Καθημερινή Νοσηλευτική φροντίδα Κεντρικού Φλεβικού Καθετήρα με στόχο την αποφυγή φλεγμονής ή αποικισμού και βακτηριαιμίας που σχετίζονται με τον χειρισμό και τη φροντίδα του καθετήρα.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Έγινε ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού για το στόχο και τον τρόπο επίτευξη αυτού, με την εφαρμογή του αντίστοιχου πρωτοκόλλου.	2/1/2019 –31/12/2019	
2. Έγινε κατάρτιση λίστας ελέγχου (check list) για την ορθή τήρηση των διαδικασιών και των μέτρων εφαρμογής.	2/1/2019 –31/12/2019	
3. Διασφαλίστηκε το αναλώσιμο υλικό που είναι απαραίτητο στην εκπαίδευση και την πρακτική εφαρμογή του πρωτοκόλλου του Κ.Φ.Κ.	2/1/2019 –31/12/2019	
4. Εκπαιδεύτηκαν όλοι οι νοσηλευτές στο πρωτόκολλο που αφορά τη φροντίδα του κεντρικού φλεβικού καθετήρα, ακολουθώντας την λίστα ελέγχου.	2/1/2019 –31/12/2019	
5. Έγινε έλεγχος ορθής εφαρμογής των διαδικασιών, συμπληρώνοντας τη λίστα ελέγχου(check-list) και επανεκπαίδευση όπου υπήρχε ανάγκη.	2/1/2019 –31/12/2019	
6. Συγκέντρωση, καταγραφή όλων των check- list και εξαγωγή συμπερασμάτων.	2/1/2019 –31/12/2019	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός ασθενών που παρουσίασαν φλεγμονή, αποικισμό ή βακτηριαιμία, που σχετίζεται με τον χειρισμό και τη φροντίδα του ΚΦΚ από το προσωπικό της Ε΄Χ.	Σε >98% των ασθενών με ΚΦΚ να μην εμφανιστεί επιπλοκή σχετιζόμενη με το χειρισμό και τη φροντίδα του.	Κανένας ασθενής δεν εμφάνισε σχετική επιπλοκή.	Ο στόχος επιτεύχθηκε στο 100%.

ΤΜΗΜΑ: ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Ανάπτυξη πολιτικών για τη μείωση του χρόνου αναμονής στα εξωτερικά ιατρεία της Οφθαλμογικής Κλινικής		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού για τον στόχο και κοινή προσπάθεια για την επίτευξη του.	Ιανουάριος 2019	
2. Εκπαίδευση και κινητοποίηση όλου του προσωπικού για άμεσα αποτελέσματα.	Ιανουάριος 2019	
3. Σήμανση χώρου αναμονής και εύκολη πρόσβαση σε αυτόν ατόμων με αναπηρία.	2^{ο} εξάμηνο 2019	
4. Ομαλή ροή εξεταζόμενων με άμεση καταγραφή της προσέλευσης των προγραμματισμένων ραντεβού.		
5. Αναζήτηση αρχείου για τους παλαιούς ασθενείς και άνοιγμα νέας καρτέλας για τους καινούριους.	Συνεχείς διαδικασία	
6. Διαλογή και διεκπεραίωση επανεξετάσεων από ΤΕΠ, από νοσηλεία και από προηγούμενα ραντεβού.	Συνεχείς διαδικασία	
7. Ορθός καταμερισμός εργασίας.	Συνεχείς διαδικασία	
8. ‘Αμεσος προγραμματισμός χειρουργείου και οδηγίες για την διαδικασία λήψης λίστας χειρουργείου (Λ.Χ.),απαραίτητων εξετάσεων κ.τ.λ.	Συνεχείς διαδικασία	
9. Επίβλεψη της ομαλής λειτουργίας του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.	Συνεχείς διαδικασία	
10. Παραγγελία ειδικού υλικού και έλεγχος ακεραιότητας αυτού	Συνεχείς διαδικασία	
11. Παραγγελία φαρμάκων, υγειονομικού και αναλώσιμου υλικού, γραφικής ύλης.	Συνεχείς διαδικασία	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Χρόνος αναμονής ασθενών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία της Οφθαλμολογικής Κλινικής	Μείωση του χρόνου αναμονής κατά 30 min.	Πολλά ραντεβού διεκπεραιώθηκαν πριν από το προγραμματισμένο ραντεβού τους και σε κάθε περίπτωση ο στόχος επιτεύχθηκε.	Δεν παρατηρήθηκαν αποκλίσεις από το επιθυμητό αποτέλεσμα, όπως φαίνεται και από τις αναγραφόμενες ώρες εξέτασης στις καταστάσεις με τα ραντεβού για το διάστημα από 1/10/19 μέχρι 30/11/19.

ΤΜΗΜΑ: ΩΡΛ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Απολύμανση εργαλείων και χώρων των εξεταστηρίων, σύμφωνα με τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημερώθηκε και εκπαιδεύτηκε το νοσηλευτικό προσωπικό σε σχέση με τα αντίστοιχα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες. -Έγινε παρακολούθηση μαθημάτων της θεματικής ενότητας: Υγιεινή και ασφάλεια στο χώρο εργασίας, αναφορικά με α) την πρόληψη και διαχείριση ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα, βιολογικούς παράγοντες και αιματογενώς μεταδιδόμενους παράγοντες β) την η ορθή διαχείριση αποβλήτων υγειονομικών μονάδων και νοσοκομειακού ιματισμού -Δόθηκαν οδηγίες στο νοσηλευτικό προσωπικό για αποφυγή ατυχημάτων από τα αιχμηρά αντικείμενα.		
2. Εκπαιδεύτηκε και ενημερώθηκε σχετικά με το στόχο το προσωπικό καθαριότητας και οι βοηθοί θαλάμου. Διασφαλίστηκε: -Η τακτική καθαριότητα χώρων των εξεταστηρίων -Η τοποθέτηση ειδικών σάκων διαφανών για τη συλλογή ακάθαρτου ιματισμού -Η τοποθέτηση ειδικών υδροδιαλυτών σάκων για την συλλογή μολυσματικού ιματισμού		
3. Έγιναν επαφές με το τμήμα των λοιμώξεων για εξέταση του χώρου και συμβουλευτική δραστηριοποίηση στην εφαρμογή των πρωτόκολλων.		
4. Απομονώθηκαν οι ασθενείς που μεταφέρθηκαν από ΜΕΘ (Λήψη προφυλακτικών μέτρων) Απομονώθηκαν οι ασθενείς με λοιμώδη νοσήματα π.χ. Γρίπη ΗΝ1 (λήψη φαρυγγικού δείγματος για εξέταση στο μικροβιολογικό και επιβεβαίωση της νόσου) Ηπατίτιδες (HBV, HCV)		
5. Έγινε απεντόμωση για κατσαρίδες (3 φόρες με το ειδικό συνεργείο)στις: 24/11/18 ,6/2/19, 19/3/19, 11/4/19, 28/6/19, 26/7/19, 5/9/19, 28/6/19		

6. Σε συνεργασία με την τεχνική υπηρεσία πραγματοποιήθηκαν οι παρακάτω ενέργειες: -Οι τοίχοι όλης της κλινικής βάφηκαν με ειδικές αντιμικροβιακές – αντισηπτικές μπογιές (1/9/19- 5/9/19) -Έγινε τρίψιμο και γυάλισμα δαπέδου και στην συνέχεια γυαλίστηκε με ειδικό παρκέ σε όλους του θαλάμους, διάδρομο και εξεταστήρια (9/9/19) -Βάφτηκαν τα προστατευτικά κάγκελα διότι ήταν σκουριασμένα (πολύχρωμα για τον παιδικό θάλαμο). -Επισκευάστηκε ή ανανεώθηκε ο εξοπλισμός, όπου κρίθηκε απαραίτητο (π.χ. αλλαγές χαλασμένων βρυσών)		
7. Διασφαλίστηκε η χρήση ειδικών δεικτών για έλεγχο της δραστικότητας του απολυμαντικού steranius 2% που χρησιμοποιείτε για τα εργαλεία.		*Πριν πεταχτεί το αδρανές steranius 2% απενεργοποιείται η τοξικότητα του με την σκόνη γλυκίνης.
8. Περιποίηση εργαλείων: -Λίπανση και γυάλισμα των εργαλείων -Ειδικό πλύσιμο των εργαλείων στο πλυντήριο του χειρουργείου μια φορά τον μήνα.		*Γίνεται τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα, χρήση ειδικού spray (με απολυμαντικές και αντισκωρικές ιδιότητες) *Τελευταία έγινε δυο φορές στις: 19/5/19 και 16/6/19
9. Υποβολή αιτήματος για παραγγελία ειδικών κυτίων απολύμανσης εργαλείων.		*Έγινε αίτημα για παραγγελία προς την αποθήκη υλικών: δυο κυτίων απολύμανσης των 3 λίτρων για την απολύμανση εργαλείων. Έγινε παραγγελία στην τεχνική υπηρεσία για δεύτερη φορά στις 11/4/2019 χωρίς να έχει υλοποιηθεί το αίτημα. Χρησιμοποιήσαμε μπολ κοινά ειδικού μεγέθους με καπάκι τα οποία αντικαθιστώνται ανά τακτά χρονικά διαστήματα λόγω φθοράς.
10. Διασφάλιση απαραίτητου υγειονομικού και αναλώσιμου υλικού.		STERANIUS 2% (διάρκεια 30 ημέρες) NEODICHER SURFANIUS BIG SPRAY

11. Λήψη καλλιεργειών ανά τακτά χρονικά διαστήματα στις βρύσες και τρεχούμενο νερό.		*Λήψη από προσωπικό Ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και επόπτρια υγείας: -Έγινε δειγματοληπτικός έλεγχος από την βρύση= 18/03/19= χημικός έλεγχος Αποτέλεσμα :οκ 7/05/19 = μικροβιακή ανάλυση. Το αποτέλεσμα έδειξε ψευδομοναδα. Έγιναν διορθωτικές αλλαγές όπως: α) αλλαγή βρύσης, β) σχολαστικός καθαρισμός και απολύμανση του ακροφυσίου της βρύσης, γ) Έγινε νέα δειγματοληψία νερού στις 30/05/19 και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι εκπληρώνουν τους όρους της νομοθεσίας. 13/6/19= έλεγχος για ανίχνευση λεγεωνέλας-Αποτέλεσμα :οκ
12. Καταγραφή αποκλίσεων και διερεύνηση των αιτιών.		*Δεν προμηθευτήκαμε κυτία απολύμανσης λόγω αδυναμίας του Νοσοκομείου. Αγοραστήκαν όμως παρόμοια κυτία με καπάκι και εξυπηρετούμαστε με αυτά. *Δεν τοποθετήθηκε καινούριο δάπεδο (μουσαμάς) στην κλινική.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αποτελέσματα από τη λήψη καλλιεργειών	Τα αποτελέσματα των καλλιεργειών να είναι αρνητικά.	Τελευταίοι δειγματοληπτικοί έλεγχοι: Α. βρύσης: αρνητικό(-) Β. νερού: αρνητικό(-) Γ. για ανίχνευση λεγεωνέλας: αρνητικό (-)	*Ο στόχος επιτεύχθηκε, χάρη στη συμμόρφωση και συμμετοχή του νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού. *Χρησιμοποιείται ξηρός κλίβανος-Εκκρεμεί η επιδιόρθωση του υγρού κλιβάνου.

ΤΜΗΜΑ: ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Εφαρμογή της λίστας ελέγχου του αναισθησιολογικού εξοπλισμού εντός των χειρουργικών αιθουσών σύμφωνα με τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Δημιουργία πρωτοκόλλου ελέγχου αναισθησιολογικού εξοπλισμού εντός των χειρουργικών αιθουσών.	2/9/2019-31/1/2020	
2. Ενημέρωση και εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού για την εφαρμογή του πρωτοκόλλου.	2/9/2019-5/9/2019	Πραγματοποιήθηκαν μαθήματα.
3. Εξασφάλιση επαρκούς ποσότητας αναλώσιμου υλικού.	2/9/2019-31/1/2020	Ανάλογα με τη διακίνηση των παραγγελιών
4. Δημιουργία έντυπης λογοδοσίας καθημερινού ελέγχου αναισθησιολογικού εξοπλισμού για κάθε χειρουργική αίθουσα.	2/9/2019 – 31/1/2020	
5. Ανάρτηση του πρωτοκόλλου σε εμφανές σημείο σε κάθε χειρουργική αίθουσα.	2/9/2019	
6. Έλεγχος εφαρμογής του πρωτοκόλλου σε καθημερινή βάση.	2/9/2019 – 31/1/2020	Τήρηση του πρωτοκόλλου από το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού.
7. Αξιολόγηση του βαθμού συμμόρφωσης του προσωπικού.	2/9/2019 – 31/1/2020	Υπήρξε συμμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού στην εφαρμογή του πρωτοκόλλου.
8. Καταγραφή προβλημάτων κατά την εφαρμογή του νοσηλευτικού πρωτοκόλλου, διερεύνηση των αιτίων και επίλυση αυτών.	1/12/2019	Ιδιαίτερα προβλήματα δεν υπήρξαν.
9. Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του πρωτοκόλλου.	31/1/2020	

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Εφαρμογή πρωτοκόλλου ελέγχου αναισθησιολογικού εξοπλισμού	Αποφυγή συμβάντων από τη μη λειτουργία του αναισθησιολογικού εξοπλισμού.	Ο στόχος επιτεύχθηκε. Εφαρμόστηκε το πρωτόκολλο. Επιτεύχθηκε η πρόληψη συμβάντων με τον καθημερινό έλεγχο του αναισθησιολογικού εξοπλισμού.	Ανανέωση του τεχνολογικού εξοπλισμού (κυρίως monitor).

ΤΜΗΜΑ: ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ Α΄		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Μείωση των παραγόμενων αποβλήτων ΕΑΑΜ (επικίνδυνα απόβλητα αμιγώς μολυσματικά) σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία: Αριθμ.οικ.146163/2012 «Μέτρα και όροι για τη Διαχείριση Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων».		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση και εκπαίδευση όλου του εμπλεκόμενου προσωπικού (ιατρικό & νοσηλευτικό – καθαρίστριες του ιδιωτικού συνεργείου καθαριότητας) για τον ορθό διαχωρισμό των αποβλήτων στα σημεία παραγωγής.	1^{ο} εξάμηνο 2019	*Υπήρχε προθυμία να συμμετάσχουν όλοι (νοσηλευτές, γιατροί & συνεργείο).
2. Καταγραφή των αναγκών σε κάδους αποβλήτων & διασφάλιση απαραίτητου αριθμού.	1^{ο} εξάμηνο 2019	
3. Τοποθέτηση σχετικού ενημερωτικού/οπτικού υλικού, (ετικέτες σήμανσης σε επιλεκτικά σημεία, κωδικοποιημένες οδηγίες στον χώρο στάσης γιατρών & νοσηλευτών) που χορηγήθηκε από την Επόπτρια Δημόσιας Υγείας και ΥΔΑΥΜ* κα. Ταχαή Ουρανία. (*Υπεύθυνη Διαχείρισης Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων)	1^{ο} εξάμηνο 2019	Η συμβολή της Επόπτριας Δημόσιας Υγείας του Νοσοκομείου ήταν σημαντική.
4. Προσδιορισμός της κατά Μ.Ο. ημερήσιας παραγόμενης ποσότητας αποβλήτων με την καθημερινή ζύγιση και καταγραφή για ένα εξάμηνο.	1^{ο} εξάμηνο 2019	Σημαντική ήταν η συμμετοχή του συνεργείου καθαριότητας στην υλοποίηση αυτής της ενέργειας.
5. Επαναξιολόγηση της θέσης των κάδων.	1^{ο} εξάμηνο 2019	
6. Εξασφάλιση επαρκούς ποσότητας σάκων (μαύρες – κίτρινες σακούλες).	1^{ο} εξάμηνο 2019	
7. Έλεγχος σε καθημερινή βάση της ορθής τοποθέτησης του περιέκτη (σακούλα) στον κατάλληλο σάκο αποβλήτων.	1^{ο} εξάμηνο 2019	Σημαντική η συμμετοχή του συνεργείου καθαριότητας.
8. Έλεγχος που αφορά το περιεχόμενο των σάκων σε καθημερινή βάση.	1^{ο} εξάμηνο 2019	Σημαντική ήταν η συμβολή της επόπτριας υγείας κ.Ταχαής .
9. Μηνιαίες συναντήσεις του προσωπικού με την επόπτρια υγείας, στα πλαίσια της ανατροφοδότησης της διαδικασίας και επισημάνσεις για τυχόν αποκλίσεις από το στόχο.	1^{ο} εξάμηνο 2019	Σημαντική ήταν η συμβολή της επόπτριας υγείας κ.Ταχαής .

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Το βάρος των παραγόμενων αποβλήτων ΕΑΑΜ σε Kgr καθημερινά.	Μείωση των παραγόμενων αποβλήτων ΕΑΑΜ (επικίνδυνα απόβλητα αμιγώς μολυσματικά) κατά 10% για το 1^{ο} εξάμηνο 2019.	Ο στόχος επιτεύχθηκε. Πιο αναλυτικά τα μολυσματικά απόβλητα στο χειρουργείο ήταν: -Το 2017 ο ΜΟ ήταν: 48kgr/ημ. -Το 2018 ο ΜΟ ήταν:43kgr/ημ. -Το 1^{ο} εξάμηνο 2019 ο ΜΟ ήταν:32kgr/ημ *Κάθε kgr επεξεργασίας (αποστείρωσης) ΕΑΑΜ κοστίζει 1,16 Euro χωρίς ΦΠΑ. **Μείωση κατά 10,5 kgr ημερησίως αντιστοιχεί σε κέρδος 12,18 Euro ***Μηνιαίο κέρδος: 365,4 Euro	-Τα παραγόμενα απόβλητα μπορούν να μειωθούν περισσότερο εάν διασφαλιστεί μόνιμο προσωπικό καθαριότητας στο χειρουργείο σε καθημερινή βάση.

ΤΜΗΜΑ: ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ Γ΄		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Αποφυγή ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα και βιολογικούς παράγοντες		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημερώθηκε και εκπαιδεύτηκε όλο του προσωπικό σε σχέση με τα αντίστοιχα πρωτόκολλα για την πρόληψη ατυχημάτων από αιχμηρά και βιολογικούς παράγοντες.	1-1-19 έως 31-12-19	*Πραγματοποιήθηκαν αντίστοιχα μαθήματα.
2. Αναρτήθηκαν οδηγίες διαχείρισης αιχμηρών αντικειμένων και αποφυγής ατυχημάτων από βιολογικούς παράγοντες.		
3. Διασφαλίστηκε η προμήθεια των απαραίτητων κυτίων απόρριψης βελόνων και ο συστηματικός έλεγχός τους.		
4. Πραγματοποιήθηκε συστηματικός έλεγχος της εφαρμογής των σχετικών πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών.		
5. Καταγράφηκαν τα ατυχήματα και πραγματοποιήθηκε έλεγχος της εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών.		*Επικαιροποίηση καταγραφής αρχείου ατυχημάτων.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα και βιολογικούς παράγοντες.	Κανένα ατύχημα σε όλο το προσωπικό.	Καταγράφηκαν 2 ατυχήματα σε γιατρούς και κανένα σε νοσηλευτές.	Ανάγκη σχετικής ενημέρωσης του Ιατρικού προσωπικού.

ΤΜΗΜΑ:ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Ασφαλής διοχέτευση αποστειρωμένου υλικού στο νοσοκομείο σύμφωνα με τα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Διενέργεια κύκλου ενδοκλινικών μαθημάτων: -Υγιεινή χεριών -Ορθή χρήση γαντιών -Καθαρισμός και συντήρηση χειρουργικών εργαλείων στην Κεντρική Αποστείρωση -Βασικές αρχές αποστείρωσης -Κατευθυντήριες οδηγίες για την συσκευασία αποστειρωμένου υλικού και εργαλείων -Εσωτερικός κανονισμός τμήματος Κεντρικής Αποστείρωσης -Οδηγίες για την διαχείριση του νοσοκομειακού ιματισμού. -Κατευθυντήριες οδηγίες αποθήκευσης αποστειρωμένου υλικού.	 19/02/2019 28/03/2019 16/04/2019 23/05/2019 03/06/2019 02/07/2019 10/09/2019 18/10/2019	
2. Διασφάλιση και έγκαιρη προμήθεια του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού.		Έγκαιρη κατάθεση αιτημάτων παραγγελιών με αποτέλεσμα την άμεση προμήθεια του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού.
3. Διασφάλιση κατάλληλων μέσων μεταφοράς αποστειρωμένου υλικού.		Ζητήθηκε από το Γραφείο Προμηθειών, σύμφωνα με το έγγραφο από 12/02/2018 αρ. Πρωτ. 67482, τροχήλατο μεταφοράς υλικών Χειρουργείου. Το αίτημα δεν εγκρίθηκε λόγω κόστους και έλλειψης χρημάτων.
4. Συνεχής ανατροφοδότηση της διαδικασίας / Έλεγχος ορθής εφαρμογής σχετικών πρωτοκόλλων και κατευθυντηρίων οδηγιών-καταγραφή αποκλίσεων.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός συμβάντων που προέκυψαν, λόγω μη ασφαλούς διοχέτευσης αποστειρωμένου υλικού στα τμήματα του νοσοκομείου.	-Ελαχιστοποίηση των αντίστοιχων συμβάντων.	**-**Δεν καταγράφηκαν συμβάντα σε σχέση με την μη ασφαλή διοχέτευση του αποστειρωμένου υλικού.	Ο στόχος επιτεύχθηκε, παρόλο που δεν διασφαλίστηκαν τα κατάλληλα μέσα μεταφοράς αποστειρωμένων υλικών, *(απόρριψη σχετικού αιτήματος από το Γρ.Προμηθειών, λόγω κόστους).*

5ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η οργάνωση του νεοσυσταθέντος Ψυχιατρικού τμήματος, ώστε να παρέχει την απαιτούμενη ασφάλεια σε ασθενείς και εργαζόμενους.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Εκπαιδεύτηκε το νοσηλευτικό προσωπικό σε θέματα Ψυχιατρικής.	Όλο το 2019	*Στην εκπαίδευση συμμετείχαν τα 3/4 της δύναμης των νοσηλευτών (16 στο σύνολο) και υλοποιήθηκαν 15 εισαγωγικά μαθήματα (30 ώρες) ψυχιατρικής καθώς και μαθήματα αναφορικά με τα αντίστοιχα νοσηλευτικά πρωτόκολλα (5 ώρες).
2. Πραγματοποιήθηκε εκπαίδευση σε τεχνικές αποκλιμάκωσης της βίαιης συμπεριφοράς.		*Υλοποιήθηκε κατά το ήμισυ (διότι δεν κατέστη δυνατή η συμμετοχή ομάδας από άλλα νοσοκομεία) σε 2 δίωρα μαθήματα.
3. Εκπαίδευση σε θέματα επικοινωνίας.		*Έγιναν 3 δίωρα μαθήματα.
4. Εκπαιδεύτηκαν οι νεοπροσληφθέντες συμβασιούχοι νοσηλευτές (ΟΑΕΔ) σε θέματα Γενικής Νοσηλευτικής από τους Κλινικούς εκπαιδευτές καθώς και Ψυχιατρικής, με την παρακολούθηση του προγράμματος της κλινικής.	Μάρτης-Δεκέμβρης 2019	*Εκπαιδεύτηκαν οι 5 νοσηλευτές του ΟΑΕΔ.
5. Οργανώθηκε το 1ο Ψυχιατρικό Συμπόσιο στο Νοσοκομείο υλοποιήθηκε το Φεβρουάριο του 2020.	Νοέμβρης-Δεκέμβρης 2019	*Τον αρχικό σχεδιασμό και οργάνωση έκαναν ο Πρόεδρος του Συμποσίου και Διευθυντής της Κλινικής κος Τσιλίκας Σωτήρης και οι δύο Πρόεδροι της Οργανωτικής Επιτροπής του Συμποσίου η Προϊσταμένη της κλινικής κα Κατερίνα Λίτσα και ο Ψυχίατρος επιμελητής Α΄ κος Σαμόλης Σταύρος.
		*Δεν εκπαιδεύτηκαν οι τραυματιοφορείς και η ομάδα ασφάλειας (security) του Νοσοκομείου, διότι χρειάζεται συντονισμό και οργάνωση και με άλλες υπηρεσίες του νοσοκομείου.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός συμβάντων σχετικών με ασφάλεια	Να μην παρουσιαστεί κανένα ατύχημα σε προσωπικό και ασθενή.	Ο στόχος επετεύχθη 100% γιατί δεν παρουσιάστηκε κανένα πρόβλημα σχετικά με την ασφάλεια είτε των ασθενών, είτε του προσωπικού.	Δεν υπάρχει απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα. Συνεχίζεται η εφαρμογή των πρωτοκόλλων που αφορούν την ασφάλεια των ασθενών και του προσωπικού.

ΤΜΗΜΑ: ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ		
ΣΤΟΧΟΣ (2019): Ανάπτυξη συστηματικών προγραμμάτων με σκοπό την πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας κάτω από το φως των νέων δεδομένων		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
5. Εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού στην αντιμετώπιση και διαχείριση ασθενών που προσέρχεται ακούσια και κατόπιν εισαγγελικής εντολής για ψυχιατρική εκτίμηση και νοσηλεία.	Όλο το 2019	Συμμετείχαν όλοι οι νοσηλευτές και οι υπάλληλοι της secutity (ειδικό μάθημα)
6. Εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την αποφυγή και την πρόληψη διεγέρσεων και εντάσεων των ασθενών μεταξύ τους λόγω της αλληλεπίδρασης τους και αντιμετώπιση αυτών.	Όλο το 2019	Συμμετείχαν όλοι οι νοσηλευτές του τμήματος και οι δύο (2) του προγράμματος του ΟΑΕΔ. Έγιναν μαθήματα και πρακτική εφαρμογή με επίβλεψη.
7. Εκπαίδευση με δράσεις που θα έχουν ως στόχο τη γρήγορη ανάρρωση του ασθενή και την γρηγορότερη επανένταξη του στο κοινωνικό σύνολο.	Όλο το 2019	Εκπαιδεύτηκαν όλοι οι νοσηλευτές του τμήματος με μαθήματα και πρακτική εφαρμογή.
8. Εκπαίδευση των οικογενειών και του περιβάλλοντος των ασθενών για την σωστή διαχείρισή τους και της φαρμακευτικής αγωγής τους.	Όλο το 2019	Η εκπαίδευση γινόταν με συνεδρίες με τους γονείς σε συνεργασία με τους γιατρούς του τμήματος και τους νοσηλευτές.
9. Εκπαίδευση των ίδιων των παιδιών και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους και στη συνέχεια κατά τη διάρκεια των επανεξετάσεών τους, για τη σωστή διαχείριση του προβλήματός τους και των σχέσεων τους γενικά.	Όλο το 2019	Η εκπαίδευση και πάλι γινόταν από τον προϊστάμενο και τους νοσηλευτές σε προγραμματισμένες συνεδρίες.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα- Προτάσεις διόρθωσης**
Περιστατικά βίας	Ελαχιστοποίηση σε σχέση με τα περιστατικά που νοσηλεύονταν.	Ξεκάθαρη μείωση περιστατικών βίας.	-Φανερή βελτίωση των χρόνων νοσηλείας. -Ανάγκη για περισσότερο προσωπικό.
Καλή πορεία πασχόντων	Γρηγορότερη επανένταξη των ασθενών.	Συντομότερες νοσηλείες και γρηγορότερη επανένταξη.	

ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Απολύμανση και αποστείρωση εργαλείων και χώρων των εργαστηρίων που υπάρχουν στην κλινική -Ενδοσκοπήσεων-Βιοψιών προστάτη και υπερήχων Ουροδυναμικού έλεγχου-Τοποθετήσεων -αλλαγών Ν/Σ και Παρακεντήσεων κυστών νεφρού, σύμφωνα με τις τελευταίες κατευθυντήριες οδηγίες.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση και εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού για τις νεώτερες κατευθυντήριες οδηγίες και τα αντίστοιχα πρωτόκολλα απολύμανσης και αποστείρωσης των εργαλείων.	1/1/2019 – 30/6/2019 και 1/7/2019 – 30/11/2019	Όλο το προσωπικό ενημερώθηκε και εκπαιδεύτηκε στα νέα δεδομένα που απαιτήθηκαν για την ορθή εφαρμογή της συγκεκριμένης στοχοθεσίας.
2. Ενημέρωση και εκπαίδευση του προσωπικού καθαριότητας και βοηθών θαλάμου για την απολύμανση των χώρων των εργαστηρίων και ξενοδοχειακού εξοπλισμού.	1/1/2019 – 30/6/2019 και 1/7/2019 – 30/11/2019	Όλο το προσωπικό ενημερώθηκε και εκπαιδεύτηκε στα νέα δεδομένα που απαιτήθηκαν για την ορθή εφαρμογή της συγκεκριμένης στοχοθεσίας.
3. Ανακαίνιση- τεχνικές εργασίες στον ειδικό χώρο καθαρισμού και απολύμανσης των κυστεοσκοπίων της Ουρολογικής Κλινικής και των χώρων Βιοψίας προστάτου και Τοποθέτησης νεφροστομιών με: -τεχνικές επιδιορθώσεις (τοίχων, υδραυλικών εγκαταστάσεων, παροχών κλπ) -βάψιμο του χώρου, καθαρισμό και απολύμανσή του -τοποθέτηση απαγωγού πάνω από το χώρο των κυτίων με το απολυμαντικό υψηλού βαθμού απολύμανσης για την καλύτερη απαγωγή λόγω πτητικότητας του υγρού, αλλά και για την ασφάλεια των χρηστών.		
4. Χρήση ειδικών κλειστών κυτίων (ξεχωριστών για την καθαριότητά και την υψηλού βαθμού απολύμανση) με την προοπτική παραγγελίας και προμήθειας νέων κυτίων με ειδική σχάρα και βρυσάκι απόρριψης του υγρού απολυμαντικού.		
5. Διασφάλιση επάρκειας υγειονομικού υλικού.		
6. Χρήση ειδικών δεικτών ελέγχου δραστικότητας του απολυμαντικού υψηλού βαθμού απολύμανσης, (τήρηση αρχείου δεικτών) καθώς και αδρανοποιητικής σκόνης για την ασφαλή απόρριψή του στο κοινό δίκτυο.		
7. Τήρηση μέτρων προστασίας των χρηστών με ειδικό εξοπλισμό μέτρων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ -γυαλιά, ποδιά, γάντια, μάσκα κλπ).		

8. Εφαρμογή σχολαστικής καθαριότητας των αυλών και των εξαρτημάτων του κυστεοσκοπίου (με προοπτική παραγγελίας και προμήθειας ειδικών βουρτσών για βέλτιστο και πιο γρήγορο καθάρισμα).		
9. Χρήση ειδικού spray για τη λίπανση και το γυάλισμα των εργαλείων.		
10. Λήψη καλλιεργειών ανά τακτά χρονικά διαστήματα.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Ποσοστό των θετικών καλλιεργειών των ασθενών σε πολυανθεκτικά μικρόβια των ασθενών	Ελαχιστοποίηση των θετικών καλλιεργειών πολυανθεκτικών μικροβίων σε ασθενείς.	Χαμηλό έως μηδενικό ποσοστό των θετικών καλλιεργειών των ασθενών σε πολυανθεκτικά μικρόβια των ασθενών με την πρόληψη και τον έλεγχο διασποράς των λοιμώξεων. Επιθυμητή δραστικότητα και ασφαλή απόρριψή του απολυμαντικού υγρού στο κοινό δίκτυο.	

ΤΜΗΜΑ: ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Πρόληψη και αντιμετώπιση των κατακλίσεων- ορθή καταγραφή		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση και εκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με τα αντίστοιχα πρωτόκολλα και τις νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες.	1/1/2019-30/06/2019	
2. Καθημερινή αξιολόγηση των ασθενών για κατακλίσεις και καταγραφή σύμφωνα με την Κλίμακα Norton.		*Εφαρμογή στο 100%
3. Στοχευμένη φροντίδα ασθενών υψηλού κινδύνου.		
4. Χρήση νέων υλικών πρόληψης κατακλίσεων.		*Σφήνες από αφρολέξ, προστατευτικά πτέρνας, spray αργίλου

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
1. Ποσοστό ασθενών που εμφάνισαν κατάκλιση	Μείωση ποσοστού ασθενών που ανέπτυξαν κατάκλιση κατά 50%.	Το ποσοστό των ασθενών που ανέπτυξαν κατάκλιση μειώθηκε κατά 30%.	Υπάρχει απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα κατά 20%
2. Μείωση του κόστους νοσηλείας που σχετίζεται με την φροντίδα των κατακλίσεων	Μείωση του κόστους κατά 50%.	Το κόστος νοσηλείας που σχετίζεται με την φροντίδα των κατακλίσεων μειώθηκε κατά 30%.	Υπάρχει απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα κατά 20%.

ΤΜΗΜΑ: Β' ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΠΘ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Πρόληψη επιμόλυνσης κεντρικού φλεβικού καθετήρα (ΚΦΚ) σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Δημιουργία ημερήσιας λίστας ελέγχου του ΚΦΚ (check list),σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες.	Από 01 Νοεμβρίου 2018,έως 31 Οκτωβρίου 2019.	Όλο το προσωπικό συμμορφώθηκε και εκπαιδεύτηκε στα νέα δεδομένα που απαιτήθηκαν για την ορθή εφαρμογή της συγκεκριμένης στοχοθεσίας.
2. Εκπαίδευση του (νοσηλευτικού-ιατρικού) προσωπικού- Διενέργεια μαθήματος για τη φροντίδα ΚΦΚ.		
3. Καθημερινή ενημέρωση της λίστας και ορθή εφαρμογή των οδηγιών.		
4. Διασφάλιση επάρκειας υγειονομικού υλικού.		
5. Αποστολή καλλιέργειας αίματος ,καλλιέργειας άκρου ΚΦΚ και καταγραφή των αποτελεσμάτων.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα- Προτάσεις διόρθωσης**
Καλλιέργεια αίματος -καλλιέργεια άκρου ΚΦΚ.	**Δεν τέθηκε ποσοτικός στόχος**	Από τα 37 περιστατικά που νοσηλεύθηκαν στην κλινική και είχαν ΚΦΚ, στα 4 βρέθηκε θετική (+) καλλιέργεια άκρου καθετήρα. Οι συγκεκριμένοι ασθενείς διακομίσθηκαν στην Νευροχειρουργική Κλινική από ΜΕΘ, φέραν ήδη κεντρικό φλεβικό καθετήρα για εύλογο χρονικό διάστημα και ως εκ τούτου, θεωρήθηκαν πιθανότατα ήδη αποικισμένοι.	Το ποσοστό των άκρων που βρέθηκαν θετικά (+) στις καλλιέργειες, θεωρείται χαμηλό εάν ληφθεί υπόψη η βαρύτητα των παθήσεων των νευροχειρουργικών ασθενών και το συχνά μακρό χρονικό διάστημα νοσηλείας τους, ειδικά αυτών στους οποίους απαιτείται κεντρικός φλεβικός καθετήρας.

ΤΜΗΜΑ: ΜΕΘ ΕΝΗΛΙΚΩΝ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟ 2019: Πρόληψης λοιμώξεων αιματικής ροής σχετιζόμενες με ενδοφλέβιους καθετήρες		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Τήρηση του πρωτοκόλλου τοποθέτησης/αντικατάστασης ΚΦΚ. 2. Λήψη δείγματος αίματος από τον Κεντρικό Φλεβικό Καθετήρα (ΚΦΚ) και καλλιέργεια αυτού πριν την αντικατάστασή του. 3. Ενημέρωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για τα αποτελέσματα των καλλιεργειών.	Όλο το χρονικό διάστημα από 01/01/2019-31/01/2019	*Χρήση αντιμικροβιακών κεντρικών φλεβικών καθετήρων όλο το διάστημα υλοποίησης του στόχου.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Ποσοστό εμφάνισης λοιμώξεων αιματικής ροής σχετιζόμενες με ενδοφλέβιους καθετήρες, σύμφωνα με τα αποτελέσματα των καλλιεργειών αίματος από ΚΦΚ.	Μείωση του ποσοστού των λοιμώξεων αιματικής ροής σχετιζόμενες με ενδοφλέβιους καθετήρες (ΚΦΚ) κατά **20% σε σχέση με το 2018.**	• Κατά το έτος 2018 διακομίσθηκαν στην ΜΕΘ Ενηλίκων 272 ασθενείς, εκ των οποίων 25 ανέπτυξαν λοίμωξη αιματικής ροής από ΚΦΚ (ποσοστό 9,2%). • Το 2019 διακομίσθηκαν στην ΜΕΘ Ενηλίκων 259 ασθενείς, εκ των οποίων 10 ανέπτυξαν λοίμωξη αιματικής ροής από ΚΦΚ (ποσοστό 3,86%). • Συγκριτικά η μείωση ανήλθε σε ποσοστό **58,04%,** λαμβάνοντας πάντα υπ΄ όψιν πως ο αριθμός των ασθενών το 2019 ήταν μικρότερος κατά 13 ασθενείς από το 2018.	• Ο θεμιτός στόχος επιτεύχθηκε με σημαντική μείωση των λοιμώξεων αιματικής ροής σχετιζόμενες με ΚΦΚ, κατά 58,04%. • Απαιτείται νοσηλευτική φροντίδα και επισκόπηση του σημείου εισόδου του ΚΦΚ, σύμφωνα με το νοσηλευτικό πρωτόκολλο.

ΤΜΗΜΑ: ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (ΤΕΠ)		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Μείωση ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα και από βιολογικούς παράγοντες στο Τ.Ε.Π.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση νοσηλευτικού προσωπικού του ΤΕΠ.	Από 1/1/19-31/12/19	Όλοι οι νοσηλευτές του Τ.Ε.Π. ενημερώθηκαν σχετικά με την πρόληψη ατυχημάτων από αιχμηρά μέσω μαθημάτων που πραγματοποιήθηκαν σε συνεργασία με το γραφείο εκπαίδευσης και τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.
2. Προμήθεια και τοποθέτηση κυτίων απόρριψης βελονών σε όλους τους χώρους εργασίας.		
3. Προμήθεια και τοποθέτηση βελονών και Φλεβοκαθετήρων ασφαλείας.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (Το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα στο ΤΕΠ.	Μείωση ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα.	Καταγράφηκαν 11 ατυχήματα από αιχμηρά αντικείμενα κατά τη διάρκεια του 2019. Από αυτά τα 4 αφορούν νοσηλευτικό προσωπικό, τα 3 φοιτητές ιατρικής, τα 3 συνεργείο καθαριότητας και 1 γιατρό του ιατρείου ΧΟΠ .Τα περισσότερα έγιναν το πρώτο εξάμηνο του έτους. Σχετικά με τους βιολογικούς παράγοντες δεν παρατηρήθηκε κανένα ατύχημα.	Σημειώθηκε αύξηση σε σχέση με το προηγούμενο έτος 2018. Το δεύτερο εξάμηνο σημειώθηκε σημαντική μείωση ατυχημάτων γιατί αυξήθηκε η παραγγελία και η προμήθεια βελόνων και φλεβοκαθετήρων ασφαλείας. Η ενημέρωση του προσωπικού καθαριότητας όσο και των φοιτητών ιατρικής κρίνεται ανεπαρκής και πρέπει να ενταθεί.

ΤΜΗΜΑ: ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ Α΄, Β΄& Γ΄ΚΤΙΡΙΟΥ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Η οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, κατά τρόπο ώστε να εξασφαλίζεται η ταχύτερη κι αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση στους χρήστες των υπηρεσιών μας.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις** (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)
1. Ενημερώθηκαν όλες οι υπηρεσίες του Νοσοκομείου σχετικά με τον επανακαθορισμό των γραφείων εκτέλεσης κάθε Τ.Ε.Ι., με τη δημιουργία αναλυτικού πίνακα, ανά ημέρα, ανά κτήριο, ανά ιατρείο και την διανομή αυτού στις εμπλεκόμενες υπηρεσίες.	1ο τρίμηνο του 2019	*Όλο το προσωπικό των Τ.Ε.Ι. ενημερώθηκε για τα νέα δεδομένα.
2. Προμηθεύτηκαν και εγκαταστάθηκαν μέσα καθοδήγησης, π.χ. νέες μεταλλικές πινακίδες σήμανσης εσωτερικά και εξωτερικά στις εισόδους των Β΄,Γ΄ κτηρίων. Επίσης τοποθετήθηκε ψηφιακός πίνακας εξωτερικά του Β΄ κτηρίου.	Ο προγραμματισμός ξεκίνησε από διετίας αλλά ολοκληρώθηκε το 2019.Καθυστερήσεις από το γραφείο προμηθειών για τις γνωστές διαδικασίες.	*Εκκρεμεί η τοποθέτηση έκδοσης ηλεκτρονικού αριθμού προτεραιότητας, καθώς και ο ψηφιακός πίνακας αυτού.
3. Προμηθεύτηκαν μεταλλικά καθίσματα σε αντικατάσταση των παλιών, σε όλους τους χώρους αναμονής των Τ.Ε.Ι.		
4. Διασφαλίστηκε η προμήθεια του απαραίτητου αναλώσιμου υγιειονομικού υλικού.		*Γίνεται έγκαιρα η αίτηση χορήγησης και προμήθειας υλικών. Σε μη εκτέλεση των παραγγελιών ή σε περίπτωση μερικής εκτέλεσης, προχωράμε σε εσωτερικό δανεισμό. Κάποιες φορές όταν δεν εκτελείται η παραγγελία με το ζητούμενο είδος, το τμήμα λειτουργεί με είδη, μη κατάλληλα για τη συγκεκριμένη χρήση π.χ. το κατάλληλο ράμμα.

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Ερωτηματολόγια ικανοποίησης ληπτών υπηρεσιών υγείας.	Δεν τέθηκε ποσοτικός στόχος.	Τα αποτελέσματα των μετρήσεων που προέκυψαν από την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ικανοποίησης πολιτών όσων αφορά τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία είναι τα εξής: -Το 79% αξιολόγησε πολύ καλό το χρόνο αναμονής. -Το 93,5% πολύ καλή τη συμπεριφορά του προσωπικού με σεβασμό στην προσωπικότητα του εξεταζόμενου. -Το 84,84% πολύ καλή τη συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού. -Το 82,42% πολύ καλή την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας και την συμπεριφορά του νοσ/κού προσωπικού. -Το 87,67% πολύ καλή τη ψυχολογική υποστήριξη που τους παρείχε το νοσ/κό προσωπικό. -Το 80% πολύ καλή τη συμπεριφορά του διοικητικού προσωπικού και το 77,37% πολύ καλές κριτικές για την ταχύτητα των διαδικασιών. -Αναφορικά με τη λειτουργικότητα και καθαριότητα των χώρων, την ησυχία, την ύπαρξη καθισμάτων, τη σήμανση των χώρων, την πρόσβαση σε άτομα με αναπηρία και την γενική αξιολόγηση του Νοσοκομείου, οι εντυπώσεις ήταν πολύ καλές.	Το ποσοστό απόκλισης θεωρείται αναμενόμενο. Αν ολοκληρωθεί το ηλεκτρονικό σύστημα προτεραιότητας, μαζί και με την συνεχή επαγρύπνηση του νοσηλευτικού προσωπικού θα πετύχουμε ακόμη καλύτερα τον στόχο.

ΤΜΗΜΑ: ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Συστηματική ενημέρωση - εκπαίδευση γονέων-συνοδών παιδιών που πρόκειται να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση για την διασφάλιση της ομαλής έκβασης σε όλα τα επίπεδα της περιεχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας σύμφωνα με τις νεότερες διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες.		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση νοσηλευτικού, ιατρικού και αναισθησιολογικού προσωπικού για τη δημιουργία εντύπου με σαφείς διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την περιεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα παιδιών και διανομή του σε όλα τα περιστατικά που ενδέχεται να χειρουργηθούν.	Συνεχής διαδικασία που υλοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του Α΄ Εξαμήνου 2019.	Κατά τη διάρκεια της υλοποίησης του επιμέρους στόχου, αντιμετωπίσαμε προβλήματα που δεν μας επέτρεψαν να έχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα. Τα προβλήματα αυτά σχετίζονταν με: **1.** Την έλλειψη του νοσηλευτικού προσωπικού **2.** Τον αυξημένο φόρτο εργασίας **3.** Τον αυξημένο αριθμό αλλοδαπών ασθενών που δεν γνώριζαν την ελληνική γλώσσα και ήταν αδύνατη η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. **4.** Την έλλειψη μεταφραστών όλο το 24ωρο και ιδιαίτερα σε διάλεκτο Φαρσί. **5.** Το χαμηλό επίπεδο κατανόησης από μεγάλη μερίδα προσερχόμενων ασθενών και συνοδών
2. Δημιουργία εντύπου με σαφείς διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την περιεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα παιδιών σε συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό της κλινικής όσο και με τους αναισθησιολόγους.		*Αδυναμία μετάφρασης των προτυποποιημένων εγγράφων σε αντίστοιχες γλώσσες π.χ. (Αραβικά, Φαρσί κ.λ.π.)
3. Ενημέρωση και διανομή εντύπου σε όλα τα περιστατικά που ενδέχεται να χειρουργηθούν.		*Κατά τη διάρκεια της υλοποίησης του επιμέρους στόχου, αντιμετωπίσαμε προβλήματα που δεν μας επέτρεψαν να έχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα. Τα προβλήματα αυτά σχετίζονται με: **1.** Την έλλειψη του νοσηλευτικού προσωπικού **2.** Τον αυξημένο φόρτο εργασίας

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την επεξεργασίας των αντίστοιχων ερωτηματολογίων.	-Να συμπληρώνονται και να επιστρέφονται όλα τα ερωτηματολόγια που μοιράζονται στους συνοδούς.	-Τα αποτελέσματα δεν είναι απολύτως ικανοποιητικά, παρά την ενεργή συμμετοχή όλου του νοσηλευτικού προσωπικού: -ποσοστό ανταπόκρισης 31% (62/200 ερωτηματολόγια) -Το ποσοστό δυσκολίας στην επίτευξη του στόχου: (200/403) ανέρχεται στο 49,62% *Πραγματοποίηση χειρουργικών επεμβάσεων: 403, ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν 200, λόγω των προβλημάτων επικοινωνίας. *Οι αλλοδαποί συνοδοί ενημερώθηκαν προφορικά στο βαθμό που ήταν εφικτό. *Ο μέσος όρος του βαθμού αξιολόγησης του συνολικού έργου από τους συνοδούς/γονείς, όπως προκύπτει από τα 62 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια είναι 8,88 / 10, δηλ.88,8%.	Απόκλιση 69% (το ποσοστό αναφέρεται στα ερωτηματολόγια που δεν επιστράφηκαν) Για να μειωθεί σημαντικά η απόκλιση από τα επιθυμητά αποτελέσματα προτείνονται τα ακόλουθα: **1.** Η επαρκής στελέχωση νοσηλευτικού προσωπικού θα δώσει τη δυνατότητα για περισσότερη και αποτελεσματικότερη επικοινωνία με τους ασθενής- συνοδούς. **2.** Δημιουργία προτυποποιημένων εγγράφων σε αντίστοιχες γλώσσες π.χ.(Αραβικά, Φαρσί, Αγγλικά, Ρώσικα, Αλβανικά) **3.** Ύπαρξη φυσικής παρουσίας μεταφραστών όλο το 24ωρο και ιδιαίτερα σε διάλεκτο Φαρσί και όχι μόνο τηλεφωνική επικοινωνία.

ΤΜΗΜΑ: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ (Α΄, Γ΄, Δ΄)		
ΣΤΟΧΟΘΕΣΙΑ 2019: Αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός συστήματος διαχείρισης ραντεβού στα υφιστάμενα εργαστήρια		
Ενέργειες/δράσεις που πραγματοποιήθηκαν για την υλοποίηση του στόχου	**Διάστημα υλοποίησης**	**Παρατηρήσεις (αναφέρονται στις επιμέρους ενέργειες)**
1. Ενημέρωση του νοσηλευτικού, ιατρικού και τεχνολογικού προσωπικού σχετικά με την εφαρμογή του νέου τρόπου καταγραφής των ραντεβού.	Από 1-1-19 έως 31-12-19	Όλο το νοσηλευτικό προσωπικό ενημερώθηκε – εκπαιδεύτηκε και εφάρμοσε το ηλεκτρονικό πρόγραμμα καταγραφής ραντεβού στα εκάστοτε εργαστήρια.
2. Ανάλυση των πλεονεκτημάτων του νέου τρόπου καταγραφής.		
3. Εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού στη χρήση του ηλεκτρονικού προγράμματος.		Διαπιστώθηκε ότι το πρόγραμμα είναι χρονοβόρο. Έγιναν λοιπόν πολλαπλές τηλεφωνικές επικοινωνίες με την εταιρεία πληροφορικής που υποστηρίζει το πρόγραμμα ,με σκοπό την βελτίωση αυτού. Εκφράστηκαν οι προτάσεις και έγιναν μικρές βελτιώσεις αλλά όχι ουσιαστικές. Το πρόγραμμα χρειάζεται κάποιου είδους αναβάθμιση, ώστε τα ραντεβού να καταγράφονται είτε με barcode είτε με ΑΜΚΑ ασθενούς.
4. Εντοπισμός προβλημάτων – παραλήψεων, καταγραφή αυτών και επίλυσης.		
5. Προτάσεις για βελτίωση του ηλεκτρονικού συστήματος.		
6. Έλεγχος σωστής εφαρμογής.		

Αποτελέσματα μετρήσεων			
Δείκτες Μέτρησης (Ονομασία)	**Ποσοτικοί στόχοι** (Ο επιθυμητός ποσοτικός στόχος που τέθηκε)	**Αποτελέσματα μετρήσεων** (το αποτέλεσμα που προέκυψε από τη μέτρηση κάθε Δείκτη Μέτρησης)	**Απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα-Προτάσεις διόρθωσης**
Αριθμός ραντεβού που καταγράφθηκαν ηλεκτρονικά μέσα στο 2019.	**Δεν τέθηκε ποσοτικός στόχος.**	-100% των ραντεβού καταγράφτηκαν ηλεκτρονικά στα εργαστήρια του μαγνητικού και αξονικού τομογράφου από 1-1-19 έως 31-12-19. -Το 33% των ραντεβού καταγράφτηκαν στα εργαστήρια του υπερήχου και του παιδοακτινολογικού από 1-9-19 έως 31-12-19	0% απόκλιση από το θεμιτό αποτέλεσμα. Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε και εφαρμόζεται από 1-9-19 απ όλα τα ακτινολογικά εργαστήρια.