



*Σωστή καταγραφή
των δεδομένων του
ασθενούς-
ενημέρωση του
θεράποντος ιατρού*

Νομικά έγγραφα

Το ιατρικό αρχείο

Όταν ένα άτομο γίνεται δεκτό σε ένα σύστημα υγειονομικής φροντίδας για να επισκεφθεί έναν ιατρό ή όταν εισάγεται σε μια κλινική, ένα νοσοκομείο ή στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, ή όταν του προσφέρεται υγειονομική φροντίδα κατ' οίκον, δημιουργείται ένα αρχείο (ή συνεχίζεται η καταχώρηση), όπου καταγράφονται η κατάσταση ή το πρόβλημα υγείας αυτού του ατόμου και η φροντίδα που του παρέχεται.

Νομικά έγγραφα

- Το αρχείο αυτό αποτελεί νομικό έγγραφο το οποίο περιλαμβάνει καταγραφές όλων των εκτιμήσεων, των εξετάσεων και της παρεχόμενης φροντίδας,
- Το ιατρικό αρχείο είναι απόρρητο, γεγονός που σημαίνει ότι μόνο τα άτομα τα οποία συνδέονται άμεσα με τη φροντίδα αυτού του ατόμου έχουν νόμιμη πρόσβαση στο αρχείο του.
- Το αρχείο ανήκει στο νοσοκομείο ή στο φορέα υγειονομικής φροντίδας ή στον ιατρό και όχι στον ασθενή.
- Ωστόσο, ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στο ιατρικό του αρχείο. Με την έγκριση του ασθενούς είναι δυνατόν να δοθούν αντίγραφα του αρχείου και σε άλλους φορείς, όπως για παράδειγμα αν ένας ασθενής αλλάξει ιατρό ή κέντρο υγειονομικής φροντίδας.

Νομικά έγγραφα

- Πρόσβαση στις πληροφορίες του αρχείου μπορούν επίσης να έχουν με την έγκριση του ασθενούς ερευνητές της υγειονομικής φροντίδας και ασφαλιστικές εταιρείες.
- Οι εκπαιδευόμενοι επαγγελματίες υγείας πρέπει να προστατεύουν το απόρρητο του ασθενούς.
- Οι φοιτητές δεν μπορούν να αντιγράψουν τα ιατρικά αρχεία του ασθενούς για λόγους αρχειοθέτησης.
- Στις καταγραφές ή στις σημειώσεις της κατάστασης των ασθενών για εκπαιδευτικούς σκοπούς (μελέτη και ανάλυση περιπτώσεων, σχεδιασμός νοσηλευτικής φροντίδας, εργασίες φοιτητών) δεν πρέπει να αναφέρεται ονομαστικά ο ασθενής.
- Στην ανάλυση μιας περίπτωσης πρέπει να αναφέρεται π.χ. «ένας 67χρονος άντρας» αντί π.χ. «ο κύριος Γιώργος Παπαδόπουλος».

Νομικά έγγραφα

- Καθώς πρόκειται για νομικό έγγραφο, το ιατρικό αρχείο χρησιμοποιείται για να καθορίσει τι πραγματικά συνέβη, τι έχει γίνει και τι δεν έχει γίνει κατά τη διάρκεια της φροντίδας ενός ασθενούς.
- Συνεπώς τα περιεχόμενά του απαιτείται να είναι ακριβή, εύστοχα και ενημερωμένα χωρίς χρονικές καθυστερήσεις.
- Διορθώσεις ή αλλαγές στο ιατρικό αρχείο ενός ασθενούς μπορεί να υποδηλώνουν συγκάλυψη ή σκόπιμη απόκρυψη της αλήθειας.

Νομικά έγγραφα

- Η καταγραφή πρέπει να εστιάζεται στον ασθενή και στη νοσηλευτική φροντίδα.
- Το ιατρικό αρχείο του ασθενούς μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αποδεικτικό στοιχείο σε μια δικαστική υπόθεση και για το λόγο αυτόν δεν πρέπει να εισάγονται «ακατάλληλες» σημειώσεις στο ιατρικό αρχείο ασθενούς.

Ο Φάκελος του ασθενούς

Ο Φάκελος Ασθενούς αποτελεί το σημείο συλλογής όλων των πληροφοριών που καταγράφονται σε κάθε επαφή του ασθενούς με οποιονδήποτε επαγγελματία υγείας μέσα στο νοσοκομείο.

Ο Φάκελος δημιουργείται για κάθε ασθενή για να υποστηρίξει την εκτίμηση και τη θεραπεία του, τη συνέχεια στη φροντίδα, την κλινική ανταλλαγή πληροφοριών και την ασφάλειά του.

Ο Φάκελος του ασθενούς

- Πέρα από τη λεπτομερή καταγραφή των προβλημάτων υγείας (νέων και παλαιών), των ευρημάτων από την κλινική εξέταση, των λαμβανομένων φαρμάκων, τυχόν αλλεργιών και της καθημερινής πορείας της υγείας του ασθενούς, ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στην καθημερινή αξιολόγηση και στην καταγραφή των νοσηλευτικών παραμέτρων (νοσηλευτικό ιστορικό), καθώς και στην αξιολόγηση σημαντικών δεδομένων, χρησιμοποιώντας διεθνώς αναγνωρισμένες κλίμακες (π.χ. κίνδυνος πτώσεων, εκτίμηση πόνου, κλίμακες έγκαιρης αναγνώρισης επειγουσών καταστάσεων κ.ά.).

Ο Φάκελος του ασθενούς

- Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται σε σημαντικές παραμέτρους για την ασφάλεια των ασθενών (π.χ. αλλεργίες, χρήση φαρμάκων «υψηλού κινδύνου»), καθώς και σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού (ηλικιωμένοι, καρκινοπαθείς, έγκυες κ.ά.).
- Τα αποτελέσματα όλων των εργαστηριακών, παρακλινικών και απεικονιστικών εξετάσεων που έχουν διενεργηθεί στον ασθενή, συλλέγονται και ταξινομούνται στο φάκελο του ασθενούς. Παρέχεται με τον τρόπο αυτό η δυνατότητα σύγκρισης των αποτελεσμάτων και αποφεύγονται άσκοπες επαναλήψεις εξετάσεων.

Ιδιωτικότητα και εμπιστευτικότητα

- Οι πληροφορίες που καταχωρούνται στο Φάκελο Ασθενούς αποτελούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα και ως εκ τούτου είναι απόρρητες.
- Οι επαγγελματίες υγείας και οι λοιποί εμπλεκόμενοι μπορούν να έχουν πρόσβαση στο Φάκελο και να κάνουν χρήση των πληροφοριών που περιέχει, μόνο σε περίπτωση που αυτή η πράξη έχει άμεση σχέση με την εκπλήρωση των καθηκόντων τους ή προβλέπεται από τη νομοθεσία.
- Δικαίωμα πρόσβασης στο Φάκελο (και χορήγησης αντιγράφου του καθ'όλη τη διάρκεια νοσηλείας του ασθενούς) έχουν εκτός από τον ασθενή, όποιος αποδεδειγμένα ασκεί τη γονική μέριμνα ή επιτροπεία του ασθενή, ο δικαστικός του συμπαραστάτης και ειδικά εξουσιοδοτημένο από τον ασθενή πρόσωπο.
- Ο Φάκελος συνοδεύει τον ασθενή σε κάθε μεταφορά του σε Τμήματα που εκτελούνται εξετάσεις και επιστρέφει πάντα μαζί με τον Ασθενή.
- Οι Φάκελοι Ασθενών φυλάσσονται φυσικά σε κατάλληλα διαμορφωμένους και ασφαλείς χώρους και ηλεκτρονικά στο Πληροφοριακό Σύστημα και προστατεύονται από απώλεια ή καταστροφή μέσω ελεγχόμενης πρόσβασης και ενισχυμένων μέτρων πυρασφάλειας.

Ιδιωτικότητα και εμπιστευτικότητα

- Η κατανόηση των νομικών κανόνων και των κωδικών ηθικής συμπεριφοράς είναι θεμελιώδους σημασίας για τους επαγγελματίες υγείας προκειμένου να εργάζονται με ασφάλεια και να προστατεύουν τα δικαιώματα των ασθενών και των συναδέλφων τους.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Γενικά έντυπα

Φύλλο εισαγωγής

Στοιχεία του ασθενούς (όνομα ασθενούς, διεύθυνση, αριθμός τηλεφώνου, στοιχεία πλησιέστερου συγγενή, νοσοκομειακός αριθμός αναγνώρισης, θρήσκευμα, διεύθυνση εργασίας, ασφάλεια, επάγγελμα, όνομα του ιατρού που έκανε την εισαγωγή και διάγνωση κατά την εισαγωγή).

Οδηγίες του ιατρού

Οδηγίες του ιατρού για τη φροντίδα του ασθενούς.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Γενικά έντυπα

Φύλλο διαγράμματος

- Αρχείο με σειρά μετρήσεων και παρατηρήσεων, όπως θερμοκρασία, σφυγμός, αναπνοή, αρτηριακή πίεση, βάρος.

Πλάνα νοσηλευτικής φροντίδας

- Πλάνα φροντίδας του ασθενούς που περιέχουν νοσηλευτικές διαγνώσεις, στόχους, αναμενόμενα αποτελέσματα και νοσηλευτικές παρεμβάσεις,

Νοσηλευτικές σημειώσεις

- Γραπτή αναφορά της νοσηλευτικής διεργασίας (π.χ. εκτίμηση, νοσηλευτική διάγνωση, προγραμματισμός, εφαρμογή και αξιολόγηση) αρχείο παρεμβάσεων που πραγματοποιήθηκαν και ανταπόκριση του ασθενούς σε αυτές.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Γενικά έντυπα

Φύλλο δραστηριοτήτων

Φόρμα πάνω στην οποία γράφονται σύμβολα ή σύντομες σημειώσεις καταδεικνύουν την ποσότητα τροφής που λαμβάνεται, τον τύπο του λουτρού, τις αλλαγές στους επιδέσμους των τραυμάτων, το οξυγόνο που χρησιμοποιείται, τις ιατρικές επισκέψεις, τα χρησιμοποιούμενα μηχανήματα, το επίπεδο δραστηριότητας και άλλα σχετικά.

Αρχείο χορήγησης των φαρμακευτικών αγωγών

Καταγραφή όλων των φαρμακευτικών οδηγιών που έχουν δοθεί, των δόσεων που χορηγήθηκαν και των δόσεων που δεν λάμβανε ο ασθενής.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Γενικά έντυπα

Φόρμες του ιστορικού και της φυσικής εξέτασης

Το αρχείο του ιατρού για το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς και τα ευρήματα από την τρέχουσα φυσική εξέταση.

Το νοσηλευτικό ιστορικό και η εκτίμηση κατά την εισαγωγή

Το τρέχον νοσηλευτικό ιστορικό, περιλαμβάνει τις συνήθειες, τις φαρμακευτικές αγωγές που λαμβάνονται συνήθως και τα ευρήματα της φυσικής εκτίμησης κατά την εισαγωγή.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Γενικά έντυπα

Φύλλο προόδου

Οι σημειώσεις του ιατρού όσον αφορά την πρόοδο του ασθενούς.

Εργαστηριακές αναφορές

Αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων.

Ακτινολογικές γνωματεύσεις

αποτελέσματα των ακτινολογικών εξετάσεων.

Φόρμες εισαγωγής

Πληροφορίες για την ταυτότητα του ασθενούς, τις συνθήκες εισαγωγής και τη συναίνεση για γενική ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα.

Καταγραφή προσλαμβανόμενων - αποβαλλόμενων υγρών

Καταγραφή των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών 24ώρου.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Ειδικά έντυπα

Φύλλα άλλων επαγγελματιών υγείας

Αρχεία με θεραπείες από φυσιοθεραπευτές, εργασιοθεραπευτές κ.τλ.

Φύλλο προγραμματισμού της εξόδου από το νοσοκομείο

Αρχεία από κοινωνικές υπηρεσίες, φορείς φροντίδας κατ' οίκον και από ειδικούς κλινικούς νοσηλευτές όσον αφορά τον προγραμματισμό της εξόδου και τις ανάγκες του ασθενούς.

Φύλλο συμβουλών

Αναφορά από έναν άλλο ιατρό που κλήθηκε να δώσει τις συμβουλές του από τον ιατρό που είναι υπεύθυνος για τη φροντίδα του ασθενούς.

Φόρμα συναίνεσης για εγχείρηση ή θεραπεία

Η εξουσιοδότηση του ασθενούς για εγχείρηση η θεραπεία.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Διάφορα έντυπα

Φύλλο για τον διαβήτη

Αρχείο από μετρήσεις της γλυκόζης στο αίμα και τις ποσότητες της χορηγηθείσας ινσουλίνης.

Προεγχειρητικός κατάλογος ελέγχου

Κατάλογος που χρησιμοποιείται για να πιστοποιηθεί ότι ο ασθενής είναι έτοιμος για εγχείρηση.

Φύλλο συχνών παρατηρήσεων

Χρησιμοποιείται όταν απαιτούνται πολύ συχνές μετρήσεις των ζωτικών σημείων ή όταν χρειάζονται νευρολογικές εκτιμήσεις π.χ. μετά από κάποιο τραύμα στο κεφάλι.

Τα έντυπα που χρησιμοποιούνται στη Νοσοκομειακή καταγραφή

Διάφορα έντυπα

Έντυπο χορήγησης ενδοφλέβιων

Καταγραφή των ενδοφλέβιων υγρών και φαρμακευτικών οθσιών, τύπος του εωδοφλέβιου καθετήρα που χρησιμοποιείται, ημερομηνία τοποθέτησης επιδέσμων.

Φόρμα μετακίνησης

Πληροφορίες μετακίνησης

Πληροφορίες σχετικές με τη μεταφορά του ασθενούς σε άλλη μονάδα ή τμήμα.

Διαδικασία καταγραφής

- Ακρίβεια στην καταγραφή
- Λιτότητα στην καταγραφή
- Ευαναγνωστότητα και πληρότητα της καταγραφής
- Περιεχόμενο της καταγραφής

GDPR

GENERAL DATA PROTECTION REGULATION (ΓΕΝΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ)

- Ο γενικός κανονισμός για την προστασία των δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 (GDPR) είναι ένας κανονισμός της νομοθεσίας της ΕΕ για την προστασία των δεδομένων και την ιδιωτική ζωή στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (ΕΟΧ).
- Απευθύνεται επίσης στη μεταφορά προσωπικών δεδομένων εκτός των περιοχών της ΕΕ και του ΕΟΧ.
- Ο πρωταρχικός στόχος του GDPR είναι να δώσει στα άτομα τον έλεγχο των προσωπικών τους δεδομένων και να απλοποιήσει το κανονιστικό περιβάλλον για τις διεθνείς επιχειρήσεις ενοποιώντας τον κανονισμό εντός της ΕΕ.

Νομοθετικό πλαίσιο:

- Νόμος 4624/2019: Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, μέτρα εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ενσωμάτωση στην εθνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/680 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 & άλλες διατάξεις.
- Κανονισμός (Ε.Ε.) 679/2016: Για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα & για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών & την κατάργηση της Οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων).
- Οδηγία (Ε.Ε.) 2016/680: Για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από αρμόδιες αρχές για τους σκοπούς της πρόληψης, διερεύνησης, ανίχνευσης ή δίωξης ποινικών αδικημάτων ή της εκτέλεσης ποινικών κυρώσεων & για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών & την κατάργηση της απόφασης-πλαίσιο 2008/977/ΔΕΥ του Συμβουλίου.
- Ν. 2472/1997 [Φ.Ε.Κ. 50/10.4.1997, τ. Α']: Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.