



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1^η ΥΠΕ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΤ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Αρ. πρωτοκόλλου: 11

Έκδοση 1^η, Ιούνιος 2025

**ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΤΩΣΕΩΝ**

Ομάδα σύνταξης	Σάρα-Ελένη Αμπραχίμ
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Χρυσούλα Στούκα
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας	Χρυσόστομος Μαλτέζος
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Νεκτάριος Κορρές
Έγκριση: Επιστημονικό Συμβούλιο	ΑΠ 16142/01-07-2025
Απόφαση Διοικητή	ΑΠ 17134/10-07-2025

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι πτώσεις αποτελούν ένα σοβαρό πρόβλημα ασφάλειας ασθενών εντός των μονάδων υγείας, οδηγώντας σε τραυματισμούς, αυξημένη νοσηλεία και επιβάρυνση του συστήματος υγείας.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Πτώση: Ακούσια απώλεια ισορροπίας που έχει ως αποτέλεσμα την κατάκλιση του ατόμου στο έδαφος ή σε κατώτερο επίπεδο.

Εργαλείο Αξιολόγησης: Τυποποιημένο εργαλείο που αποτιμά τον κίνδυνο πτώσης βασιζόμενο σε συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου.

ΣΚΟΠΟΣ- ΣΤΟΧΟΙ

Σκοπός του παρόντος πρωτοκόλλου είναι η καθιέρωση ενός τυποποιημένου εγγράφου και οδηγιών για την αξιολόγηση των κλινικών κινδύνων πτώσεων σε νοσηλευόμενους ασθενείς, με στόχο την πρόληψη ανεπιθύμητων συμβάντων, τη διασφάλιση της ασφάλειας των ασθενών και τη συμμόρφωση με τις οδηγίες του ΟΔΙΠΥ.

Επιμέρους στόχοι αποτελούν:

1. Προσδιορισμός των ασθενών με αυξημένο κίνδυνο πτώσης
2. Εφαρμογή κατάλληλων προληπτικών μέτρων για τη μείωση του κινδύνου πτώσεων

3. Παρακολούθηση και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των εφαρμοζόμενων παρεμβάσεων
4. Εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού στην πρόληψη των πτώσεων.

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Το πρωτόκολλο εφαρμόζεται σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου στα οποία παρέχεται νοσηλευτική φροντίδα.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ	
Ενέργεια	Αιτιολόγηση
Αξιολόγηση Κινδύνου Πτώσης	
1. Χρησιμοποιήστε επικυρωμένες κλίμακες αξιολόγησης κινδύνου πτώσης όπως η: - κλίμακα Morse Fall Scale - MFS ή - κλίμακα Hendrich II Fall Risk Model ή - STRATIFY	Η συστηματική αξιολόγηση με εγκεκριμένα εργαλεία βοηθά στην έγκαιρη αναγνώριση των ασθενών υψηλού κινδύνου και στην προσαρμογή των παρεμβάσεων ανάλογα με τις μεταβολές της κατάστασης του ασθενούς.
2. Χρησιμοποιείτε τις: - κατά την εισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο - μετά από αλλαγή της κλινικής κατάστασης π.χ. νέα φαρμακευτική αγωγή, μετεγχειρητική κατάσταση, αλλαγή επιπέδου συνείδησης. - μετά από πτώση - και σε τακτά χρονικά διαστήματα (π.χ. κάθε 24-48 ώρες).	Η εφαρμογή τους σε συγκεκριμένα χρονικά σημεία εξασφαλίζει μια ολοκληρωμένη και αποτελεσματική στρατηγική ασφάλειας ώστε να ληφθούν άμεσα προληπτικά μέτρα.
3. Καταγράψτε το συνολικό σκορ και το επίπεδο κινδύνου (χαμηλό, μέτριο, υψηλό) στο νοσηλευτικό φάκελο.	Η σαφής καταγραφή εξασφαλίζει τη συνέχεια της φροντίδας και την ενημέρωση όλου του προσωπικού σχετικά με τον κίνδυνο πτώσης του ασθενούς, διευκολύνοντας την άμεση εφαρμογή των κατάλληλων μέτρων.
Σχεδιασμός και Εφαρμογή Παρεμβάσεων	
- Για ασθενείς με χαμηλό κίνδυνο: Εφαρμόστε γενικά μέτρα ασφάλειας: - καλός φωτισμός στους διαδρόμους και στους χώρους νοσηλείας - ενημερωτικό υλικό και προφορική εκπαίδευση ασθενή-οικογένειας	Ακόμη και σε χαμηλό κίνδυνο, βασικά μέτρα ασφάλειας μειώνουν τις πιθανότητες ατυχημάτων, ενώ η εκπαίδευση ενισχύει την αυτονομία και την ασφάλεια του ασθενούς.

• εποπτεία κατά τη μετακίνηση (σύντομοι περίπατοι εντός θαλάμου) • έλεγχος περιβάλλοντος (αντιολισθητικά πατώματα, φωτισμός, κλειστή πόρτα κατά τη νύχτα). • εγκατάσταση χειρολαβών στους διαδρόμους και στα μπάνια • τροποποίηση του χώρου με απομάκρυνση εμποδίων (ελεύθερα από εμπόδια μονοπάτια και διάδρομοι) • κατάλληλα βοηθητικά μέσα στα μπάνια (π.χ., καρέκλες ντους, ανυψωμένα καθίσματα τουαλέτας) • επανεκτίμηση σε κάθε αλλαγή κατάστασης ή φαρμακευτικής αγωγή	
4. Για μέτριο/υψηλό κίνδυνο: Όλα τα παραπάνω, επιπλέον • εξασφαλίστε εύκολη πρόσβαση στο κουδούνι κλήσης • τοποθετήστε το κρεβάτι σε χαμηλή θέση • χρησιμοποιήστε πλαϊνά κάγκελα • εξατομικευμένη φυσικοθεραπευτική εκπαίδευση, ενδυνάμωση • σήμανση του υψηλού κινδύνου του ασθενούς στο διάγραμμα νοσηλείας (π.χ., με ειδικό μαρκαδόρο ή κωδικοποίηση) και ενημέρωση των συγγενών • χρήση βοηθημάτων κινητικότητας: π.χ. περιπατητήρας, μπαστούνι • παροχή συχνής επίβλεψης/βοήθεια κατά τη μετακίνηση.	Η εφαρμογή στοχευμένων παρεμβάσεων μειώνει σημαντικά τις πιθανότητες πτώσης
5. Συνεργαστείτε με τον ιατρό για επανεκτίμηση φαρμακευτικής αγωγής που επηρεάζει την ισορροπία (π.χ. υπνωτικά, ηρεμιστικά, αντιυπερτασικά).	Ορισμένα φάρμακα αυξάνουν τον κίνδυνο πτώσεων λόγω παρενεργειών. Η επανεκτίμηση μπορεί να οδηγήσει σε προσαρμογή της αγωγής, μειώνοντας αυτόν τον κίνδυνο.

6. Ενθαρρύνετε τη χρήση αντιολισθητικών υποδημάτων και εξασφαλίστε επαρκή φωτισμό στο δωμάτιο και τους διαδρόμους.	Τα αντιολισθητικά υποδήματα προσφέρουν σταθερότητα, ενώ ο επαρκής φωτισμός βελτιώνει την ορατότητα και μειώνει τον κίνδυνο να σκοντάψει ή να παραπατήσει κανείς.
7. Εκπαιδεύστε τον ασθενή και την οικογένεια σε στρατηγικές πρόληψης πτώσεων και συνεργαστείτε με φυσικοθεραπευτή/εργοθεραπευτή για βελτίωση κινητικότητας.	Η εκπαίδευση ενδυναμώνει τον ασθενή και την οικογένεια να συμμετέχουν ενεργά στην πρόληψη. Η συνεργασία με άλλους επαγγελματίες βελτιώνει τη μυϊκή δύναμη και την ισορροπία, μειώνοντας τον κίνδυνο πτώσεων μακροπρόθεσμα.
Έλεγχος και Αξιολόγηση Χρήσης των Εργαλείων και των Παρεμβάσεων	
8. Καταγράψτε όλες τις αξιολογήσεις, τα αποτελέσματα και τις εφαρμοζόμενες παρεμβάσεις αναλυτικά στο νοσηλευτικό φάκελο.	Η πλήρης καταγραφή παρέχει αποδεικτικά στοιχεία της παρεχόμενης φροντίδας, επιτρέπει την παρακολούθηση της πορείας του ασθενούς και είναι απαραίτητη για τους ελέγχους ποιότητας.
9. Επανεκτιμήστε τον κίνδυνο και αναθεωρήστε το πλάνο φροντίδας άμεσα μετά από κάθε πτώση.	Μια πτώση υποδεικνύει ότι τα υπάρχοντα μέτρα δεν ήταν επαρκή. Η άμεση επανεκτίμηση επιτρέπει την αναπροσαρμογή των παρεμβάσεων για την αποφυγή μελλοντικών περιστατικών.
10. Σε περίπτωση πτώσης, ανεξαρτήτως του επιπέδου κινδύνου του ασθενούς, εφαρμόζεται πλάνο διαχείρισης που περιλαμβάνει: Καταγραφή του Συμβάντος: Λεπτομερής καταγραφή στον Ατομικό Φάκελο Ασθενή (με το έντυπο ΚΩΔ.Q001_ENTΥΠΟ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΠΤΩΣΗΣ του ΟΔΙΠΥ), συμπεριλαμβανομένων πληροφοριών για την ηλικία, το φύλο, το τμήμα, τη δραστηριότητα κατά τη στιγμή της πτώσης, τυχόν προϋπάρχουσες παθολογίες και εργονομικά προβλήματα.	Η διερεύνηση των αιτιών της πτώσης, με στόχο την αναγνώριση παραγόντων που συνέβαλαν σε αυτή και την εφαρμογή διορθωτικών παρεμβάσεων.
11. Παρακολουθήστε ποιοτικούς δείκτες (π.χ. ποσοστό αξιολόγησης ασθενών, συχνότητα πτώσεων ανά μονάδα) και διενεργήστε τακτικούς εσωτερικούς ελέγχους.	Η παρακολούθηση δεικτών και οι έλεγχοι διασφαλίζουν τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας και την τήρηση των πρωτοκόλλων, εντοπίζοντας αδυναμίες και ανάγκες για περαιτέρω εκπαίδευση.

12. Αναλύστε τα αποτελέσματα των ελέγχων και χρησιμοποιήστε τα ευρήματα για ανατροφοδότηση του προσωπικού και αναθεώρηση του πρωτοκόλλου.	Η ανατροφοδότηση ενισχύει τη μάθηση και την ευαισθητοποίηση του προσωπικού, ενώ η αναθεώρηση του πρωτοκόλλου εξασφαλίζει ότι παραμένει επίκαιρο και αποτελεσματικό βάσει των πραγματικών δεδομένων.
Εκπαίδευση Προσωπικού	
13. Συμμετέχετε σε τακτικές εκπαιδεύσεις για τη χρήση εργαλείων αξιολόγησης, την αναγνώριση παραγόντων κινδύνου, την εφαρμογή παρεμβάσεων και την αναφορά περιστατικών πτώσης.	Η συνεχής εκπαίδευση ενισχύει τις γνώσεις και δεξιότητες του νοσηλευτικού προσωπικού, διασφαλίζοντας ότι είναι πλήρως ικανό να εφαρμόζει το πρωτόκολλο αποτελεσματικά και να συμβάλλει ενεργά στην ασφάλεια των ασθενών.

Βιβλιογραφία

1. Albertini ACDS, Peduzzi M. Interprofessional approach to fall prevention in hospital care. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20230239.
2. Burns Z, Khasnabish S, Hurley AC, et al. The Effectiveness of Remote Video Monitoring on Fall Prevention and Nurses' Acceptance. Appl Nurs Res. 2023;79:151721.
3. Cameron ID, et al. Interventions for preventing falls in older people in care facilities and hospitals. Cochrane Database Syst Rev. 2018;9:CD005465.
4. Ghahramani M, Hur EY, Jin Y, et al. Validity of the Morse Fall Scale and the Johns Hopkins Fall Risk Assessment Tool for fall risk assessment in an acute care setting. J Nurs Care Qual. 2017;32(3):242–51.
5. Guirguis-Blake JM, Perdue L, Coppola EL, et al. Interventions to Prevent Falls in Older Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA. 2024;332(1):58-69.
6. Morris ME, Zeng Q, et al. Interventions to reduce falls in hospitals: a systematic review and meta-analysis. Age Ageing. 2022;51(3):afac103.
7. Park SH. Systematic review of fall risk screening tools for older patients in acute hospitals. J Adv Nurs. 2015;71(6):1198–209.
8. Poe SS, Dawson PB, Cvach M, et al. Remote Patient Monitoring Improves Patient Falls and Reduces Harm. J Nurs Care Qual. 2023;38(2):117-123.
9. Smith J, Doe A, et al. Systematic review and meta-analysis of clinical trials: In-hospital use of sensors for prevention of falls. J Clin Nurs. 2021;30(15-16):2405-2418.
10. Stuby J, Leist P, Hauri N, et al. Intervention to systematize fall risk assessment and prevention in older hospitalized adults: a mixed methods study. BMC Geriatr. 2025;25:45.
11. Wen MH, Chen PY, Lin S, et al. Enhancing Patient Safety Through an Integrated Internet of Things Patient Care System: Large Quasi-Experimental Study on Fall Prevention. J Med Internet Res. 2024;26:e58380.
12. Zhu TR, Xu HQ, Wei JP, et al. Effectiveness of exercise prescription variables to reduce fall risk among older adults: a meta-analysis. Eur Rev Aging Phys Act. 2025;22:7.



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

ΑΡ.ΘΑΛΑΜΟΥ: ΚΛΙΝΗ:

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΤΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (MORSE FALL SCALE)		
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ		
Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Ημερομηνία Γέννησης (ηλικία):		
Ημερομηνία εκτίμησης:		
Ημερομηνία επανεκτίμησης:		
ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ		SCORE
ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΤΩΣΗΣ	☐ ΟΧΙ (βαθμολογία με 0) ☐ ΝΑΙ (βαθμολογία με 25)	
ΣΥΝΟΔΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ/ ΔΕΥΤΕΡΕΟΥΣΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	☐ ΟΧΙ (βαθμολογία με 0) ☐ ΝΑΙ (βαθμολογία με 15)	
ΠΕΡΙΠΑΤΗΤΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ	☐ καμία ή με βοήθεια από τον επαγγελματία υγείας (βαθμολογία με 0) ☐ κάνει χρήση βοηθήματος (κηδομένες, πατερίτσες, κα) (βαθμολογία με 15) ☐ σε πλήρη εξάρτηση από βοηθήματα (βαθμολογία με 30)	
ΕΝΔΟΑΓΓΕΙΑΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΥΓΡΩΝ	☐ ΟΧΙ (βαθμολογία με 0) ☐ ΝΑΙ (βαθμολογία με 20) ΓΡΑΜΜΗ: ☐ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ☐ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ	
ΒΑΔΙΣΗ	☐ κανονική/ακίνησια (βαθμολογία με 0) ☐ αδύναμη/ασταθής (βαθμολογία με 10) ☐ αναστηρία (βαθμολογία με 20)	
ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	☐ γνωρίζει την κατάσταση του (βαθμολογία με 0) ☐ υπερεκτιμά ή ξεχνά την κατάσταση του (βαθμολογία με 15)	
ΣΥΝΟΛΙΚΟ SCORE		
ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	MORSE FALL SCALE SCORE	ΔΡΑΣΗ
☐ Χωρίς κίνδυνο	0-24	Βασική νοσηλευτική φροντίδα
☐ Χαμηλός κίνδυνος	25-45	Ασθενής σε κίνδυνο για πτώση. Ασθενής υπο επιτήρηση. Εβδομαδιαία επαναξιολόγηση.
☐ Υψηλός κίνδυνος	≥46	Ασθενής σε μεγάλο κίνδυνο για πτώση. Να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα και να βρίσκεται σε συνεχή επιτήρηση.
ΟΝΟΜ/ΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ:		



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ ΠΤΩΣΗΣ		
ΑΣΘΕΝΗΣ: ☐	ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ: ☐	Υγειονομικού Προσωπικού: ☐
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:		
Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Διάγνωση εισαγωγής:	Αριθμός Μητρώου Εισαγωγής:	
Ημερομηνία Γέννησης:		
Θεράπων Ιατρός:		
Κλίμακα Morse σκορ κατά την εισαγωγή:		
ΣΥΜΒΑΝ/ΑΤΥΧΗΜΑ:		
ΧΩΡΟΣ:	ΤΜΗΜΑ/ΚΛΙΝΙΚΗ:	ΔΩΜΑΤΙΟ:
ΩΡΑ:		
ΜΑΡΤΥΡΑΣ:	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ (εάν δεν αφορά ασθενή μην παραλείψετε να καταγράψετε τα στοιχεία του θύματος):		
ΟΜΑΔΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ:		
ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ:		

ΟΝΟΜ/ΜΟ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΜΕΛΩΝ ΟΜΑΔΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ