



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

ΕΝΟΤΗΤΑ 2: ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

25 Φεβρουαρίου 2022

ΣΤΟΧΟΙ ΕΝΟΤΗΤΑΣ

Επεξηγείτε τον ορισμό της ανίχνευσης

Συζητείτε τα εμπόδια της ανίχνευσης

Αναφέρετε τα σημαντικότερα εργαλεία ανίχνευσης

Εφαρμόσετε το εργαλείο ανίχνευσης EASI

Δείξτε τρόπους διασφάλισης της εμπιστευτικότητας, ιδιωτικότητας και συγκατάθεσης

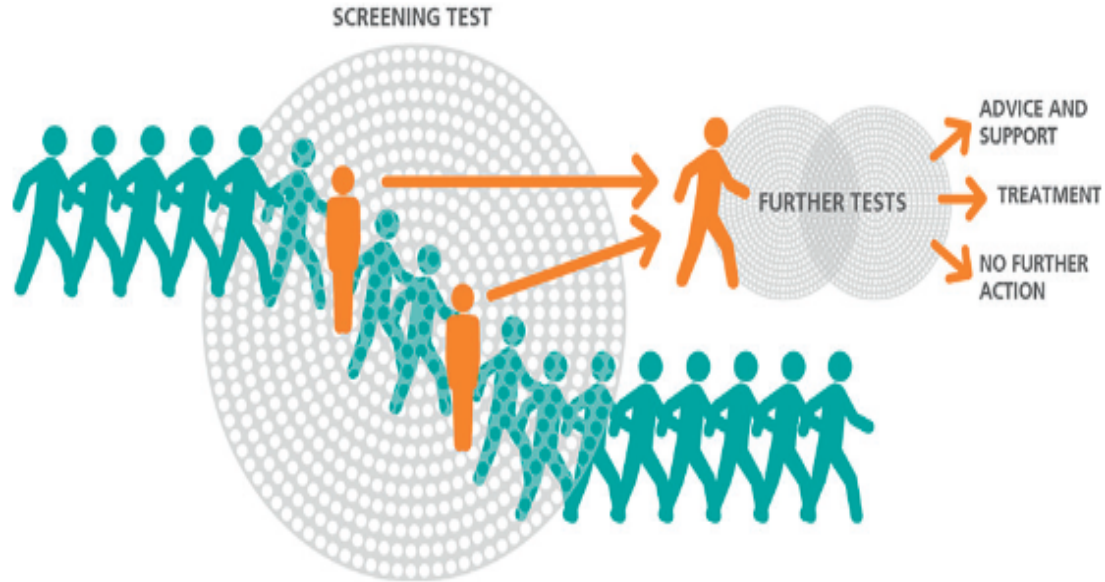
Εφαρμόσετε οδηγίες για follow up

Ανίχνευση (Screening)

- **Επιδημιολογικός όρος**
 - «ακριβής εντοπισμός των υγιή ατόμων που μπορεί να διατρέχουν κίνδυνο για κάποια ασθένεια ή πάθηση»
 - Όχι να γίνει διάγνωση
 - Προσυμπτωματικός Έλεγχος
- Ανίχνευση περιπτώσεων με υψηλότερη στατιστική πιθανότητα να αρρωστήσει κάποιος από συγκεκριμένη ασθένεια και στη συνέχεια να γίνει η διάγνωση, η θεραπεία και το follow up

What is screening?

[Main menu](#)

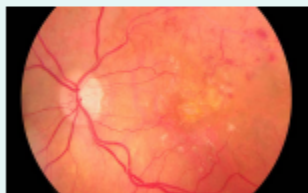




The breast cancer screening programmes aims to reduce the *mortality* from breast cancer by the *early detection* and *early treatment* of asymptomatic cancers.



The cervical cancer screening programme aims to reduce the *incidence* and mortality of cervical cancer through the identification and treatment of precancerous stages of cervical cancer.



The diabetic retinopathy screening programme aims to *reduce the severity of* diabetic eye disease by early detection and treatment to prevent blindness.



One aim of antenatal screening is to detect conditions in the fetus and provide information to parents so that they can make an *informed choice* about whether to continue or end a pregnancy.



Clinical
Collected date
Specimen type : ()

Lab Test
COVID-19

Result
Positive

COVID-19 :- +

COVID-19

C

T

Ανίχνευση κακοποίησης στους χώρους παροχής φροντίδας υγείας και κοινωνικής φροντίδας

Η διαδικασία συλλογής
πληροφοριών για εμπειρίες
κακοποίησης των ηλικιωμένων
ατόμων, που δεν φέρουν εμφανή
σημάδια κακοποίησης
(ασυμπτωματικοί), σε μια σχέση
φροντίδας ή εμπιστοσύνης)

([Schofield, 2017](#))

Ποιοι μπορούν να κάνουν screening

Νοσηλεύτές

Γιατροί

Οδοντίατροι

Ψυχολόγοι

Κοινωνικοί
Λειτουργοί

Αστυνομικοί

Χώροι διεξαγωγής screening



Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας



Κοινότητα



Οδοντιατρεία



Οίκοι Ευγηρίας



Επείγοντα

ΕΜΠΟΔΙΑ
ΑΝΑΦΟΡΑΣ
ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ
από το θύμα

Παρουσία του
θύτη

Δεν θεωρούν ότι
αυτό που βιώνουν
είναι κακοποίηση

Φόβος και ενοχές,
victim blaming

Προστασία της
οικογένειας π.χ.
από δικαστικές
κυρώσεις

Ντροπή, αμηχανία

Γνωστική
διαταραχή, άνοια

ΑΣΚΗΣΗ SELF- REFLECTION (post it)

ΓΡΑΨΕΤΕ ΕΝΑ ΛΟΓΟ ΠΟΥ ΣΑΣ
ΕΜΠΟΔΙΖΕΙ ΝΑ ΡΩΤΗΣΕΤΕ
ΤΟΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟ ΑΣΘΕΝΗ
ΣΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ
(5 λεπτά)



ΕΜΠΟΔΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ από τον επαγγελματία υγείας

Έλλειψη γνώσεων, δεξιοτήτων, εκπαίδευσης

Δεν αναγνωρίζουν την βία ή δεν την αναφέρουν

Σύνδεση τραυματισμών με τις φυσιολογικές αλλαγές του γήρατος

Πιστεύουν ότι δεν υπάρχει βία κατά των ηλικιωμένων

Φόβος για αντίποινα, θα προκαλέσουν περισσότερο κακό

Προκαλεί δυσάρεστα συναισθήματα και ψυχολογική επιβάρυνση

Απουσία αποτελεσματικών παρεμβάσεων

Δεν είναι υποχρεωτική η αναφορά

ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ

Καθοδηγούν σε
μια τυποποιημένη
διαδικασία
ανίχνευσης

Διασφαλίζουν ότι
δεν παραλείπονται
τα σημεία
κακοποίησης

Εντοπίζουν σωστά
τα περιστατικά
κακοποίησης ή μη
κακοποίησης

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ



ΑΛΗΘΙΝΩΣ ΘΕΤΙΚΑ

ΑΛΗΘΙΝΩΣ ΑΡΝΗΤΙΚΑ

ΨΗΛΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ

ΨΗΛΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ



ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ

ΑΛΗΘΙΝΩΣ ΘΕΤΙΚΑ

ΑΛΗΘΙΝΩΣ ΑΡΝΗΤΙΚΑ

ΨΗΛΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ

ΨΗΛΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΟΥ

ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ

- Εντοπίζει τα άτομα που έχουν την ασθένεια (θετικά) ή το πρόβλημα

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

- Εντοπίζει τα άτομα που δεν έχουν την ασθένεια (αρνητικά) ή το πρόβλημα

ASSESSMENT	ITEMS	ADMINISTRATION	PSYCHOMETRICS	SETTING
ELDER ABUSE SUSPICION INDEX (EASI)	6	Completed by health care professional to assess risk, neglect, verbal, psychological, emotional, financial, physical and sexual abuse over a 12 month period; 2 minutes to complete	Sensitivity: 0.77 Specificity: 0.44	Validated in family practices and ambulatory care settings
HWALEK-SENGSTOCK ELDER ABUSE SCREENING TEST (H-S/EAST)	6	Self-report or interview by a professional	Construct and predictive validity, weak item reliability, but good cross-cultural adaptation	Suitable in emergency or outpatient setting
VULNERABILITY TO ABUSE SCREENING SCALE (VASS)	12	Self-report of dependency, dejection, coercion, and vulnerability	Moderate ranges of reliability and moderate to good construct validity	N/A

ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Assessment Tool	Purpose	Phase of the Prevention	Method	Items/Subscales	Target Group	Psychometric Properties
Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST) ²²	To identify people at high risk of the need for protective services	Primary prevention	Interview using a questionnaire	5 item questionnaire measuring 3 forms of abuse: violations of personal rights or direct abuse, characteristics of vulnerability, and potentially abusive situations	Service providers	Content, concurrent and construct validity has been established (USA) ⁶¹ Reliability is poor with Cronbach's alpha = 0.29
Vulnerability Abuse Screening Scale (VASS) ²³	To identify older women at risk of elder abuse	Primary prevention	Self-report questionnaire	12 item Likert Scale with 4 subscales: Vulnerability Dependence Dejection Coercion	Older women	Content and construct validity has been established (Australia) ²³ Reliability: Vulnerability $\alpha = 0.45$ Dependence $\alpha = 0.74$ Dejection $\alpha = 0.44$ Coercion $\alpha = 0.31$
Elder Abuse Suspicion Index (EASI) ²⁴	To identify victims of elder abuse	Secondary prevention	Interview using a questionnaire	5 patient items (types of abuse, general dependency) + 1 item for evaluation by clinician (observed indicators of abuse). Question with yes/no response format	General practitioner	Correlation between EASI and Social Worker Evaluation (SWE) indicated a sensitivity and specificity rate of 0.47 and 0.75, respectively (Canada) ²⁴
Caregiver Abuse Screen for the Elderly (CASE) ²⁵	To identify abuse of older people by an informal caregiver	Secondary prevention	Self-report questionnaire	8-item to be completed by caregivers. Yes/No response options. The questionnaire was reduced to 6 items to improve validity	Informal caregivers	Good construct, concurrent and convergent validity (Canada) Reliability: $\alpha = 0.71$ for the 6-item tool ²⁵

Elder Abuse Screening Index(EASI)

Δημιουργήθηκε και δοκιμάστηκε στον Καναδά (Yaffe, 2008)

Οικογενειακοί γιατροί αρχικά

96% πολύ εύκολο στη χρήση

Συμπληρώθηκε σε 2 λεπτά από τα 2/3 των γιατρών

Έχει δοκιμαστεί σε άλλες 7 ευρωπαϊκές χώρες – (2018)

Κατάλληλο για διάφορες κουλτούρες

Αυτοσυμπληρούμενο από τους ασθενείς (2012)

Μακροχρόνια ιδρυματική φροντίδα 2018

Μεταφράστηκε σε πολλές γλώσσες

Δοκιμάστηκε από διάφορους επαγγελματίες σε διάφορους χώρους

Elder Abuse Screening Index(EASI)

Εύκολο στη χρήση, καλύπτει σημαντικές μορφές κακοποίησης

Δοκιμάστηκε και σταθμίστηκε στην ΠΦΥ

Για ασθενείς χωρίς διαταραχή γνωστικής λειτουργίας ή με πολύ ήπια διαταραχή

Αναγνωρίστηκε ως το καλύτερο έγκυρο εργαλείο

ELDER ABUSE SUSPICION INDEX © (EASI)

E.1-E.5 ρωτάται ο ασθενής, E.6 απαντάται από τον ιατρό (Μέσα στους τελευταίους 12 μήνες)

1) Έχετε βασιστεί σε άλλα άτομα για οτιδήποτε από τα παρακάτω: μπάνιο, ντύσιμο, ψώνια, τραπεζικές συναλλαγές, ή γεύματα;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
2) Υπάρχει κάποιος που να σας εμπόδισε την πρόσβαση σε φαγητό, ρούχα, φάρμακα, γυαλιά, ακουστικά βοηθήματα, ιατρική φροντίδα ή σας εμπόδισε να είστε με ανθρώπους που θέλατε;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
3) Έχετε αναστατωθεί επειδή κάποιος σας μίλησε με τρόπο που σας έκανε να αισθάνεστε ντροπή ή απειλή;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
4) Προσπάθησε κάποιος να σας αναγκάσει να υπογράψετε χαρτιά ή να χρησιμοποιήσετε τα χρήματα σας παρά την θέληση σας;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
5) Σας έκανε κάποιος να φοβηθείτε, σας άγγιξε με τρόπο τον οποίο δεν επιθυμούσατε ή σας έβλαψε σωματικά;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
6) Γιατρός: Η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να σχετίζεται με ευρήματα όπως: φτωχή οπτική επαφή, εσωστρέφεια, υποσιτισμός, θέματα υγιεινής, κοψίματα, μώλωπες, ανάρμοστο ντύσιμο ή θέματα συμμόρφωσης με τα	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν είμαι σίγουρος/ή

ΕΡΩΤΗΣΗ #1

Έχετε βασιστεί σε άλλα άτομα για οτιδήποτε από τα παρακάτω: μπάνιο, ντύσιμο, ψώνια, τραπεζικές συναλλαγές, ή γεύματα

- Δεν είναι ερώτηση για ανίχνευση
- Θετική απάντηση δεν υπονοεί πιθανή κακοποίηση
- «ΝΑΙ» = Εξάρτηση του ηλικιωμένου
- Προδιαθεσικός παράγοντας

ΕΡΩΤΗΣΗ #2

Υπάρχει κάποιος που να
εμπόδισε την πρόσβαση
σας σε: φαγητό, ρούχα,
φάρμακα, γυαλιά,
βοηθήματα ακοής,
ιατρική φροντίδα ή σας
εμπόδισε να είστε με
ανθρώπους που θέλατε;

παραμέληση

ΕΡΩΤΗΣΗ #3

Έχετε αναστατωθεί επειδή κάποιος σας μίλησε με τρόπο που σας έκανε να αισθάνεστε ντροπή ή απειλή;

- Συναισθηματική/ψυχολογική βία
- Λεκτική και μη λεκτική

ΕΡΩΤΗΣΗ #4

Προσπάθησε κάποιος να σας αναγκάσει να υπογράψετε χαρτιά ή να χρησιμοποιήσετε τα χρήματά σας παρά τη θέλησή σας;

- Οικονομική εκμετάλλευση

ΕΡΩΤΗΣΗ #5

Σας έκανε κάποιος να φοβηθείτε, σας άγγιξε με τρόπο τον οποίο δεν θέλατε ή σας έβλαψε σωματικά;

- Σεξουαλική κακοποίηση
- Σωματική κακοποίηση

ΕΡΩΤΗΣΗ #6

Να
απαντηθεί
από γιατρό
ή
νοσηλεύτη

Η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να σχετίζεται με ευρήματα όπως φτωχή οπτική επαφή, εσωστρέφεια, υποσιτισμός, θέματα υγιεινής, μώλωπες, κοψίματα, ανάρμοστο ντύσιμο ή θέματα συμμόρφωσης με τα φάρμακα.

Παρατηρήσατε κάτι από αυτά σήμερα ή τους τελευταίους 12 μήνες;

- Αξιολόγηση της κατάστασης του ηλικιωμένου βάση των παρατηρήσεων κατά τη διάρκεια της συνέντευξης ή τους τελευταίους 12 μήνες

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ 2-6

Ναι- απάντηση σε μια ή περισσότερες ερωτήσεις – εγείρει υποψία κακοποίησης

Δεν απαντώ/δεν ξέρω/δεν είμαι σίγουρος= δεν έχει στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα, αλλά εγείρει ανησυχία και αυξάνει την υποψία

ΓΕΝΙΚΕΣ
ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ
ΤΙΣ
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ

Να γίνονται με τη σειρά, καθώς προχωρούν από το θεωρητικώς λιγότερο απειλητικό στο περισσότερο απειλητικό

Ασφαλές, ιδιωτικό περιβάλλον, χωρίς την παρουσία του φροντιστή ή του θύτη

Προσεκτικοί με τον ύποπτο θύτη . Δεν γίνονται ερωτήσεις σε αυτόν

Λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία που να μην υποδηλώνει εκνευρισμό και ανυπομονησία

Γλώσσα απλή και κατανοητή

Αν δεν θέλει να απαντήσει, προτείνετε του να μιλήσει αργότερα σε κάποιον που εμπιστεύεται

ΓΕΝΙΚΕΣ
ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ
ΤΙΣ
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ

Ανοικτές ερωτήσεις αρχικά και κλειστές στο τέλος

Δώστε χρόνο στον ηλικιωμένο να σκεφτεί και να απαντήσει.

Ένα άτομο που βίωσε κακοποίηση μπορεί να του είναι δύσκολο να απαντήσει λόγω του τραύματος που έχει βιώσει

Ήρεμο και φιλικό περιβάλλον βοηθά τον ηλικιωμένο να χαλαρώσει και να μιλήσει

Μπορεί να χρειαστεί περισσότερες από μια συνεντεύξεις για την πλήρη αποκάλυψη της βίας

Εισαγωγικές ερωτήσεις

- Μας ενδιαφέρει η ευημερία και η ασφάλεια των ηλικιωμένων. Για αυτό θα ήθελα να σας ρωτήσω κάποια πράγματα που βιώνουν τα άτομα της δική σας ηλικίας
- Θέλω να σας ρωτήσω για κάποια πράγματα που συμβαίνουν στη ζωή κάποιου ηλικιωμένου
- Πως είναι τα πράγματα εδώ στο σπίτι;
- Δεν ξέρω αν αυτό είναι πρόβλημα για σας, αλλά πολλοί ασθενείς που γνωρίζω κακοποιούνται, για αυτό είναι σημαντικό να σας ρωτήσω και εσάς αν συμβαίνει κάτι τέτοιο

Εισαγωγικές ερωτήσεις

Νοιώθεις ασφαλής
εδώ στο σπίτι σου;

Σε απειλεί, σε
πληγώνει ή σε
κακοποιεί κανείς;

Φοβάσαι κανέναν;

Μένεις μόνος σου
πολύ ώρα;

Σε έχει αγγίξει
κάποιος χωρίς την
θέληση σου;

Σε έχουν
αναγκάσει να
κάνεις πράγματα
που δεν ήθελες;

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ

Ενημερώστε

- “ Αυτές οι ερωτήσεις γίνονται σε όλους τους ασθενείς, γιατί αυτοί που υποφέρουν από κακοποίηση δεν μπορούν πάντα να το αναφέρουν”
- “Ρωτώντας προσπαθούμε να το κάνουμε πιο εύκολο να μιλήσετε”

Δώστε θετική ανατροφοδότηση

- “Ευχαριστώ για τον χρόνο σας”
- “Γνωρίζω ότι μερικές φορές είναι δύσκολο να μιλούμε για τέτοια θέματα”

ΘΕΤΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Θετική ανατροφοδότηση

Δεν είσαι μόνος

Δεν φταις εσύ για
την κακοποίηση

Μόνο ο θύτης
μπορεί να
σταματήσει αυτήν
την συμπεριφορά

Σε κανένα δεν
αξίζει να τον
κακοποιούν

Υπάρχουν λύσεις
και τρόποι
βοήθειας

ΙΔΙΩΤΙΚΟΤΗΤΑ

Σεβασμός στον
προσωπικό/ιδιωτικό
χώρο του ηλικιωμένου

Σεβαστείτε την
απροθυμία του να
μιλήσει, έχει δικαίωμα να
αρνηθεί τη συνέντευξη

Εάν έχει συμφωνήσει να
γίνει η συνέντευξη, αλλά
αργότερα αρνείται να
απαντήσει έχει το
δικαίωμα

Αν δεν θέλει να
απαντήσει μπορείτε να
πείτε ότι μπορεί να
μιλήσει αργότερα με
άτομο της εμπιστοσύνης
του

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ

Ισορροπία μεταξύ
εμπιστευτικότητας
και αδράνειας

Σε κάποιες
περιπτώσεις δεν
μπορεί να τηρηθεί

Τεκμηρίωση και
αναφορά στον
υπεύθυνο

Διαβεβαιώστε ότι
δεν θα φαίνονται
ονόματα πάνω
στα έντυπα

Θυμήσου την
επαγγελματική
σου ευθύνη για
την ασφάλεια του

Δεν θα υποσχεθείς
ότι δεν θα
αναφέρεις την
κακοποίηση

Να μην αποτελεί
εμπόδιο για την
εφαρμογή
δράσεων

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΛΙΜΑΤΟΣ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ

Μπορεί να σπάσει την αλυσίδα της βίας

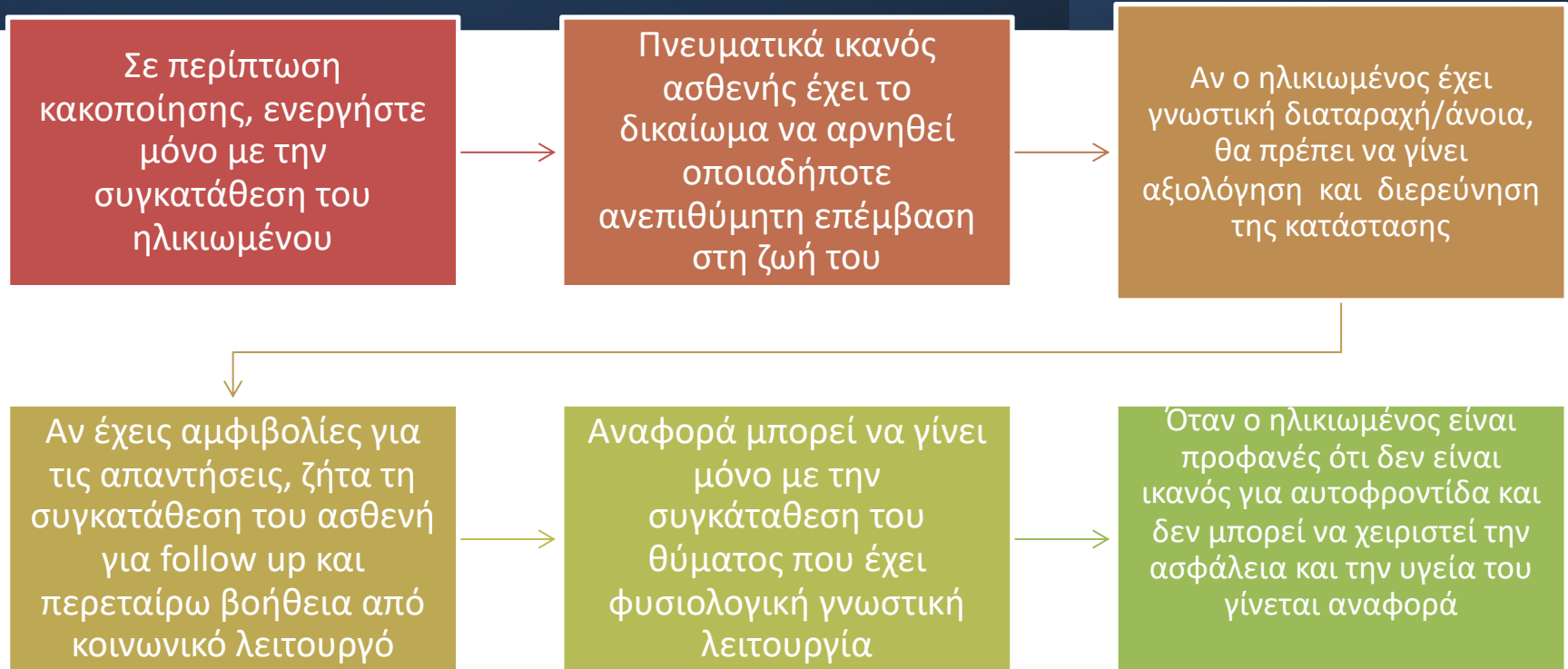
Έλλειψη εμπιστοσύνης στην ΠΦΥ

Κοινοτικοί νοσηλευτές – πιο συμπονετικοί και βοηθητικοί

Οι κατ' οίκον επισκέψεις, η γνώση του περιβάλλοντος της οικίας του ασθενή και η προσωπική συνεχής σχέση κτίζει μια σχέση εμπιστοσύνης

Ο ασθενής αισθάνεται ότι τον φροντίζουν, ότι δεν κρίνεται, ότι δεν τον αγνοούν αλλά τον ακούνε

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ



ΑΣΚΗΣΗ2 - ΥΠΟΔΗΣΗ ΡΟΛΩΝ



Yeah!

Υπόδυση ρόλων
ΥΠΟΘΕΤΙΚΟ ΣΕΝΑΡΙΟ: ΣΟΦΙΑ

Η Σοφία είναι μια 85χρονη γυναίκα που διαμένει στο σπίτι μόνη της. Παρ' όλα τα χρόνια προβλήματα υγείας που έχει, μπορεί να φροντίζει τον εαυτό της στις βασικές ανάγκες. Έχει οστεοπόρωση και πρέπει να προσέχει από τις πτώσεις για να μην πάθει κάποιο κάταγμα. Έχει Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου Ι και λαμβάνει ινσουλινοθεραπεία. Η Σοφία είναι πολύ αδύνατη και δεν έχει πολλή όρεξη για φαγητό. Παρ' όλη την ηλικία της η πνευματική και γνωστική της κατάσταση είναι πολύ καλή, εκτός από κάποιες φορές που παρουσιάζει μειωμένη μνήμη. Ο σύζυγος της είχε πρόβλημα με το αλκοόλ και πέθανε εξαιτίας αυτού πριν από μισό χρόνο. Έχει δύο ενήλικα παιδιά, μια κόρη και ένα γιο. Ο γιος της την επισκέπτεται πιο συχνά και τη βοηθά στα ψώνια της. Η κόρη της μένει σε άλλη επαρχία και δεν την βλέπει συχνά.

Η Σοφία λαμβάνει υπηρεσίες κατ'οίκον νοσηλείας από κοινοτική νοσηλεύτρια για βοήθεια με την φαρμακευτική αγωγή της και για τη φροντίδα διαβητικού έλκους στο δεξιό κάτω άκρο. Σε μια από τις επισκέψεις η νοσηλεύτρια βρίσκει τη Σοφία να κάθεται στον καναπέ. Φαίνεται κουρασμένη, αφηρημένη και στενοχωρημένη. Ο γιος της είναι στην κουζίνα και φυλάει τα ψώνια. Η νοσηλεύτρια κάθεται δίπλα της και την ρωτάει πως αισθάνεται. Η Σοφία δεν απαντά και ανταποκρίνεται με δυσκολία στις ερωτήσεις της νοσηλεύτριας.

Η νοσηλεύτρια ελέγχει την αρτηριακή πίεση της Σοφίας και παρατηρεί μερικούς μώλωπες στο χέρι της που δεν θυμάται να τους είχε την προηγούμενη φορά. Η αρτηριακή πίεση ήταν 160/100mmHg. Επίσης στον έλεγχο του σακχάρου βρίσκει ότι οι τελευταίες μετρήσεις ήταν σε πολύ ψηλά επίπεδα. Η νοσηλεύτρια ελέγχει την φαρμακευτική αγωγή και διαπιστώνει ότι η Σοφία δεν έχει λάβει την πρωινή ινσουλίνη και συμπεραίνει ότι η φαρμακευτική αγωγή λαμβάνεται λάθος. Η νοσηλεύτρια μιλά μαζί της για να διορθώσει το λάθος και να διαχειριστεί με τον καλύτερο τρόπο την Φ.Α και το διαβήτη της. Αργότερα, όταν αρχίζει την φροντίδα του διαβητικού έλκους παρατηρεί ότι υπάρχουν εκδορές στα πόδια της.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ Α΄ ΜΕΡΟΥΣ

1. Ποιες είναι οι ενδείξεις για πιθανή κακοποίηση/παραμέληση;
2. Ποιες είναι οι πιθανές μορφές κακοποίησης;
3. Έχει προσπαθήσει να διασφαλίσει την ιδιωτικότητα και την εμπιστοσύνη της Σοφίας;
4. Στην περίπτωση της Σοφίας, ποιες δυσκολίες εντοπίζονται για να ξεχωρίσετε την κακοποίηση και την παραμέληση από άλλες παθήσεις;

Ερωτήσεις Β' μέρους

1. Τι γνώμη έχετε για τον τρόπο υποβολής των ερωτήσεων ανίχνευσης
2. Έχει ληφθεί η συγκατάθεση της Σοφίας για την ανίχνευση;
3. Έχουν χρησιμοποιηθεί εισαγωγικές ερωτήσεις για την ανίχνευση;
4. Ποιες συνέπειες μπορεί να έχει η διαδικασία της ανίχνευσης για τη Σοφία και την οικογένεια της;
5. Σχόλια και ερωτήσεις των θεατών.
6. Τι ήταν χρήσιμο και τι όχι στη συζήτηση;

Ερωτήσεις προς τους νοσηλευτές που υποδύονται τους ρόλους

1. Πως έχετε νοιώσει με την όλη διαδικασία της ανίχνευσης;
2. Ποια εμπόδια έχετε συναντήσει κατά την διαδικασία των ερωτήσεων; (ξεχωριστά ο νοσηλευτές και ο ηλικιωμένος)
3. Νοιώσατε να κατανοείτε τις ερωτήσεις του επαγγελματία;

Follow-up (κατευθύνσεις παρακολούθησης)

Αν υπάρχει υποψία κακοποίησης:

Συζητήστε με τον ασθενή τις επιλογές για να λάβει στήριξη:

- Ρωτήστε τον αν θα ήθελε να μιλήσει για την κατάσταση με τον κοινωνικό λειτουργό της δομής σε ώρες γραφείου
- Εκτός των ωρών λειτουργίας της κοινωνικής υπηρεσίας της δομής και αν η κατάσταση δεν είναι επείγουσα, με την συγκατάθεση του ασθενή μπορείτε να απευθυνθείτε απευθείας στην κοινωνική υπηρεσία του Δήμου ή της κοινότητας
- Μόνο με την συγκατάθεση του

Follow-up (κατευθύνσεις παρακολούθησης)

- Δώσε πληροφορίες για διάφορες επιλογές για να λάβει βοήθεια
- Εισηγήσεις για follow up
- Σεβασμός στην αυτοδιάθεση του ηλικιωμένου που είναι φανερό ότι μπορεί να πάρει αποφάσεις
- Εάν αρνείται βοήθεια και αντιλαμβάνεται τις επιπτώσεις της απόφασής του, τότε έχει το δικαίωμα να επιστρέψει στο βίαιο οικογενειακό περιβάλλον
- Ωστόσο, θα πρέπει να αξιολογήσετε την ασφάλεια του ηλικιωμένου και να την συζητήσετε μαζί του

Follow-up (κατευθύνσεις παρακολούθησης)

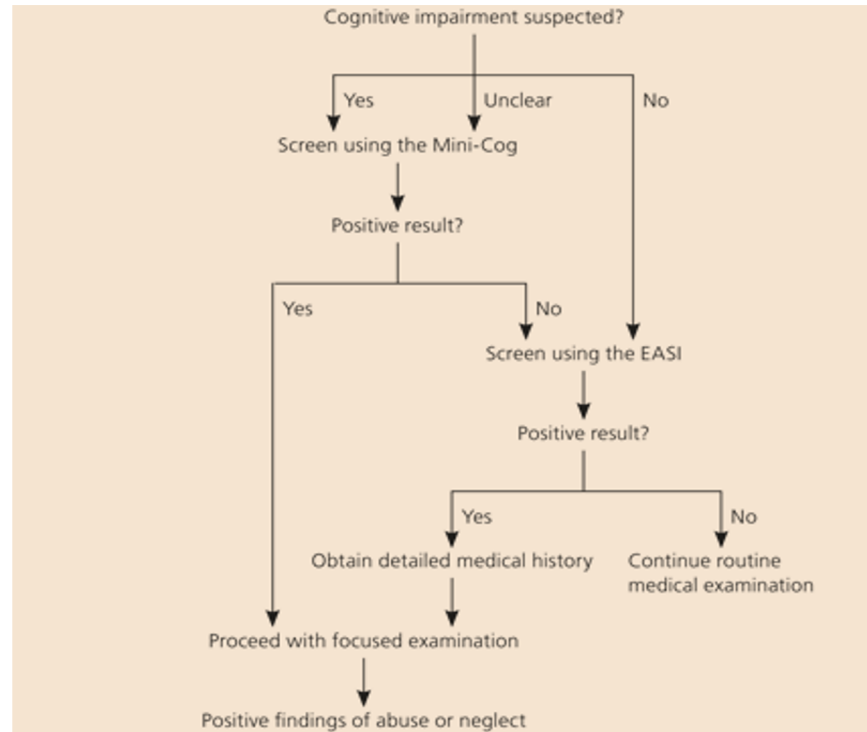
Αν εντοπιστεί κακοποίηση, αξιολογήστε την επικινδυνότητα της κατάστασης:

- ▶ Όχι επείγουσα/έντονη κατάσταση:
 - Κοινωνική Υπηρεσία
 - Κατ' Οίκον Φροντίδα
 - Συνδέσμοι/Οργανισμοί/ΜΚΟ
 - Κοινωνικό Δίκτυο του ηλικιωμένου
- ▶ Επείγουσα/Έντονη Κατάσταση:
 - Νοσοκομείο
 - Δομές προστασίας ενηλίκων
 - Ξενώνες
 - Αστυνομία/Αναφορά



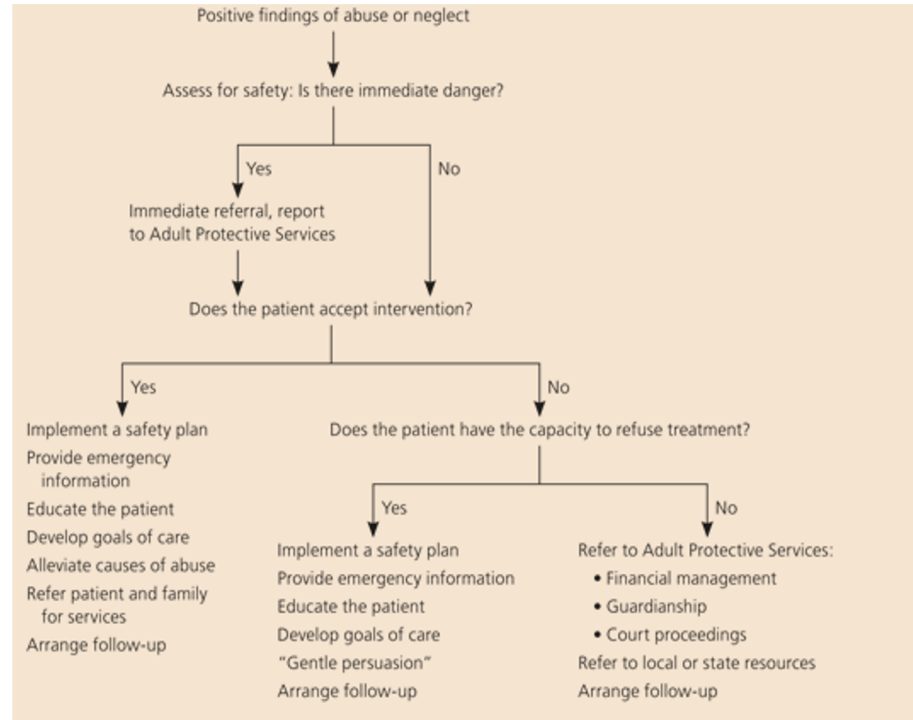
**Καλέστε αστυνομία εάν
κινδυνεύει η ζωή του
ηλικιωμένου**

Αλγόριθμος για την αντιμετώπιση υποψίας κακοποίησης ηλικιωμένων ατόμων



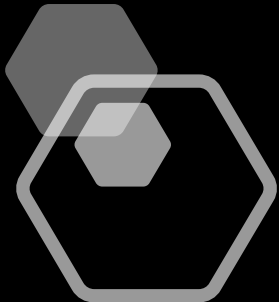
[Mini-Cog instrument](#)

Αλγόριθμος για την αντιμετώπιση υποψίας κακοποίησης ηλικιωμένων ατόμων



Πιλοτική Εφαρμογή στην Κοινωνική Νοσηλευτική

- 10-15 νοσηλευτές θα δοκιμάσουν το εργαλείο
- Δείγμα: 50 ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών με προφανή φυσιολογική γνωστική λειτουργία
- Εργαλείο EASI
- Χωρίς κωδικούς αναγνώρισης
- Εξασφάλιση άδειας έρευνας από την Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου
- Γραπτής συγκατάθεσης από τον ηλικιωμένο [Consent Form for the Questioning \(1\) \(1\).docx](#)
- Τα δημογραφικά στοιχεία όλων των ηλικιωμένων θα γραφτούν στο [Background Information Form \(1\).docx](#)
- Μετά την συνέντευξη θα συμπληρωθεί το [Patient Client Experience after screening \(1\).docx](#) ΚΑΙ [Professionals experience of using a screening instrument GR.docx](#)
- Όλα τα έντυπα θα επιστραφούν στους ερευνητές. Δεν θα φυλαχθούν



ΚΥΡΙΑ ΣΗΜΕΙΑ

Επί του παρόντος δεν υπάρχει χρυσός κανόνας για τον έλεγχο της κακοποίησης ηλικιωμένων.

Υπάρχουν πολλά εργαλεία ανίχνευσης, με τα περισσότερα να έχουν σχεδιαστεί για χρήση από επαγγελματίες υγείας

Υπάρχουν διαφορετικές απόψεις σχετικά με το εάν η ανίχνευση παρουσιάζει περισσότερα οφέλη ή βλάβες. Απαιτείται επιπλέον έρευνα

Θετικό αποτέλεσμα ανίχνευσης δεν σημαίνει πάντα ότι συμβαίνει κακοποίηση ηλικιωμένων, αλλά δείχνει ότι πρέπει να συγκεντρωθούν περαιτέρω πληροφορίες

thanks!



The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein