



Ο ΠΑΛΜΟΣ ΤΗΣ Μ.Ε.Θ.

Τριμηνιαία έκδοση του Τομέα Μονάδων Εντατικής Θεραπείας
του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσηλευτριών/τών Ελλάδας
Πύργος Αθηνών - Γ' κτίριο, Αθήνα 115 27

ΤΕΥΧΟΣ 4, ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ 1999

Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ - ΕΚΤΕΛΕΣΤΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟΥ 2000

Πρόσφατα πέρασε από την Ελληνική βουλή ο νόμος για τις μεταμοσχεύσεις ανθρώπινων ιστών και οργάνων (ΦΕΚ 174, 27/8/99). Αν και η τελική του μορφή απέχει αρκετά από το νομοσχέδιο που είχαμε στα χέρια μας πριν από ένα χρόνο και στο οποίο κάναμε τις παρατηρήσεις μας, θα σταθώ σε δύο μόνο άρθρα του νόμου που ως επαγγελματίες και λειτουργούς μας αφορούν άμεσα - ειδικά όσους δουλεύουν σε ΜΕΘ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' Άρθρο 12 Παρ 6: Όταν ο θεράπων ιατρός διαγνώσει νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους κι εφόσον οι λειτουργίες ορισμένων οργάνων διατηρούνται με τεχνητά μέσα, υποχρεούται να προβεί από κοινού με έναν αναισθησιολόγο και ένα νευρολόγο ή νευροχειρουργό στη σύνταξη του σχετικού πιστοποιητικού θανάτου. Στην πιστοποίηση του θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός που ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα. Ο θεράπων ιατρός υποχρεούται να ενημερώσει αμέσως τις υπηρεσίες του ΕΟΜ και σε συνεργασία με αυτές ενημερώνει τον σύζυγο ή τους συγγενείς για τον θάνατο, καθώς και για τη δυνατότητα δωρεάς ιστών και οργάνων με σκοπό τη μεταμόσχευση για να εκφράσουν την κατά την παρ 4 συναίνεση ή άρνησή τους, αν ο δυνητικός δότης δεν είχε εγγράφως συναινέσει ή αποκλείσει τη μεταμόσχευση. Μόνο αν πρόκειται να γίνει μεταμόσχευση συνεχίζεται η τεχνητή υποστήριξη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' Άρθρο 20

Παρ.1: Όποιος με πρόθεση παραβαίνει τις διατάξεις των άρθρων 10 και 12 του νόμου αυτού τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ένα (1) έτος και με χρηματική ποινή τουλάχιστον δύο εκατομμυρίων (2.000.000) δρχ.

Παρ.8: Εάν οι πράξεις που προβλέπονται από τις παρ 1 κ.α τελούνται κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια τιμωρούνται με κάθειρξη.

Αλήθεια ποιος τελικά είναι αυτός που θα αποσυνδέσει τον ασθενή από τα μηχανήματα υποστήριξης; Ποιός νόμος μπορεί να επιβάλει και να κατευθύνει συνειδήσεις; Με τις παραγράφους του συγκεκριμένου νόμου η άρνηση αποσύνδεσης αποτελεί αδίκημα και τιμωρείται. Για την Ελληνική κουλτούρα έχω την άποψη ότι οι συγκεκριμένες διατάξεις θα δημιουργήσουν προβλήματα στην εφαρμογή τους. Ο χρόνος αλλά και οι αποφάσεις του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, στο ΔΣ του οποίου συμμετέχουμε με τακτικό μέλος την κα Χρυσάνθη Πλατή, θα δείξουν το πως αυτός ο νόμος θα υλοποιηθεί. Ας ελπίσουμε ότι μπαίνοντας στη νέα χιλιετία δεν θα αποκτήσουμε ένα νέο είδος νοσηλευτή. Το νοσηλευτή που από συνήγορος του ασθενή θα μετατραπεί σε εκτελεστής του.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ

ΓΡΑΨΕ
ΚΙ ΕΣΥ
ΓΙΑ ΤΟΝ
ΠΑΛΜΟ ΤΗΣ
Μ. Ε. Θ.



Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Σελ. 2:	2η Επιστημονική Ημερίδα Τομέα Μ.Ε.Θ.
Σελ. 3:	2ος ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΤΟΜΕΑ Μ.Ε.Θ.
Σελ. 4-5:	Προβλήματα κατά τη λειτουργία του αναπνευστήρα
Σελ. 6:	1ο Πανεπιστημιακό Σεμινάριο στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πρίστινα
Σελ. 7:	7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εντατικής Θεραπείας
Σελ. 8:	Πληροφορίες για τις ενώσεις Μ.Ε.Θ. Ευρωπαϊκών Χωρών

ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΓΕΝΙΚΗ ΧΟΡΗΓΙΑ ΤΗΣ
ABBOTT LABORATORIES

2^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΜΕΑ Μ.Ε.Θ.

Στις 24 Σεπτεμβρίου 1999 πραγματοποιήθηκε η 2η Επιστημονική Ημερίδα του Τομέα Μ.Ε.Θ., με θέμα «**Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΙΣ Μ.Ε.Θ. ΤΟΝ 21ο ΑΙΩΝΑ**», στο Πολεμικό Μουσείο της Αθήνας.

Την ημερίδα παρακολούθησαν 220 άτομα που στην πλειοψηφία τους ήταν νοσηλευτικό προσωπικό Μ.Ε.Θ.

Η έναρξη της ημερίδας έγινε με τους χαιρετισμούς της Προέδρου του Τομέα Μ.Ε.Θ. κ. Μ. Τσερώνη, της Αντιπροέδρου της Εταιρίας Νοσηλευτικών Σπουδών κ. Χ. Πλατή και της Α' Αντιπροέδρου του ΕΣΔΝΕ κ. Α. Παπαδαντωνάκη.

Η εναρκτήρια ομιλία έγινε από την κ. Ιωάννα Θάνου, Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσηλευτικού Κέντρου «Κυανούς Σταυρός». Η ομιλία της κ. Θάνου εστιάστηκε σε τρεις κύριους άξονες: στη διαχρονική εξέλιξη των νοσηλευτών των Μ.Ε.Θ., στις διαφορές τους συγκριτικά με τους νοσηλευτές άλλων κλινικών πεδίων και στην ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και εξειδίκευση.

Το πρόγραμμα της ημερίδας πλαισιώθηκε από τρία Στρογγυλά Τραπέζια και δύο Ελεύθερες Ανακοινώσεις.

Το **1ο Στρογγυλό Τραπέζι** περιλάμβανε τα εξής θέματα: «Η νοσηλεία ασθενή με Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση στη Μ.Ε.Θ.» με ομιλήτρια την κ. Κλεονίκη Σιδηροπούλου, Προϊσταμένη Μ.Ε.Θ. Π.Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων, «Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια στη Μ.Ε.Θ.» με ομιλήτρια την κ. Δέσποινα Κοντούλη, Προϊσταμένη Μ.Τ.Ν. του Νοσηλευτικού Κέντρου «Κυανούς Σταυρός» και «Πρόληψη και αντιμετώπιση κατακλίσεων» με ομιλήτρια την κ. Ζωή Ντάσιου, Νοσηλεύτρια Μ.Ε.Θ. του Νοσηλευτικού Κέντρου «Κυανούς Σταυρός».

Το **2ο Στρογγυλό Τραπέζι** περιλάμβανε τα εξής θέματα: «Επισκεπτήριο ασθενών στη Μ.Ε.Θ.» με ομιλήτρια την κ. Κασσιού Ιωάννα, Νοσηλεύτρια Μονάδας Εμφραγμάτων Ν.Ι.Μ.Τ.Σ., «Το περιβάλλον της Μ.Ε.Θ. και οι επιδράσεις του στον ασθενή» με ομιλήτρια την κ. Αντωνιάδου Δέσποινα, Σημαιοφόρο Νοσηλεύτρια του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών και «Η ανάγκη επικοινωνίας του ασθενή

στη Μ.Ε.Θ.: Η περίπτωση του Ζαν - Ντομίνικ Μπομπύ» με ομιλήτη τον κ. Γιαννούλη Νίκο, Νοσηλευτή Μ.Ε.Θ. Π.Π.Γ.Ν. Ρίου.

Το **3ο Στρογγυλό Τραπέζι** περιλάμβανε τα εξής θέματα: «Εμφραγμα δεξιάς κοιλίας» με ομιλήτρια την κ. Ευαγγελία Σταματοπούλου, Νοσηλεύτρια Μονάδας Εμφραγμάτων Π.Γ.Ν.Α. «Λαϊκό» και «Μετεγχειρητική παρακολούθηση ασθενή με μεταμόσχευση καρδιάς στη Μ.Ε.Θ.» με ομιλήτρια την κ. Βασιλεία Παπαγιαννάκη, Νοσηλεύτρια Μονάδας Ανάνηψης Καρδιοχειρουργημένων Ασθενών Π.Γ.Ν.Α. «Ευαγγελισμός».

Δυστυχώς η κ. Παναγιώτα Μαγαλιού, Νοσηλεύτρια της Καρδιοχειρουργικής Μονάδας του Ωνασειού Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, για λόγους υγείας δεν μπόρεσε να παρουσιάσει το 3ο θέμα του Τραπέζιου «Ενδοαρτηριακή αντλία».

Σχετικά με τις Ελεύθερες ανακοινώσεις παρουσιάστηκαν τα εξής θέματα: Κολποκοιλιακός αποκλεισμός-Προσωρινή βηματοδότηση» με ομιλήτρια την κ. Ζαχαρούλα Καρβουνά, Νοσηλεύτρια Μονάδας Αρρυθμιών Π.Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο» και «Διατροφική υποστήριξη ασθενών στις Μ.Ε.Θ.» με ομιλήτη τον κ. Αδαμάντιο Σάμιο Νοσηλευτή Μ.Ε.Θ. Π.Π.Γ.Ν. Ρίου.

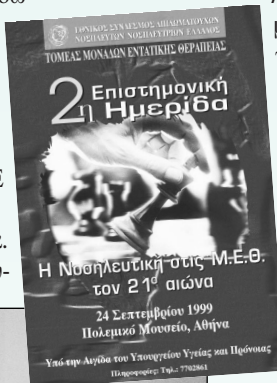
Αξίζει να σημειωθεί ότι όλες οι εισηγήσεις είχαν άρτια δομή και ήταν εμπεριστατωμένες με σύγχρονα βιβλιογραφικά δεδομένα.

Σε όλους τους συμμετέχοντες δόθηκαν τα πρακτικά της ημερίδας τα οποία θα διανεμηθούν και σε όλες τις Μ.Ε.Θ. της Ελλάδας.

Πολλοί από τον συμμετέχοντες δήλωσαν την ικανοποίησή τους από το επιστημονικό και οργάνωτικό μέρος της ημερίδας.

Στη διοργάνωσή της ημερίδας σημαντικά συνέβαλαν με την οικονομική υποστήριξή τους οι ακόλουθες εταιρείες: Coloplast, Air-Liquide, Χατζόγλου Σ., Νοσοκομειακή Προμηθευτική, Βιοσέφ, Vasco Medical και Bet a bet.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

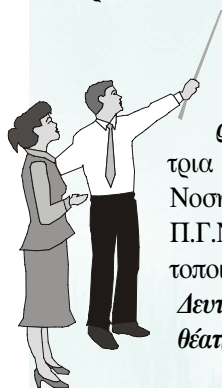


2ος ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΤΟΜΕΑ Μ.Ε.Θ.

Η Επιτροπή του Τομέα Μ.Ε.Θ. πιστεύοντας ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελεί το «κλειδί» για την ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών από κάθε επαγγελματία, αποφάσισε να διοργανώσει έναν **2ο ΚΥΚΛΟ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ**.

Ο Κύκλος Μαθημάτων θα αρχίσει τον Δεκέμβριο του 1999 και θα τελειώσει τον Απρίλιο του 2000.

Το 1ο μάθημα με θέμα «*Μέθοδοι Διατροφής στη Μ.Ε.Θ.- Νοσηλευτική Παρακολούθηση*» και με εισηγήτρια την κ. Μαλαματή Καλώτα, Νοσηλεύτρια στη Μ.Ε.Θ. του Π.Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», θα πραγματοποιηθεί στις **13/12/1999, ημέρα Δευτέρα και ώρα 18:00, στο Αμφιθέατρο του Π.Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»**.



Για τα υπόλοιπα μαθήματα θα ενημερωθείτε άμεσα με αφίσσα που θα διανεμηθεί σε όλες τις Μ.Ε.Θ. καθώς και από το επόμενο τεύχος του «Παλμού της Μ.Ε.Θ.» που θα κυκλοφορήσει στις αρχές του Ιανουαρίου του 2000.

Στους συμμετέχοντες σε κάθε μάθημα του κύκλου θα δίνεται βεβαίωση συμμετοχής, ενώ όσοι θα παρακολουθήσουν και τα τέσσερα μαθήματα του κύκλου θα τους απονεμηθεί: «**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΚΥΚΛΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΤΟΜΕΑ ΜΕΘ ΕΣΔΝΕ - 2000**».

Ελπίζουμε η συμμετοχή σας στον 2ο Κύκλο Μαθημάτων να είναι ίδια ή και μεγαλύτερη από τον 1ο Κύκλο Μαθημάτων.

**ΣΑΣ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΜΕ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ Μ.Ε.Θ.**

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ
ΤΟΜΕΑ Μ.Ε.Θ. ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ/ΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΠΥΡΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Γ' ΚΤΙΡΙΟ
ΑΘΗΝΑ 115 27 ΤΗΛ: 7702861 - FAX: 7790360

ΕΚΔΟΤΗΣ:

Δ. ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ

www.esdne.gr

e-mail: esdne@esdne.gr

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

Μ. ΤΣΕΡΩΝΗ

Ε. ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΠΟΥΛΟΥ

Ι. ΚΑΣΣΙΚΟΥ

Μ. ΛΑΒΑΝΤΗ

Β. ΣΤΡΑΒΟΡΙΖΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

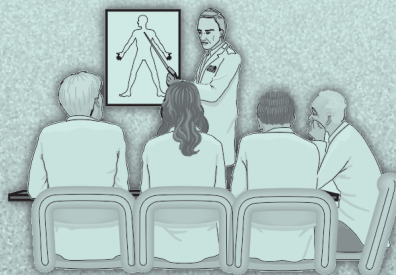
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΑΒΕΕ

ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80,

ΤΗΛ.: 36.24.728, 36.01.605

Ο ΤΟΜΕΑΣ Μ.Ε.Θ. ΕΙΣΑΙ ΕΣΥ



ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΗΡΑ

Η αντιμετώπιση των ασθενών που δέχονται μηχανική υποστήριξη της αναπνοής απαιτεί στενή κλινική παρακολούθηση. Με τον τρόπο αυτό είναι δυνατόν να προληφθούν ανεπιθύμητες ενέργειες. Ο νοσηλευτής πρέπει να βρίσκεται σε συνεχή εγρήγορση για τυχόν ξαφνικές αλλαγές στη λειτουργία του αναπνευστήρα ή για τυχόν εμφάνιση έντονης δυσφορίας στον ασθενή.

Τα συστήματα συναγερμού (alarms) είναι απαραίτητα γιατί όταν ενεργοποιούνται, προειδοποιούν το νοσηλευτή για την επικείμενη εμφάνιση προβλημάτων. Διακρίνονται κυρίως σε αυτά που αφορούν την πίεση, τον όγκο και την εισπνεόμενη συγκέντρωση του οξυγόνου και περιφρουρούν την καλή λειτουργία του αναπνευστήρα και τον επαρκή αερισμό του ασθενή. Οι συναγερμοί δεν πρέπει να αγνοούνται, να αποπλίζονται και να μπαίνουν σε αναμονή.

ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΑΓΕΡΜΩΝ:

1. του χαμηλού κατά λεπτό όγκου (MV LOW) ή της χαμηλής πίεσης (LOW PRESSURE)

μπορεί να οφείλεται σε:

- αποσύνδεση του ασθενή από τον αναπνευστήρα
- απώλεια του χορηγούμενου αναπνεόμενου όγκου στο κύκλωμα ή στον άρρωστο (π.χ βρογχοπλευρικό συρίγγιο)
- ελάττωση του αριθμού των αναπνοών του ασθενή (π.χ βρογχόσπασμος)
- αύξηση της ενδοτικότητας (αυτό μπορεί να οφείλεται σε μείωση των εκκρίσεων ή σε ανακούφιση από το βρογχόσπασμο).

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

1. Βεβαιωθείτε για την καλή εφαρμογή στις συνδέσεις του κυκλώματος
2. Ακροαστείτε για πιθανή διαφυγή αέρα γύρω από το cuff του ενδοτραχειακού σωλήνα. Μετράτε με μανόμετρο την πίεση του cuff, η οποία όταν βρεθεί μικρότερη από 20mmHg θα επιτρέψει τη διαρροή του αερίου προς τη στοματική κοιλότητα και τη μείωση του όγκου του αέρα που χορηγείται στον άρρωστο.
3. Ελέγχετε τη θέση του σωλήνα με την ακτινογραφία θώρακα, ο σωλήνας μπορεί να βρίσκεται ψηλά.
4. Αξιολογείτε μήπως έχει πρόβλημα ο ασθενής ελέγχοντας την αναπνευστική συχνότητα, τα αέρια αίματος, την πρόσφατη δόση καταστολής, ή μήπως παρουσιάζει βρογχόσπασμο.
5. Αερίστε τον ασθενή με ambu και ελέγξτε τη λειτουργία του αναπνευστήρα με ασκό. Αν απενεργοποιηθεί ο συναγερμός τότε υπάρχει πρόβλημα με τον άρρωστο, αν όχι τότε υπάρχει πρόβλημα με τον αναπνευστήρα.
6. Ελέγχετε τη λειτουργία του συναγερμού του σπειρόμετρου και τέλος αντικαταστήστε τη βαλβίδα εκπνοής αν αποτύχουν όλα τα παραπάνω.

2. της υψηλής πίεσης (HIGH PRESSURE)

μπορεί να οφείλεται σε:

- απόφραξη του σωλήνα από εκκρίσεις
- απόφραξη της ροής του αέρα
- μετατόπιση του σωλήνα μέσα στο δεξιό κύριο βρόγχο
- μεταβολές στους πνεύμονες (πνευμονικό οίδημα, πνευμοθώρακας)
- έλλειψη συγχρονισμού ασθενή - αναπνευστήρα.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

1. Αναρροφήστε τυχόν εκκρίσεις από τον ενδοτραχειακό σωλήνα.
2. Εφαρμόστε έναν στοματικό αεραγωγό για να εμποδίσετε την απόφραξη του στοματο-τραχειακού σωλήνα με δάγκωμα από τον ασθενή.
3. Ελέγχετε τις σωληνώσεις για γωνίωση ή συλλογή νερού.
4. Ακροαστείτε το θώρακα για παρουσία βρογχόσπασμου, μετατόπιση του σωλήνα ή πνευμοθώρακα.
5. Χορηγείτε με εισπνοές β2- αγωνιστές, καταστολή ή και μυοχάλαση με ιατρική εντολή.
6. Αξιολογείτε τα αέρια αίματος για υποξία και σημεία υπερφόρτωσης των υγρών.
7. Να βρίσκεστε σε ετοιμότητα για επαναδιασωλήνωση και για τοποθέτηση σωλήνα Billau.

3. της άπνοιας (APNEA)

Μπορεί να ενεργοποιηθεί όταν περάσει ένα προκαθορισμένο χρονικό διάστημα (συνήθως 10-20 sec) χωρίς ο αναπνευστήρας να πυροδοτήσει μια αναπνοή και μπορεί να οφείλεται σε:

- αποσύνδεση στο κύκλωμα
- απόφραξη αεραγωγού
- απόφραξη σωληνώσεων
- απουσία αναπνευστικής προσπάθειας του ασθενή.

4. της θερμοκρασίας (TEMPERATURE)

Μπορεί να οφείλεται σε:

- προσθήκη κρύου νερού στον υγραντήρα
- βλάβη του θερμομέτρου
- βλάβη του θερμοστάτη

5. της χαμηλής πίεσης οξυγόνου (LOW PRESSURE O₂ INLET) και της χαμηλής πίεσης πεπιεσμένου αέρα (LOW PRESSURE AIR INLET)

μπορεί να οφείλονται σε βλάβη στις αντίστοιχες παροχές και συνίσταται έλεγχος τους.

Σε κάθε περίπτωση που πρέπει επειγόντως να προσδιοριστεί :

- α) η καλή λειτουργία του αναπνευστήρα
- β) η θέση και η βατότητα του αεραγωγού
- γ) η πιθανότητα διαφυγής αέρα

ο νοσηλευτής απομακρύνει τον ασθενή από τον αναπνευστήρα και αερίζει τον άρρωστο με ambu, δίνοντας του μικρές αναπνοές και 100% FiO₂.

Επομένως είναι απαραίτητο να υπάρχουν πάντα δίπλα από τον άρρωστο:

- παροχή οξυγόνου
- συσκευή αναρρόφησης
- ambu

Ο νοσηλευτής δεν παραμένει αμήχανος, συμμετέχει ενεργητικά, χωρίς πανικό και με γνώμονα τη λογική ανταποκρίνεται σε κάθε συναγερό του αναπνευστήρα διασφαλίζοντας την ακεραιότητα και τον επαρκή αερισμό του ασθενή.

Όταν παρουσιαστεί κάποιο πρόβλημα προσπαθεί να το αντιμετωπίσει, ξεκινώντας από τα πιο απλά (π.χ αποσύνδεση, γωνίωση, στένωση ενδοτραχειακού) και προχωρώντας στα πιο σύνθετα.

Η αμηχανία δεν έχει θέση στη ΜΕΘ, άλλωστε η κατάσταση του διασωληνωμένου ασθενή μπορεί να αλλάξει από στιγμή σε στιγμή και οι παρεμβάσεις για να είναι αποτελεσματικές πρέπει να είναι καρπός ετοιμότητας και αρμονικής συνεργασίας.

ΜΑΛΑΜΑΤΗ ΚΑΛΩΤΑ

1ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΠΡΙΣΤΙΝΑ

Στις 22 και 23 Οκτωβρίου 1999 πραγματοποιήθηκε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πρίστινα το 1ο Επιστημονικό Σεμινάριο με θέμα «Εξελίξεις στην Αναισθησία, την Εντατική Θεραπεία και τη Θεραπεία του Πόνου».

Η εκδήλωση αυτή διοργανώθηκε από την Ελληνική ανθρωπιστική οργάνωση «Γιατροί του Κόσμου σε συνεργασία με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πρίστινα και συμμετείχαν με εισηγήσεις γιατροί και νοσηλεύτές από την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη.

Το σεμινάριο παρακολούθησαν 150 άτομα που ήταν ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου της Πρίστινα, εκπρόσωποι ξένων αποστολών καθώς και το υγειονομικό προσωπικό του Ελληνικού Στρατού που βρίσκεται στην Πρίστινα.

Από τις έξι νοσηλεύτριες που πήραν μέρος παρουσιάστηκαν τα ακόλουθα θέματα:

1. Φροντίδα διασωληνωμένου ασθενή (Μ. Καλώτα, Μ.Ε.Θ. Π.Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»)
2. Φροντίδα Κεντρικών Φλεβικών Καθετήρων (Μ. Τσερώνη, Μ.Ε.Θ. Νοσηλευτικό Κέντρο «Κυανούς Σταυρός»)
3. Εντερική και Παρεντερική Διατροφή (Ε. Σταματοπούλου, Μονάδα Εμφραγμάτων Π.Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»)
4. Πρόληψη Κατακλίσεων στις Μ.Ε.Θ. (Ε. Διαμαντίδου, Μ.Ε.Θ. «Θεαγένειο» Νοσοκομείο Θεσ/νίκης)
5. Αίθουσα Ανάνηψης - Οργάνωση και λειτουργία (Ε. Αντωνάκη, Χειρουργείο «Θεαγένειο» Νοσοκομείο Θεσ/νίκης)
6. Αποστείρωση εργαλείων και εξοπλισμού (Π. Μαυρίδου, Χειρουργείο «Θεαγένειο» Νοσοκομείο Θεσ/νίκης)

Οι γιατροί παρουσίασαν θέματα σχετικά με την επισκληρίδιο και παιδιατρική αναισθησία, την αντιμετώπιση του πόνου

και την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση των νεογνών.

Οι παρουσιάσεις έγιναν στην Ελληνική γλώσσα με ταυτόχρονη μετάφραση στα αλβανικά από δύο έμπειρους μεταφραστές καθώς και με προβολή διαφανειών στα αγγλικά για να διευκολυνθεί η παρακολούθηση του σεμιναρίου από τους ξένους.

Παράλληλα έγιναν επισκέψεις σε διάφορα τμήματα του νοσοκομείου όπου έγινε προσπάθεια να δοθούν διευκρινήσεις σε ιατρικά και νοσηλευτικά ζητήματα ενώ έγινε και επίδειξη διαφόρων τεχνικών.

Η όλη προσπάθεια έγινε δεκτή με ιδιαίτερο ενθουσιασμό από τους ντόπιους γιατρούς και νοσηλεύτες και θέλουμε να πιστεύουμε ότι οι γνώσεις που αποκόμισαν από το συγκεκριμένο σεμινάριο θα τους βοηθήσουν στην καθημερινή τους κλινική πρακτική.

Κλείνοντας θα πρέπει να γίνει ιδιαίτερη μνεία στο Τάγμα του Ελληνικού Στρατού που βρίσκεται στην περιοχή και διευκόλυνε τη μεταβίβασή από και προς τα σύνορα ενώ είχε αναλάβει και την τεχνική επιμέλεια του σεμιναρίου.

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΣΤΑΜΑΤΟΠΟΥΛΟΥ



Στις **7-10 Οκτωβρίου 1999** πραγματοποιήθηκε, στο ξενοδοχείο Caravel, **το 7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εντατικής Θεραπείας**, το οποίο διοργανώθηκε από την Ελληνική Εταιρία Εντατικής Θεραπείας.

Στο πλούσιο πρόγραμμα του Συνεδρίου συμπεριλαμβάνονταν ένα Νοσηλευτικό Συμπόσιο το οποίο αποτελείτο από έξι βραχείες διαλέξεις, ένα νοσηλευτικό τραπέζι και ένα κλινικό φροντιστήριο με θέμα την υποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας καθώς και ελεύθερες νοσηλευτικές ανακοινώσεις. Επίσημη προσκεκλημένη του Νοσηλευτικού Συμποσίου ήταν η Mrs. Pat Ashworth από το Ηνωμένο Βασίλειο η οποία είναι εκδότης του περιοδικού Intensive and Critical Care Nursing. Το θέμα της διάλεξης της Mrs. Ashworth ήταν “Intensive Care - what have we learnt before the millenium”. Αναλυτικότερα τις βραχείες διαλέξεις συντόνιζε η κ. Λεμονίδου Χρυσούλα και περιλάμβαναν τα εξής θέματα:

- “Ο νοσηλευτής μπροστά στον αναπνευστήρα: Αμηχανία ή ενεργός συμμετοχή;” με εισηγήτρια την κ. Καλώτα Μαλαματή
- “Αποδέσμευση από τον αναπνευστήρα: Κριτήρια, Μέθοδοι, Παρακολούθηση ασθενή” με εισηγήτρια την κ. Κάπελα Μαρία
- “Αγγειοδραστικά φάρμακα: Η χρήση τους στη Μ.Ε.Θ. και η παρακολούθηση του ασθενή κατά την χορήγησή τους με εισηγήτρια την κ. Φύτρου Ελένη
- “Νοσηλευτική Φροντίδα του ασθενή με κρανιοεγκεφαλική κάκωση” με εισηγήτρια την κ. Λαζαρίδου Ιωάννα
- “Μέθοδοι διατροφής στη Μ.Ε.Θ.: Ο ρόλος του νοσηλευτή στην αποφυγή σφαλμάτων” με εισηγήτρια την κ. Λαβδανίτη Μαρία
- “Η φροντίδα του δότη οργάνων για μεταμόσχευση” με εισηγήτρια την κ. Βαζαίου Γεωργία

Το νοσηλευτικό τραπέζι με θέμα “Ο ρόλος των νοσηλευτών στο πάντα επίκαιρο θέμα των λοιμώξεων στη Μ.Ε.Θ.” συντόνιζαν η κ. Αποστολοπούλου Ελένη και η κ. Τσαγγούρια Καλλιόπη και περιλάμβανε τα εξής θέματα:

- “Ανθεκτικότητα και διασπορά μικροβιακών στελεχών: Αιτίες και συνήθη σφάλματα” με εισηγήτρια την κ. Καλαϊτζή Σουζάνα
- “Η νοσηλεία του ασθενή με λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα στη Μ.Ε.Θ.” με εισηγήτρια την κ. Κουτσοδήμου Δάφνη.
- “Η συμβολή του Νοσηλευτή στην πρόληψη των λοιμώξεων” με εισηγήτρια την κ. Καλαφάτη Μαρία

Τέλος το κλινικό φροντιστήριο με θέμα την υποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας συντόνιζαν ο κ. Θωμόπουλος Γιώργος και η κ. Φίλιου Σπυριδούλα και περιλάμβανε τα εξής θέματα:

- “Περιτοναϊκή Κάθαρση” με εισηγήτρια την κ. Τσερώνη Μαρία
- “Αιμοδιάλυση (Τεχνητός Νεφρός)” με εισηγήτρια την κ. Μπροκαλάκη Ηρώ
- “Αρτηριοφλεβική αιμοδιήθηση” με εισηγήτρια την κ. Ξηρού Μαρία

Όλες οι εισηγήσεις χαρακτηρίζονταν από ολοκληρωμένη και εμπειριστατωμένη νοσηλευτική προσέγγιση.

Την τελευταία μέρα του Συνεδρίου διανεμήθηκε στους νοσηλευτές ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο σχετικά με νοσηλευτικά θέματα Μ.Ε.Θ. που είχε ως στόχο όχι τόσο την αξιολόγηση των γνώσεων αλλά την εντόπιση θεμάτων που θα μπορούσαν να παρουσιαστούν στο επόμενο Συνέδριο.

Το Συνέδριο παρακολούθησαν 70 νοσηλευτές και απονεμήθηκαν 2 βραβεία σε νοσηλευτικές εργασίες, το πρώτο στην έναρξη και το δεύτερο στη λήξη του Συνεδρίου.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΝΩΣΕΙΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΧΩΡΩΝ

ΟΛΛΑΝΔΙΑ

Το 1977 ιδρύθηκε μία ολλανδική ένωση με σκοπό την προώθηση της εντατικής φροντίδας και με την κοινή συμμετοχή γιατρών και νοσηλευτών. Από το 1996 οι νοσηλευτές έχουν τη δική τους ένωση, η οποία εκπροσωπεί και τους νοσηλευτές των Μ.Ε.Θ., τα εκπαιδευτικά κέντρα, τα στελέχη διοίκησης καθώς και την παιδιατρική νοσηλευτική φροντίδα.

Η ένωση αριθμεί 1200 μέλη και η συνδρομή είναι 15 λίρες το χρόνο συμπεριλαμβανομένου του κόστους του περιοδικού που εκδίδει. Επιπλέον το κόστος συμμετοχής των μελών στις δραστηριότητες της ένωσης είναι μειωμένο.

Χρειάστηκαν δύο χρόνια για να αναπτύξουν το προφίλ των νοσηλευτών Μ.Ε.Θ. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν αφορούν το μικρό αριθμό των μελών καθώς και τη στάση και υποκίνηση των νοσηλευτών που είναι ικανοποιημένοι με τη θέση και τις οικονομικές τους αποδοχές.

Όλη η δραστηριότητα της ένωσης είναι αποτέλεσμα εργασίας των λίγων ατόμων της επιτροπής. Γίνεται εποπτεία της πρακτικής εξάσκησης των νοσηλευτών, δεν έχει ξεκαθαριστεί όμως ακόμη η σύνδεση της θεωρίας με την πράξη.

Υπάρχει ένας διαρκώς αυξανόμενος αριθμός νοσηλευτών από τις γειτονικές χώρες που ενδιαφέρεται να εργασθεί στην Ολλανδία παρά το γεγονός ότι ακόμη δεν αναγνωρίζονται ξένα διπλώματα.

BIBIAN ΣΤΡΑΒΟΡΙΖΟΥ

Στην Ολλανδία υπάρχει η δυνατότητα ένας νοσηλευτής ή μία νοσηλεύτρια να πάρει την ειδικότητα εντατικής θεραπείας και να δουλέψει σε μία Μ.Ε.Θ.

Πρέπει όμως υποχρεωτικά να κατέχει το

πτυχίο της νοσηλευτικής τουλάχιστον για 1 χρόνο και να έχει τουλάχιστον 2 χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας σε νοσοκομείο. Η εμπειρία που απαιτείται πρέπει να είναι σε χειρουργείο ή χειρουργική κλινική. Η διάρκεια των σπουδών για την απόκτηση της ειδικότητας Μ.Ε.Θ. είναι 21 μήνες.

Αυτήν τη στιγμή υπάρχουν συνολικά 7.000 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό που δουλεύουν σε μία από τις 191 Μ.Ε.Θ. της Ολλανδίας. Η πολιτική του νοσοκομείου είναι να έχουν περισσότερες μονάδες διαφορετικών ειδικοτήτων από μία μεγάλη γενική μονάδα με πολλά κρεβάτια.

Στις μονάδες γίνονται τακτικά κλινικά μαθήματα, στα οποία διδάσκουν νοσηλευτές και γιατροί. Μία φορά το χρόνο γίνεται μετεκπαίδευση σε όλα τα θέματα εντατικής θεραπείας που διαρκεί 13 βάρδιες ημέρα-νύχτα. Οι νοσηλευτές είναι εξουσιοδοτημένοι να αλλάξουν συνθήκες μηχανικού αερισμού ή να τροποποιούν ινότροπα θεραπείας με δικούς τους υπευθυνότητα.

Πολλοί νοσηλευτές δουλεύουν για αρκετά χρόνια στην Μ.Ε.Θ. και μετά κάνουν καριέρα στον ιδιωτικό τομέα σαν Product Managers. Μερικοί δουλεύουν στα ασθενοφόρα στην επείγουσα περίθαλψη. Πάντως λίγοι προτιμούν θέσεις Leaders.

Οι νοσηλευτές και οι νοσηλεύτριες των Μ.Ε.Θ. ανήκουν στην ένωση που καλείται NVIC και εκδίδουν το περιοδικό Monitor. Η διεύθυνση στο Internet είναι <http://www.NVIC.nl>.

Με τα χρόνια υπηρεσίας ένας νοσηλευτής παίρνει μισθό, χωρίς υπερωρίες 5.180 ολλανδικά φιορίνια που αντιστοιχούν σε περισσότερες από 750.000 δρχ. μηνιαίως.

**CORINNE ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ
MEISENBACHER**

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ Μ.Ε.Θ Π.Π.Γ.Ν. ΡΙΟΥ

