



ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τριμηνιαία έκδοση του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής
του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδας
Πύργος Αθηνών - Γ' κτίριο, Αθήνα 115 27

ΤΕΥΧΟΣ 9, ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ 2003

«Έλλειψη Νοσηλευτών, έκλειψη στη φροντίδα των ασθενών»

Η γενικότερη ελλειψή στελέχωση των ελληνικών νοσοκομείων με νοσηλευτές αποτελεί ένα πρόβλημα που αποκτά ιδιαίτερες διαστάσεις σε τμήματα που παρέχεται επείγουσα και εντατική νοσηλευτική. Η έλλειψη νοσηλευτών στις Μ.Ε.Θ. και τα Τ.Ε.Π. των ελληνικών νοσοκομείων δεν είναι απλά ένα ζήτημα για επίλυση μέσα σε όλα τα άλλα, αλλά ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ, που εξαιτίας του δεν μπορούν να διευθετηθούν και κάποια άλλα.

Το πρόβλημα αυτό δεν αναγνωρίζεται πλέον μόνο από τους νοσηλευτές αλλά και από τους γιατρούς και εν μέρει από τις Διοικήσεις των νοσοκομείων. Σπάνιες φορές το θυμάται και η Ελληνική Πολιτεία αλλά καμία φορά δεν έχει προσπαθήσει να το λύσει.

Σημαντική, στο ζήτημα αυτό, θεωρούμε την αναφορά του καθηγητή Εντατικής Θεραπείας και Προέδρου της Κεντρικής Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας και Χαράλαμπος Ρούσσος στη συνέντευξη με θέμα: «Το όραμα του μοντέρνου νοσοκομείου» που έδωσε στην εφημερίδα «ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ» στις 19 Οκτωβρίου 2003.

Συγκεκριμένα ο κος Ρούσσος αναφέρει: «Το μεγάλο πρόβλημα αυτή τη στιγμή είναι και ότι οι υπάρχουσες κλίνες Μ.Ε.Θ. δε λειτουργούν. Έχουμε περίπου 600 από

τις οποίες οι 150 είναι κλειστές. Αλλά και οι Μονάδες που λειτουργούν έχουν το ένα τρίτο ή στην καλύτερη περίπτωση τις μισές νοσηλεύτριες και νοσηλευτές που χρειάζονται. Αυτό είναι το μείζον πρόβλημα. Η λύση, όσο και αν αυτό δεν θα αρέσει στους συναδέλφους μου, θα ήταν να σταματήσουν να «παράγονται» τόσοι γιατροί και να προσλαμβάνονται αντ' αυτών νοσηλευτές. Η Ελλάδα χρειάζεται αυτή τη στιγμή 80.000 νοσηλευτές προκειμένου να αντιμετωπίσει τις ανάγκες στα νοσοκομεία. Είναι ο ακρωγνιαίος λίθος, η άκανθα του συστήματος υγείας.

Παραδείγματος χάριν, γνωρίζω νοσοκομεία που το 1980 είχαν προδιαγραφές για 1500 νοσηλεύτριες και νοσηλευτές και είκοσι χρόνια μετά με όλη αυτή την ανάπτυξη της ιατρικής (εντατικές, χειρουργεία κ.λπ.), οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες δεν ξεπερνούν τους χίλιους».

Αυτά και άλλα πολλά σχετικά με τη λειτουργία των Μ.Ε.Θ. αναφέρει ο κος Ρούσσος, στη συνέντευξή του. Ταυτόχρονα η Επιτροπή του Τομέα βρίσκει στη φάση υλοποίησης μιας σειράς ενεργειών σχετικά με την έλλειψη προσωπικού στις Μ.Ε.Θ. και τα Τ.Ε.Π. Ελπίζουμε να συμβάλλουμε στο να αρχίσει να δίνεται μία λύση με προοπτικές στο πρόβλημα.

Μαρία Τσερώνη

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

- | | |
|-----------|---|
| Σελ. 2: | 9 ^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ: ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ |
| Σελ. 3-6: | ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (Μέρος Α') |
| Σελ. 7: | 9 ^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ: ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ (συνέχεια) |
| Σελ. 8: | ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ - 1 ^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΓΚΥΠΡΙΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ |

9^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Στις 18 Οκτωβρίου, ημέρα Σάββατο, στο Ξενοδοχείο Caravel πραγματοποιήθηκε ένα ακόμα Νοσηλευτικό Συμπόσιο που συνδιοργανώθηκε από τον Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ και την Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας. Το Νοσηλευτικό Συμπόσιο πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του 9ου Πανελληνίου Συνεδρίου Εντατικής Θεραπείας που διοργανώθηκε από την Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας και διεξάγεται κάθε δύο χρόνια.

Ο Τομέας θέλει να ευχαριστήσει την Οργανωτική Επιτροπή του Συνεδρίου και ιδιαίτερα τον Πρόεδρο κο Ν. Φίλια για αυτή τη συνδιοργάνωση αλλά και για τη γενικότερη συνεργασία του Τομέα με την Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας.

Η πλούσια και επίκαιρη θεματολογία του Συμποσίου κέντρισε το ενδιαφέρον περίπου 200 ακροατών που παρακολούθησαν με προσοχή τις διαλέξεις που ανέπτυξαν ικανοί ομιλητές.

Η συζήτηση και οι ερωτήσεις που προέκυψαν στο τέλος κάθε ομιλίας καθώς και ο προβληματισμός που αναπτύχθηκε ανέδειξαν την αξία του Συμποσίου καθώς και τον επαγγελματισμό και τις ανησυχίες των νοσηλευτών που εργάζονται στους χώρους εντατικής φροντίδας.

Πριν την έναρξη του κυρίως Νοσηλευτικού Συμποσίου προηγήθηκε διάλεξη του κου Μπαλτόπουλου, Καθηγητή Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών με θέμα: «Η Προσευχή ως συνιστώσα της ολοκληρωμένης φροντίδας των Βαρέως Πασχόντων». Την ιδιαίτερη και άκρως ενδιαφέρουσα διάλεξη προλόγησαν από το Προεδρείο η κα Χρυσούλα Λεμονίδου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών και μέλος του ΕΣΑΝ και η Πρόεδρος του ΕΣΝΕ και του ΕΣΑΝ Δρ. Ελισάβετ Χαραλαμπίδου, τονίζοντας την αξία της προσευχής και της πίστης σαν μέσο ψυχικής ευαρέσκειας στην ολοκληρωμένη φροντίδα. Στην πρωτότυπη διάλεξη αφού αναφέρθηκε ο ρόλος της θρησκείας και της προσευχής και η χρήση τους από τους επαγγελματίες υγείας, παρουσιάστηκαν μελέτες που αφορούσαν

βελτιωμένες καρδιαγγειακές και νευρομυϊκές παραμέτρους σε ασθενείς μονάδων που άλλοι προσεύχονταν για αυτούς κατά υπόδειξη. Με ενδιαφέρον αναμένονται αποτελέσματα πολυπαραγοντικών μελετών πάνω στο θέμα.

Το κύριο Νοσηλευτικό Συμπόσιο άρχισε με προσκεκλημένο ομιλητή τον κο Ε. Drigo, Πρόεδρο του Συνδέσμου Νοσηλευτών Μ.Ε.Θ. της Ιταλίας με θέμα: «Νοσηλευτική Έρευνα». Ο κο Drigo αναφέρθηκε σε μία έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τον ίδιο και τους συνεργάτες του για να αναδείξουν ανάγκες ασθενών που νοσηλεύονται σε Μ.Ε.Θ. Οι ανάγκες που προέκυψαν έθεσαν τις προτεραιότητες που από κοινού συμφωνήθηκαν μεταξύ νοσηλευτών και συγγενών, με πρώτηστη προτεραιότητα την ενημέρωση.

Ο κο Τσολακίδης στη συνέχεια ανέφερε θέματα επικοινωνίας μεταξύ ιατρών - ασθενών - νοσηλευτών Μ.Ε.Θ. Αφού τόνισε ότι η επικοινωνία κατά τον ίδιο με τους ασθενείς γίνεται μόνο μέσω βιοχημικών παραμέτρων και μετρήσεων ανέπτυξε με ιδιαίτερα γλαφυρό τρόπο τη γλώσσα επικοινωνίας μεταξύ των φροντιστών υγείας Μ.Ε.Θ. Επίσης αναφέρθηκε σε θέματα ηθικής και δεοντολογίας του προσωπικού και ιδιαίτερα σε ασθενείς με μη προσδόκιμο επιβίωσης και πιστεύουμε ότι δεν ανταποκρίνεται το σκεπτικό που ανέπτυξε στο σύνολο της νοσηλευτικής κοινότητας. Η κα Σιδηροπούλου, Προϊσταμένη Μ.Ε.Θ. Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων και η κα Μάτζιου, Λέκτορας Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, αναφέρθηκαν στα μέσα ακινητοποίησης ασθενών σε Μ.Ε.Θ. ενηλίκων και παιδών αντίστοιχα και που κάποια από αυτά δυστυχώς επιβάλλονται μερικές φορές να εφαρμοστούν για ασφάλεια και αποτελεσματική φροντίδα.

Οι διαπολιτισμικές ομοιότητες / διαφορές στη φροντίδα ασθενών της Μ.Ε.Θ. και όχι μόνο, παρουσιάστηκαν από την κα Γκίκα, Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων Ν.Ε.Ε.Σ. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο» που

(συνέχεια στη σελ. 7) ⇨

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ (Τ.Ε.Π.) (Μέρος Α')

Το κείμενο που ακολουθεί σχετικά με την Οργάνωση και Λειτουργία των Τ. Ε. Π. βασίστηκε στις θέσεις τριών Εταιρειών: της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας, της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας και της Εταιρείας Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος και αποτελεί την πρόταση που κατατέθηκε στον Υπουργό Υγείας & Πρόνοιας κ. Α. Παπαδόπουλο, στις 20 Μαΐου 2002.

Το καλοκαίρι του 2003, μετά από πρόταση του Προέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας κου Ν. Φίλια, ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής συνυπέγραψε την πρόταση αυτή με την προϋπόθεση ότι μελλοντικά θα γίνει προσθήκη σχετικά με τη νοσηλευτική στελέχωση και εκπαίδευση.

Ο Τομέας βρίσκεται ήδη στη φάση διαμόρφωσης πρότασης σχετικά με τη νοσηλευτική στελέχωση και εκπαίδευση στα Τ.Ε.Π., την οποία σκοπεύει να δημοσιεύσει στα μέλη για σχόλια και παρατηρήσεις πριν την κατάθεσή της.

Ταυτόχρονα όποιος ενδιαφέρεται να συμμετέχει πιο ενεργά στη διαμόρφωση αυτής της πρότασης παρακαλείται να επικοινωνήσει με την Επιτροπή του Τομέα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Επείγουσα Ιατρική έχει σαν αντικείμενο την παροχή ιατρικής φροντίδας υψηλών προδιαγραφών σε κάθε άτομο που τη χρειάζεται σε οποιοδήποτε χώρο ή χρόνο.

Η Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική ασχολείται με τη διεκπεραίωση της επείγουσας ιατρικής φροντίδας στον προνοσοκομειακό χώρο και χρόνο και προσφέρει τις φροντίδες της μέσω των δραστηριοτήτων του Ε.Κ.Α.Β. (πρώτος κρίκος της αλυσίδας επιβίωσης).

Η αλυσίδα επιβίωσης εξασφαλίζει τη συνέχεια παροχής φροντίδας υψηλών προδιαγραφών από

τον τόπο του συμβάντος (κατοικία, χώρος εργασίας, δρόμοι, κλπ.) μέχρι το Νοσοκομείο, όπου κλιμακώνεται και ολοκληρώνεται η προσπάθεια διάγνωσης και αντιμετώπισης των οξείων απωλειών υγείας (Επείγουσα Νοσοκομειακή Ιατρική).

Το νευραλγικό σημείο επαφής μεταξύ των δύο αυτών συστημάτων παροχής ιατρικής φροντίδας αποτελεί το Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), το οποίο δεν είναι μόνο ο συνδετικός κρίκος μεταξύ της προνοσοκομειακής και της νοσοκομειακής περίθαλψης αλλά και ο ηθμός που θα προστατεύσει τα Νοσοκομεία από άσκοπες εισαγωγές.

Το Τ.Ε.Π. καλείται να αντιμετωπίσει επείγοντα περιστατικά, όπως αυτά καθορίζονται και γίνονται αντιληπτά από τους ίδιους τους ασθενείς ή το περιβάλλον τους, τους ιατρούς που τα παραπέμπουν στο νοσοκομείο ή τους σχηματισμούς της πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας νοσοκομειακής περίθαλψης. Τα περιστατικά αυτά προσέρχονται ή προσκομίζονται στα Τ.Ε.Π. σε απροσδιόριστο και μη προγραμματισμένο όγκο και σε απροσδιόριστο και μη προγραμματισμένο χρόνο.

Τα επείγοντα μπορεί να αφορούν σε καταστάσεις ποικίλης και απροσδιόριστης βαρύτητας και πολυπλοκότητας, σε όλες τις ηλικίες και θεωρητικά όλες τις νόσους οξείες και χρόνιες.

Η αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών στα Τ.Ε.Π. περιλαμβάνει, χωρίς να περιορίζεται μόνον σε αυτά, διαδικασίες διαλογής και ιεράρχησης (triage), διαδικασίες άμεσης διάγνωσης και αντιμετώπισης απειλητικών για τη ζωή καταστάσεων, διαδικασίες άμεσης αναζωογόνησης και εξειδικευμένης υποστήριξης οργάνων συστημάτων, διαδικασίες σταθεροποίησης και περαιτέρω προώθησης για την οριστική διαγνωστική και θεραπευτική αντιμετώπιση, βραχύχρονη νοσηλεία ασθενών, τη διεκπεραίωση μικρών χειρουργικών και ορθοπεδικών επεμβάσεων και τη δυνατότητα βραχύχρονης νοση-



λείας οξέως βαρέως πασχόντων ασθενών σε περιβάλλον απόλυτης ασφάλειας μέχρι τη μεταφορά τους σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ.) ή Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.).

Οι προαναφερθέντες λόγοι υπαγορεύουν την ανάγκη οργάνωσης και λειτουργίας του Τ.Ε.Π. σαν ένα αυτόνομο τμήμα του Νοσοκομείου ή συγκροτήματος Νοσοκομείων με σκοπό την παροχή των προαναφερθεισών υπηρεσιών.

Το Τ.Ε.Π., για να είναι κοινωνικά επιστημονικά αλλά και οικονομικά αποτελεσματικό, εκτός από την απαιτούμενη υποδομή και στελέχωση, πρέπει να έχει μια ελάχιστη προσέλευση περιστατικών, η οποία θα εξασφαλίζει την εξοικείωση του με την αντιμετώπιση των επειγόντων αλλά και την απόσβεση του κόστους των υποδομών του. Από την άλλη μεριά η οργανωτική δομή, το μέγεθος καθώς και η πληρότητα των ειδικοτήτων του Νοσοκομείου ή των Νοσοκομείων τα οποία θα είναι συνδεδεμένα με το Τ.Ε.Π., πρέπει να είναι τέτοια ώστε αφ' ενός το Νοσοκομειακό συγκρότημα να είναι σε θέση να δεχθεί όλα τα περιστατικά που χρειάζονται αντιμετώπιση αλλά και να ελαχιστοποιηθούν τα καθημερινά απaráδεκτα φαινόμενα της μεταφοράς, κάτω από επικίνδυνες συνθήκες, βαρέως πασχόντων από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.

Κάθε Τ.Ε.Π., που ευκαιριακά θα αντιμετωπίζει επείγοντα περιστατικά, θα γίνει, με μαθηματική ακρίβεια, αναποτελεσματικό και ασύμφορο.

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ

Το Τ.Ε.Π. ενός Νοσοκομειακού συγκροτήματος είναι Αυτόνομο Τμήμα με ένα πυρήνα μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού το οποίο λειτουργεί σε καθημερινή και 24ωρη βάση.

Είναι υπεύθυνο για την υποδοχή και διαλογή κάθε περιστατικού το οποίο προσέρχεται.

Αντιμετωπίζει διαγνωστικά και θεραπευτικά αλλά και σταθεροποιεί κάθε επείγον περιστατικό.

Καλύπτει σε δικούς του χώρους και το πολύ για μέχρι 24 ώρες αμφίβολα περιστατικά. Για το λόγο αυτό πρέπει να διαθέτει στο χώρο του τον κατάλληλο αριθμό κλινών (συνήθως 15 - 20).

Έχει την ευθύνη των επειγόντων, από την προσέλευσή τους μέχρι την προώθησή τους σε άλλα τμήματα (Μ.Ε.Θ., Μ.Α.Φ., κλινικές ή χειρουργείο) του Νοσοκομειακού συγκροτήματος σύμφωνα με τον υπάρχοντα προγραμματισμό ο οποίος εξυπακούεται ότι πρέπει ήδη να έχει εκπονηθεί. Η γνώμη του Τ.Ε.Π., στα θέματα αυτά, πρέπει να είναι αποφασιστική.

Το Τ.Ε.Π. είναι ο τόπος στον οποίο σε καθημερινή βάση αποστέλλονται υποχρεωτικά οι κλίνες των τμημάτων του Νοσοκομείου οι οποίες είναι ελεύθερες για την υποδοχή των εισαγωγών (συνήθως 5-8% του συνολικού αριθμού των κλινών).

Το Τ.Ε.Π. καλύπτει συμβουλευτικά όλα τα ενδονοσοκομειακά επείγοντα περιστατικά και είναι υπεύθυνο για την οργάνωση και εκπαίδευση στην καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση.

Το Τ.Ε.Π. είναι ο τόπος της υποχρεωτικής εκπαίδευσης των ειδικευομένων στην «επείγουσα ιατρική», όταν εκπαιδεύονται για την απόκτηση ειδικότητας όπως: Γενική Ιατρική, Καρδιολογία, Αναισθησιολογία, Νευροχειρουργική, Ορθοπαιδική, Παθολογία, Πνευμονολογία, Χειρουργική και θα πρέπει να εκπαιδεύονται στο Τ.Ε.Π. τόσο στην αρχή (3 μήνες) όσο και στο τέλος της ειδικότητάς τους (άλλους 3 μήνες). Η περίοδος εξάσκησης τους στο Τ.Ε.Π. πρέπει να είναι υποχρεωτική και αποκλειστική κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους στην επείγουσα ιατρική και ιδιαίτερα στο Τ.Ε.Π.

Μελλοντικά θα πρέπει να εξετασθούν δύο σημαντικά ζητήματα:

Α) Η διασύνδεση του ΕΚΑΒ με τα Τ.Ε.Π., έτσι ώστε και η Προνοσοκομειακή Φροντίδα να είναι άμεσα συνδεδεμένη με το Τ.Ε.Π. - στόχο της περιοχής.

Β) Το Τ.Ε.Π. πρέπει να έχει την ευθύνη της υπεύθυνης συμβουλής στα Κέντρα Υγείας ή τις όποιες άλλες μονάδες ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας της περιφέρειάς του με την βοήθεια των νέων τεχνολογιών (τηλεπικοινωνίες, τηλεϊατρική, διαδίκτυο). Αυτό μπορεί να γίνει εφικτό με μικρό οικονομικό κόστος και τα οφέλη του κοινωνικού συνόλου θα είναι τεράστια. ➡

Από τις αρμοδιότητες του Τ.Ε.Π. προκύπτουν και οι ανάγκες σε προσωπικό, χώρους, εξοπλισμό, επικοινωνίες αλλά και το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του.

ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΥΝΑΜΙΚΟ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

Η καλύτερη κάλυψη των αναγκών των ασθενών, η βέλτιστη χρήση των συγκεκριμένων υποδομών, και η πλέον «οικονομική» και εύρυθμη διαχείριση υπαγορεύουν την καθημερινή λειτουργία των Τ.Ε.Π. σε 24ωρη βάση.

Τα πληθυσμιακά χαρακτηριστικά της ευρύτερης περιοχής, και η διάταξη του Υγειονομικού Χάρτη της κάθε συγκεκριμένης περιοχής καθώς και το μέγεθος και η φύση του Νοσοκομείου υπαγορεύουν τη λειτουργία του Τ.Ε.Π. σε επίπεδο αντίστοιχο των αναγκών που καλείται να καλύψει. Η ποιότητα των υπηρεσιών επείγουσας νοσοκομειακής ιατρικής, τα ήδη υπάρχοντα αριθμητικά δεδομένα, όπως και ο στόχος της βελτιστοποίησης των προσφερομένων υπηρεσιών και στο επίπεδο της επείγουσας νοσοκομειακής ιατρικής καθιστούν επιτακτική την ανάγκη προσαρμογής της στελέχωσης και λειτουργίας του Τ.Ε.Π. στα ήδη ισχύοντα διεθνή πρότυπα και προδιαγραφές στελέχωσης και λειτουργίας.

Το Τ.Ε.Π. πρέπει να στελεχώνεται με μόνιμο ιατρικό προσωπικό στα πλαίσια δημιουργίας και λειτουργίας ενός αυτόνομου τμήματος.

Το μόνιμο ιατρικό προσωπικό καλείται να επιτελέσει όλες εκείνες τις ιατρικές πράξεις και παρεμβάσεις που αναπτύχθηκαν στην εισαγωγή του κειμένου, όπως υποδοχή και διαλογή των ασθενών, άμεση αντιμετώπιση και αναζωογόνηση, εξειδικευμένη υποστήριξη των οργανικών συστημάτων επιτόπια και καθ' οδό προς τον περαιτέρω διαγνωστικό και απεικονιστικό έλεγχο, ιεράρχηση και συντονισμό των επιμέρους διαγνωστικών και θεραπευτικών προτεραιοτήτων, συνεργασία και υποστήριξη των κλινικών προσπαθειών των λοιπών χειρουργικών και παθολογικών ειδικοτήτων, την βραχύχρονη περίθαλψη των βαρέως

πασχόντων του Τ.Ε.Π σε περιβάλλον αυξημένης φροντίδας, την εκτέλεση απλών χειρουργικών πράξεων (π.χ. συρραφή τραύματος, τοποθέτηση γυψονάρθηκα), τη διαχείριση των κλινικών και παρακλινικών δεδομένων, τη διεκπεραίωση της ιατρικής επικοινωνίας με τα άλλα τμήματα του νοσοκομείου, το Ε.Κ.Α.Β. κ.λπ. Επιπρόσθετο έργο της ιατρικής αυτής ομάδας αποτελεί η εκπαίδευση όλου του προσωπικού του τμήματος, ιατρικού και νοσηλευτικού, στη Βασική και Εξειδικευμένη Υποστήριξη της Ζωής, η διαδικασία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η θέσπιση και λειτουργία προγράμματος βελτίωσης των προσφερομένων υπηρεσιών.

Επίσης το ιατρικό προσωπικό του Τ.Ε.Π. οργανώνει, στελεχώνει και συντονίζει την Ομάδα Αντιμετώπισης των Ενδοноσοκομειακών Επειγόντων Περιστατικών σε 24ωρη βάση για όλα τα Τμήματα και Κλινικές του Νοσοκομείου και αναλαμβάνει την οργάνωση και διεκπεραίωση όλων των ενδο - και δια - νοσοκομειακών διακομιδών βαρέως πασχόντων ασθενών.

Λόγω του ότι και στην Ελλάδα, όπως και σε άλλες πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, δεν υπάρχει μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην Επείγουσα Ιατρική (με εξαίρεση το Πρόγραμμα Μετεκπαίδευσης Ιατρών στην Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική (ΕΠΙ του Ε.Κ.Α.Β.) και αντίστοιχη ιατρική ειδικότητα, προτείνεται καταρχήν και μέχρι την καθιέρωση της ειδικότητας της Επείγουσας Ιατρικής η στελέχωση του Τ.Ε.Π. με μόνιμο ιατρικό προσωπικό από τις πλησιέστερες προς το επείγον ειδικότητες:

Α) αναισθησιολόγους, εντατικολόγους και γιατρούς με προϋπηρεσία στο ΕΚΑΒ

και στη συνέχεια

Β) ιατρούς άλλων κλινικών ειδικοτήτων (π.χ. Χειρουργική, Παθολογία, Καρδιολογία, Νευροχειρουργική Ορθοπεδική) με προϋπηρεσία στην επείγουσα ιατρική και θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη: η επιτυχής παρακολούθηση αναγνωρισμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων όπως ATLS, BLS, ALS, ΕΠΙ, ή η μακρόχρονη μάχιμη αντίστοιχη υπηρεσία στο εξωτερικό ή στο ΕΚΑΒ.



Το μόνιμο ιατρικό προσωπικό, ανεξάρτητα από την αρχική του ειδικότητα, θα πρέπει να είναι σε θέση να εκτελέσει μια πολυδύναμη και άμεση διαγνωστική και θεραπευτική διαδικασία και σταθεροποίηση του βαρέως πάσχοντος. Αυτή η γνώση και οι αντίστοιχες δεξιότητες πρέπει να μεταφέρονται στους ειδικευόμενους. Οι ειδικές ανάγκες καλύπτονται με τη συμβολή ειδικών γιατρών εφημερευόντων στο Νοσοκομειακό συγκρότημα.

Επιβάλλεται ευθύς εξ αρχής ο ορισμός του γνωστικού αντικειμένου του ιατρού της επείγουσας ιατρικής.

Για την καθημερινή και 24ώρη λειτουργία του Τ.Ε.Π. ο προτεινόμενος ελάχιστος αριθμός σε μόνιμο προσωπικό είναι επτά: ένας Διευθυντής, δύο Επιμελητές Α' και τέσσερις Επιμελητές Β'. Ο προτεινόμενος αυτός ελάχιστος αριθμός κλιμακώνεται προς τα άνω ανάλογα προς τον ετήσιο μέσο όρο προσελεύσεων / εισαγωγών επείγοντων περιστατικών και την αντίστοιχη θέση του Νοσοκομείου στον ευρύτερο Υγειονομικό Χάρτη της περιοχής αλλά και το μέγεθος του Νοσοκομείου ή τον αριθμό των κλινών που διαθέτει. Η απασχόληση των ιατρών αυτών θα πρέπει να οργανωθεί έτσι ώστε να καλύπτει αφενός ισότιμα όλες τις ώρες λειτουργίας του Τ.Ε.Π. σε καθημερινή βάση, αλλά και να επιτρέπει και να προάγει αφετέρου τις διαδικασίες συνεχούς μετεκπαίδευσης και εξειδίκευσης και τη λειτουργία προγραμμάτων Ελέγχου και Διασφάλισης της Ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Οι προκηρύξεις για τις προσλήψεις πρέπει να είναι ανοικτές και να ακολουθούν όλους τους ισχύοντες κανόνες. Από αυτή τη διαδικασία δε θα πρέπει να εξαιρεθούν σε καμία περίπτωση τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία.

Ο πυρήνας του μόνιμου ιατρικού προσωπικού αποκλειστικής απασχόλησης της προηγούμενης παραγράφου πλαισιώνεται εφόσον και όποτε κριθεί, μετά από κλίση και κατ' απόλυτη προτεραιότητα από ειδικευμένους και έμπειρους ιατρούς άλλων ειδικοτήτων από τη λίστα των εφημερευόντων ειδικών ιατρών.

Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση και την ταχύτερη διεκπεραίωση των «μη επείγοντων» περιστατικών, τα οποία ως γνωστόν προσέρχονται στα Τμήματα Επείγοντων για χρονίζοντα αλλά μη οξεία προβλήματα υγείας παρακωλύοντας συχνά την ταχεία και αποτελεσματική παροχή φροντίδας στα «πραγματικά επείγοντα» περιστατικά, κρίνεται σκόπιμη η απασχόληση ενός έμπειρου Γενικού Ιατρού ανά ωράριο λειτουργίας του Τ.Ε.Π., στον οποίο θα παραπέμπονται τα εν λόγω περιστατικά μετά τη διαδικασία της πρώτης διαλογής.

Η καθημερινή λειτουργία του Τ.Ε.Π. υπαγορεύει τη ρύθμιση 24ώρης ετοιμότητας για τη διενέργεια όλων των απαιτούμενων παρακλινικών εξετάσεων, ακτινολογικών, μικροβιολογικών, αιματολογικών, βιοχημικών, κλπ. και συνεπάγεται την παρουσία στο νοσοκομείο του αντίστοιχου ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού.

Η δυνατότητα διενέργειας χειρουργικών επεμβάσεων στα επείγοντα περιστατικά καθ' όλο το 24ώρο συνεπάγεται τη δυνατότητα λειτουργίας μίας τουλάχιστον (επιπλέον των τακτικών) χειρουργικής αίθουσας στο συγκρότημα χειρουργείων του Νοσοκομείου με την αντίστοιχη χειρουργική και αναισθησιολογική κάλυψη αφιερωμένης μόνο στα επείγοντα περιστατικά. Αντίστοιχη θα πρέπει να είναι η ετοιμότητα και από πλευράς Αιμοδοσίας.

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Τ.Ε.Π. στελεχώνεται με αντίστοιχο προς τις απαιτήσεις αριθμό μόνιμου προσωπικού, εξαρτώμενο από τον αριθμό προσέλευσης ασθενών, τον αριθμό των εξετασθηρίων, τον αριθμό των κλινών Βραχείας Νοσηλείας κλπ. Το προσωπικό αυτό μπορεί κατά προτίμηση να προέρχεται καταρχήν από, τα Αναισθησιολογικά Τμήματα, τις Μ.Ε.Θ. και τα Χειρουργεία και θα πρέπει να αποκτήσει τις απαιτούμενες δεξιότητες για την υποδοχή, διαλογή, αντιμετώπιση και περίθαλψη των επείγοντων περιστατικών μέσα από αντίστοιχες διαδικασίες εκπαίδευσης και εξειδίκευσης.

Στο Τ.Ε.Π. απασχολείται και παραϊατρικό και βοηθητικό προσωπικό, όπως κοινωνικοί λειτουργοί, γραμματείς, παρασκευαστές, τραυματιοφορείς, φύλακες, κλητήρες κ.λ.π..

(συνέχεια στο επόμενο τεύχος)

9^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

(συνέχεια από τη σελ. 2)

με μοναδικό τρόπο ανέδειξε τα προβλήματα που παρουσιάζονται και πρότεινε την ύπαρξη μαθήματος διαπολιτισμικής νοσηλευτικής στα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα που διδάσκεται η Νοσηλευτική Επιστήμη για να συμβαδίσει με το σημερινό τρόπο ζωής, κοινωνικής διαστρωμάτωσης και ανταλλαγής εθνοτήτων.

Η κα Καλαφάτη, Γραμματέας του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ με μια πολύ καλά τεκμηριωμένη διάλεξη τόνισε την ανάγκη για υποστήριξη του οικογενειακού περιβάλλοντος των ασθενών Μ.Ε.Θ. και η κα Βασιλείου, Νοσηλεύτρια Μ.Ε.Θ. Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο» παρουσίασε τις νεώτερες εξελίξεις που αφορούν την εντερική διατροφή. Στη συνέχεια ο κος Ντζουρούνης, Νοσηλεύτης Μ.Ε.Θ. «Μετροπόλιταν» έκανε αναφορά στις λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και τη νοσηλευτική επαγρύπνηση και συμβολή στη φροντίδα.

Η κα Τσερώνη, Πρόεδρος του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ και εκπρόσωπος του Κ.Ε.Ε.Λ. παρουσίασε τις κατευθυντήριες οδη-

γίες που αφορούν λοιμώδη νοσήματα στις Μ.Ε.Θ. που με ιδιαίτερη προσοχή και ενδιαφέρον ακούστηκαν και πιστεύουμε ότι η σημαντικότητα της τήρησής τους έγινε κατανοητή από το ακροατήριο.

Το επιτυχημένο κατά γενική ομολογία Συμπόσιο ολοκληρώθηκε με τον κο Ντινούλη και το θέμα της ομιλίας του που αφορούσε την τεκμηρίωση του νοσηλευτικού φόρτου με συστήματα μέτρησης από το TISS μέχρι τα πιο πρόσφατα και προέτρεψε για εκπόνηση μελετών με ανάλογο αντικείμενο.

Το Συμπόσιο για μια ακόμη φορά αποτέλεσε μέσο ανάπτυξης ιδεών, προβληματισμών και τρόπων επίλυσης καθημερινών καταστάσεων στη φροντίδα ασθενών στις Μ.Ε.Θ. Πέρα από την ενημέρωση προσέφερε την ευκαιρία μιας ακόμα συνάντησης λειτουργών υγείας, συζητήθηκαν απόψεις που αφορούν τους χώρους των Μ.Ε.Θ. και ευρύτερα του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος.

Η Νοσηλευτική πάντα αφουγκράζεται τις μεταβαλλόμενες ανάγκες και ανησυχίες γιατί δεν είναι στατική και πάντα θέλει να ανανεώνεται.

Αντώνης Δασκαλάκης

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ
ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΠΥΡΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Γ' ΚΤΙΡΙΟ
ΑΘΗΝΑ 115 27 - ΤΗΛ: 210 7702861 - FAX: 210 7790360

ΕΚΔΟΤΗΣ:

ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

www.esdne.gr, e-mail: esdne@esdne.gr

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:
ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΑΦΑΤΗ, ΕΛΕΝΗ ΒΟΪΣΗ,
ΑΝΤΩΝΗΣ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ, ΖΩΗ ΝΤΑΣΙΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:
ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΑΒΕΕ
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, ΤΗΛ.: 210 36.24.728, 210 36.01.605
info@papanikolaou.gr, www.papanikolaou.gr



**γράψε κι εσύ
για την επείγουσα
και εντατική
νοσηλευτική**

ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΔΟΘΗΚΕ
ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΓΕΝΙΚΗ ΧΟΡΗΓΙΑ ΤΗΣ

H.M.S. MEDICAL

Μυριοφύτου 47, Αιγάλεω 122 42

Τηλ.: 210.59.86.118

Fax: 210.59.00.414

ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής θα πραγματοποιήσει δύο μαθήματα με θέμα: «ΟΞεοβασική Ισορροπία», με εισηγήτρια την κα Βασιλική Γκουλιαδίτη, Σμχος Νοσηλεύτρια, ΓΕΕΘΑ.

Τα μαθήματα με το συγκεκριμένο θέμα πραγματοποιούνται μετά από αίτημα πολλών συναδέλφων. Ακριβείς πληροφορίες για τα μαθήματα φαίνονται στον πίνακα που ακολουθεί:

ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΣΝΕ ΜΑΘΗΜΑΤΑ - ΜΑΡΤΙΟΣ 2004		
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΘΕΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ - ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ	ΤΟΠΟΣ
1 Μαρτίου 2004 Ημέρα: Δευτέρα Ώρα: 17:00 - 19:00	«ΟΞεοβασική Ισορροπία» (Α΄ Ενότητα) Βασιλική Γκουλιαδίτη, Σμχος, Νοσηλεύτρια, ΓΕΕΘΑ	Γραφεία ΕΣΝΕ Μεσογείων 2 Πύργος Αθηνών Γ΄ κτίριο 2ος όροφος
15 Μαρτίου 2004 Ημέρα: Δευτέρα Ώρα: 17:00 - 19:00	«ΟΞεοβασική Ισορροπία» (Β΄ Ενότητα) Βασιλική Γκουλιαδίτη, Σμχος, Νοσηλεύτρια, ΓΕΕΘΑ	Γραφεία ΕΣΝΕ Μεσογείων 2 Πύργος Αθηνών Γ΄ κτίριο 2ος όροφος
Συμμετοχή Ελεύθερη Σας περιμένουμε Η Επιτροπή του Τομέα		

1^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΓΚΥΠΡΙΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Ο πρόσφατα ιδρυθείς Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής του Παγκύπριου Συνδέσμου Νοσηλευτών πραγματοποιεί την 1η του Επιστημονική Ημερίδα με θέμα: «Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας και Επείγοντων Περιστατικών: Ποιοτική Αναβάθμιση» στις 6 Μαρτίου 2004, στη Λευκωσία.

Όσοι συνάδελφοι επιθυμούν να συμμετέχουν με ανακοίνωση ή ως σύνεδροι μπορούν να απευθύνονται στο Ταξιδιωτικό Γραφείο Dynamic Travel (τηλ.: +357-22662227/22662329, fax: +357-22668519, e-mail: dynamic.travel@cytanet.com.cy), το οποίο έχει αναλάβει τη διοργάνωση της ημερίδας.

Αξίζουν συγχαρητήρια στους Κυπρίους συναδέλφους μας που τόσο σύντομα μετά την ίδρυση του Τομέα τους, διοργανώνουν την πρώτη τους Ημερίδα και καλό θα ήταν να ενισχύσουμε την επιστημονική τους εκδήλωση με την παρουσία μας.

Ενημερώνουμε τους συναδέλφους που επιθυμούν να συμμετέχουν ότι έχει προβλεφθεί επιστροφή στην Αθήνα και στις 6 Μαρτίου το βράδυ επειδή στις 7 Μαρτίου είναι οι Εθνικές εκλογές.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ