

9th STATE OF THE ART

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

Στις 22-24 Απριλίου 2005 πραγματοποιήθηκε στο Μέγαρο Μουσικής το 9th State of the Art, που διοργάνωσε η Πανεπιστημιακή Κλινική Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, παρέχοντας ένα πλούσιο πρόγραμμα με θέματα εντατικής θεραπείας εστιασμένα κυρίως στις λοιμώξεις. Στο πρόγραμμα υπήρχαν αρκετοί ξένοι προσκεκλημένοι εισηγητές και το παρακολούθησαν πλήθος επαγγελματιών υγείας.

Ο Τομέας Επειγούσας και Εντατικής Νοσηλευτικής στο πλαίσιο της συνεργασίας του με την Πανεπιστημιακή Κλινική Εντατικής Θεραπείας, είχε την τιμή και τη χαρά να συμμετάσχει σε αυτή την εκδήλωση διοργανώνοντας το τρίτο του διήμερο Νοσηλευτικό Συμπόσιο, στις 22 & 23 Απριλίου 2005.

Η έναρξη του Νοσηλευτικού Συμποσίου έγινε στις 22 Απριλίου, με χαιρετισμό της Προέδρου του Τομέα κας Μ. Καλαφάτη, και του καθ. κου Χαρ. Ρούσου, ο οποίος είναι ο πρωτεργάτης αυτής της επιστημονικής συνεργασίας.

Η πρώτη διάλεξη έγινε από την κα Α. Μερκούρη, Νοσηλεύτρια ΠΕ εργαζόμενη στο ΤΕΠ του ΓΝ Κορίνθου, και αναφέρονταν στην «**Επειγούσα Προνοσοκομειακή Εκτίμηση πολυτραυματία**». Την προλόγισε η Δ/τρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ και Σοφία Κωσταδιού.

Ακολούθησε το **1^ο Στρογγυλό τραπέζι** με θέμα: «**Νοσηλευτική Διαχείριση κακώσεων ΚΝΣ**». Ένα πλούσιο επιστημονικά καταρτισμένο στρογγυλό τραπέζι τριών εισηγήσεων, αναφερόμενο σε κλινικούς προβληματισμούς τους οποίους αντιμετωπίζουμε καθημερινά όλοι οι εργαζόμενοι νοσηλευτές σε τμήματα Επειγούσας και Εντατικής Θεραπείας. Η κα Α. Αβραμοπούλου νοσηλεύτρια ΠΕ στη ΜΕΘ του ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς», ανέπτυξε τα «*Κλινικά σημεία και συμπτώματα της αυξημένης ενδοκράνιας πίεσης*». Δεδομένου ότι μια από τις ικανότητες που πρέπει να έχει ανεπτυγμένη ο νοσηλευτής είναι η παρατηρητικότητα, έκανε μια σύντομη παρουσίαση των ενδεικτικών σημείων που πρέπει να προσέχει ο νοσηλευτής για να διαγνώσει αύξηση της ενδοκράνιας πίεσης. Η «*Αξιολόγηση του πόνου σε ασθενείς με κακώσεις ΚΝΣ*» απασχόλησε τη δεύτερη εισηγήτρια, κα Ε. Κλέτσιου νοσηλεύτρια ΠΕ στο ΓΝ ΛΑ «Αττικόν», η οποία μας απέδειξε ότι οι ασθενείς της ΜΕΘ πονάνε παρόλο που δεν έχουν πολλές φορές τη δυνατότητα να το εκφράσουν. Τρίτη εισηγήτρια κατά σειρά ήταν η κα Μ. Καρανικόλα νοσηλεύτρια ΠΕ ΓΝ «Τζάνειο» όπου σε

συνεργασία με την κα. Μ. Μπουζικά νοσηλεύτρια ΠΕ στη ΜΕΘ ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς», είχαν τη δυνατότητα να μας παρουσιάσουν μέσα από μια Video ταινία τον «*τρόπο φροντίδας ασθενών με τραυματισμό στο νωτιαίο μυελό*» σχολιάζοντας τον και ερμηνεύοντας βιβλιογραφικά την προβολή. Η συγκεκριμένη παρουσίαση προκάλεσε έντονους προβληματισμούς στους παρευρισκομένους δεδομένου ότι είχαν τη δυνατότητα να δουν πως το σύστημα υγείας μέσα από τη διεπιστημονική ομάδα έχει τη δυνατότητα να προσφέρει βοήθεια σε άτομα με ιδιαίτερες ανάγκες.

Ακολούθησε το **2^ο Στρογγυλό Τραπέζι** της ημέρας όπου είχε θέμα: «**End of Life Care**». Δύο από τους εισηγητές ήταν ξένοι προσκεκλημένοι του Τομέα ΕΕΝ. Ο Chris Gastmans Associate Professor, Catholic University Leuven, Faculty of Medicine, ανέπτυξε το «*Involvement of nurses in Euthanasia*» αναφέροντας και ερευνητικά δεδομένα για τη συμμετοχή των νοσηλευτών στην ευθανασία. Η Sheila Adam, Nurse Consultant Critical Care, UCLH Tru ανέφερε το πώς κατανοούν οι οικογένειες τη συμμετοχή τους στη φροντίδα κατά το τέλος της ζωής του δικού τους ανθρώπου μέσα από την εισήγηση «*The families perception of End of Life Care*». Η κα Α. Ντανιανά, προϊσταμένη της ΜΕΘ ΓΝΘ «Παπαγεωργίου», έκλεισε τα συγκεκριμένα στρογγυλά τραπέζια με την εισήγηση «*Nurses perception of the End of Life Care decisions*», παρουσιάζοντας την αντίληψη των νοσηλευτών για τη φροντίδα ασθενών τελικού σταδίου.

Η πρώτη ημέρα έκλεισε με το τρίωρο κλινικό φροντιστήριο: «*Κατακλίσεις πρόληψη-αντιμετώπιση*» το οποίο παρακολούθησαν πάνω από 40 άτομα με μεγάλη επιτυχία. Την ομάδα που ήταν υπεύθυνη για τη διεξαγωγή του αποτελούσαν οι νοσηλευτές της Ελληνικής Εταιρείας Επούλωσης Τραυμάτων και Ελκών: Γ. Βασιλόπουλος, Σ. Διαμάντη, Ι. Καλεμικεράκης και Μ. Χαρχαρίδου

Στις 23 Απριλίου το πρόγραμμα άρχισε με το **3^ο Στρογγυλό Τραπέζι** με τίτλο: «**Ποιότητα προσφερόμενης νοσηλευτικής φροντίδας σε ΤΕΠ και ΜΕΘ**» όπου παρουσιάστηκαν τα ακόλουθα θέματα: «*Δείκτες ποιότητας σε ΤΕΠ*» με εισηγήτρια την κα. Μ. Χατζοπούλου νοσηλεύτρια ΠΕ, ΓΝΑ Λαϊκό Γρ. Εκπαίδευσης, «*Δείκτες ποιότητας σε ΜΕΘ*» από την κα Π. Λαζάρου νοσηλεύτρια ΠΕ στο ΓΝ ΛΑ «Αττικόν» δίνοντας αριθμητική διάσταση στην ποιότητα της παρεχομένης νοσηλευτικής φροντίδας. →

Στη συνέχεια ακολούθησε η παρουσίαση των **εργασιών στις Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες** της ομάδας Πρωτοκόλλων του Τομέα ΕΕΝ, από την κα Α. Ηλιοπούλου Τχη (ΥΝ) Σχολή Εφαρμογής Υγειονομικού, η οποία είναι και Συντονίστρια της Ομάδας Εργασίας του Τομέα για τη Σύναξη Κατευθυντήριων Οδηγιών Νοσηλευτικών Παρεμβάσεων σε Ασθενείς Μ.Ε.Θ., με σκοπό την παρότρυνση για συμμετοχή των νοσηλευτών στην επιλογή της πρώτης ΚΚΟ. Ακολούθησε η πολύ ενδιαφέρουσα μελέτη που αφορά στη **«Σύγκριση συστημάτων μέτρησης νοσηλευτικής βαρύτητας (TISS - NAS) στη ΜΕΘ»** από την κα Ε. Ραπατσάκου Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΕΘ ΓΝΘ «Παπαγεωργίου» η οποία μας παρουσίασε τα αποτελέσματα από μελέτη που πραγματοποιήθηκε στη ΜΕΘ την οποία εργάζεται.

Στην πορεία η κα Sheila Adam, Nurse Consultant Critical Care, UCLH Tru παρουσίασε τη διάλεξη με θέμα: **«The lack of impact on MRSA rates of isolating patients in side rooms»** το οποίο ήταν ουσιαστικά προάγγελος του workshop που θα ακολουθούσε.

Το Νοσηλευτικό Συμπόσιο έλαβε τέλος με το πεντάωρο Κλινικό Φροντιστήριο (Workshop): **«Πρόληψη και Αντιμετώπιση Λοιμώξεων στη ΜΕΘ. Από τις Διεθνείς οδηγίες στην Κλινική Πράξη»**, το

οποίο ήταν interactive με το κοινό που το παρακολούθησε μέσω ηλεκτρονικού συστήματος καταγραφής, ταυτόχρονης επεξεργασίας των αποτελεσμάτων και άμεσης παρουσίας αυτών. Το κλινικό φροντιστήριο παρακολούθησαν 120 νοσηλεύτες και πολλοί ιατροί και η διεξαγωγή του ήταν επιτυχής. Οι εισηγητές ήταν ιατροί και νοσηλεύτες, εργαζόμενοι σε ΜΕΘ ή Νοσηλεύτες Επιτήρησης Λοιμώξεων. Την διοργάνωση του συγκεκριμένου κλινικού φροντιστηρίου την είχαν αναλάβει από κοινού ο κος Σαρόγλου και η κα Τσερώνη. Αξίζει να σημειωθεί ότι η συμμετοχή του νοσηλευτικού κόσμου ήταν ενεργή παρόλο που διήρκεσε περισσότερο από τις προγραμματισμένες ώρες.

Η Επιτροπή του Τομέα θέλει να ευχαριστήσει το νοσηλευτικό κόσμο που η συμμετοχή του ξεπέρασε κάθε προηγούμενο και να δεσμευτεί στη δημοσίευση όλων των εισηγήσεων μέσα από το ημερησίως του Τομέα ΕΕΝ. Θα ήταν παράληψη να μην ευχαριστήσουμε για άλλη μια φορά τον καθ. κο Χαρ. Ρούσσο για τη δυνατότητα που μας έδωσε για την πραγματοποίηση αυτού του Συμποσίου ευελπιστώντας στη συνέχεια της συνεργασίας τόσο στο πλαίσιο του State of the Art, όσο και σε άλλες δραστηριότητες.

Γεώργιος Σιάχος

...συνέχεια από το προηγούμενο τεύχος !!!!

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

ΘΑΛΕΙΑ ΧΡ. ΜΠΕΛΛΑΛΗ

Νοσηλεύτρια ΠΕ, Ψυχολόγος M.Sc. Ph.D.

β) Φόρτος εργασίας

• Παρούσα κατάσταση/επιπτώσεις:

Στα Ελληνικά νοσοκομεία, ο υπερβολικός φόρτος εργασίας αποτελεί σύνθετο φαινόμενο λόγω της μεγάλης έλλειψης σε νοσηλευτικό προσωπικό. Ειδικά σε ό,τι αφορά στην επείγουσα νοσηλευτική, έρευνα του τομέα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας έδειξε ότι υπάρχει σημαντική έλλειψη προσωπικού των Μονάδων που λειτουργούν. Η κόπωση του υπάρχοντος προσωπικού που εργάζεται σε έντονους ρυθμούς και σε συνεχές κυκλικό ωράριο οδηγεί σε δυσαρέσκεια, έλλειψη ικανοποίησης και πιθανά λάθη.

• Προτάσεις

Βάσει των θεωριών της προσδοκίας (Vroom) και της ενίσχυσης (Skinner), Θα μπορούσαν να γίνουν τα εξής:

α) να δίνονται περισσότερο στους νοσηλευτές όταν οι ανάγκες το επιτρέπουν

β) να συμμετέχουν οι ίδιοι οι νοσηλευτές στο σχεδιασμό του προγράμματος της Υπηρεσίας τους.



- **Θεσμικές αλλαγές:**

Σε θεσμικό επίπεδο, οι προκηρύξεις για την κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων θα μπορούσαν να πραγματοποιούνται υπό την εποπτεία και τον έλεγχο ενός κλάδου Νοσηλευτών ΕΣΥ (όπως υπάρχει αντίστοιχα για τους ιατρούς), έτσι ώστε οι προσλήψεις να μη γίνονται μετά από χρονοβόρες διαδικασίες όπως συμβαίνει μέχρι σήμερα. Απαραίτητη προϋπόθεση βέβαια αποτελεί η αξιοκρατική επιλογή των υποψηφίων από συλλογικά όργανα του νοσοκομείου. Επίσης, η δραστική βελτίωση των όρων και των συνθηκών εργασίας, θα μείωνε τη σωματική και ψυχική επιβάρυνση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Μπορεί τέλος, η πρόωρη συνταξιοδότηση να μην είναι εφικτή για διάφορους λόγους (ανεπάρκεια νοσηλευτών, τάση επιμήκυνσης ηλικιακού ορίου συνταξιοδότησης εργαζομένων) θα μπορούσαν όμως ειδικές ρυθμίσεις να μην επιβάλλουν το υποχρεωτικό κυκλικό ωράριο, αλλά την ελεύθερη επιλογή συγκεκριμένου ωραρίου εργασίας που εξυπηρετεί τόσο τον εργαζόμενο νοσηλευτή, όσο και τη Νοσηλευτική Υπηρεσία. Παραδείγματα αποτελούν η επιλογή μόνιμου απογευματινού ωραρίου σε συνδυασμό με το νέο θεσμό της «εφημερίας του Νοσηλευτή», ή η πιλοτική εφαρμογή του συστήματος εκτέλεσης 12ωρης βάρδιας, όπως έχει δοκιμαστεί σε χώρες του εξωτερικού.

γ) Χαμηλές αμοιβές

- **Παρούσα κατάσταση/επιπτώσεις:**

Οι υπάλληλοι των φορέων υγείας, γενικά είναι από τους πλέον χαμηλά αμειβόμενους στο Δημόσιο Τομέα. Όμως, η φύση και οι συνθήκες εργασίας, ιδιαίτερα των Νοσηλευτών, επιβάλλουν την αναγνώριση του δικαιώματος ειδικής και μεγαλύτερης αμοιβής. Οι χαμηλές αμοιβές δημιουργούν αίσθημα άγχους και ανασφάλειας στον εργαζόμενο νοσηλευτή όσον αφορά στην κάλυψη των ατομικών και οικογενειακών αναγκών του, τα οποία εύκολα μπορούν να μετατραπούν σε αδιαφορία για το χώρο εργασίας, τους ασθενείς και το ίδιο το επάγγελμα! Σε πολλές περιπτώσεις επίσης, αρκετοί νοσηλευτές καταφεύγουν στην αναζήτηση δεύτερης εργασίας για να καλύψουν τις ανάγκες τους.

Συγκεκριμένα στην επείγουσα και εντατική νοσηλευτική, η απουσία οικονομικών κινήτρων μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην προσέλευση των εργαζομένων, αφού οι απαιτήσεις του νοσηλευτικού έργου είναι πολύ υψηλές σε σχέση με τα οφέλη.

- **Προτάσεις:**

Βάσει των θεωριών της ιεράρχησης των αναγκών (Maslow), των δύο παραγόντων (Herzberg), της προσδοκίας (Vroom) και της ενίσχυσης (Skinner), κίνητρα για τους νοσηλευτές θα αποτελούσαν:

- α) οι αυξήσεις των μισθών και των αμοιβών των υπερωριών
- β) η χορήγηση επιδομάτων
- γ) η σύνδεση των αμοιβών με το παραγόμενο έργο
- δ) η θέσπιση από κοινού, στόχων παραγωγικότητας

- **Θεσμικές αλλαγές:**

Σε επίπεδο θεσμικό, κίνητρο θα αποτελούσε η δυνατότητα των Νοσοκομείων, βάσει του οικονομικού προϋπολογισμού τους, να επιβραβεύουν χρηματικά τους εργαζόμενους που δείχνουν αξιόλογο έργο, κατόπιν αξιολόγησης και βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων. Επίσης, λύση θα αποτελούσε η κατοχύρωση ειδικού νοσηλευτικού Μισθολογίου, όπως αντίστοιχα υπάρχει για άλλους Δημοσίους Υπαλλήλους (ιατρούς ΕΣΥ, Δικαστικούς, Στρατιωτικούς), αλλά και η κατοχύρωση του δικαιώματος της άσκησης του ελεύθερου επαγγέλματος.

Συγκεκριμένα σε ό,τι αφορά στο έργο των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ και ΤΕΠ, θα μπορούσε να καθιερωθεί θεσμικά πια -και όχι μεμονωμένα και κατ' ευαισθησία της εκάστοτε Διοίκησης των νοσοκομείων- η χορήγηση ενός «αξιοπρεπούς» επιδόματος, αλλά και ειδικής αδειας ως αναγνώριση της προσφοράς του υψηλού απαιτήσεων έργου τους.



Συμπεράσματα

Η σπουδαιότητα της ενεργοποίησης των ικανοτήτων του προσωπικού μέσα σε κάθε Οργανισμό είναι μεγάλη καθώς συνδέεται άμεσα με την απόδοση, την παραγωγικότητα και την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Το στοιχείο αυτό, φαίνεται να είναι ιδιαίτερα σημαντικό στις υπηρεσίες υγείας όπου η φύση της εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού (24ωρη κάλυψη υπηρεσιών, κυκλικά ωράρια κ.λ.π.), η έλλειψη προσωπικού και οι αυξημένες απαιτήσεις και ποικίλες ανάγκες των πολιτών/χρηστών υπηρεσιών υγείας, απαιτούν την πλήρη ανάπτυξη των δυνατοτήτων του προσωπικού, την υψηλότερη δυνατή παραγωγικότητά του και τη συνεχή ετοιμότητά του. Σχεδιασμός ενός δίκαιου, αντικειμενικού και εξειδικευμένου προγράμματος ενεργοποίησης των ικανοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού φαίνεται να είναι επιτακτικός. Για να γίνει αυτό, προϋπόθεση αποτελεί η διερεύνηση της κατάστασης που επικρατεί σε κάθε νοσοκομείο και η αποσαφήνιση των επιδιωκόμενων στόχων της διαφόρων τμημάτων της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Σύμφωνα με τις αρχές των θεωριών παρακίνησης, θα πρέπει να εντοπισθούν οι ανάγκες του προσωπικού, αλλά και οι πεποιθήσεις που σχετίζονται με τις προτιμήσεις και προσδοκίες των νοσηλευτών που εργάζονται στα διάφορα τμήματα. Για τους νοσηλευτές που ακούν την Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι ιδιαιτερότητες που χαρακτηρίζουν τη φύση και το είδος της εργασίας τους και πάνω σε αυτές να καταρτιστούν τα εξειδικευμένα προγράμματα κινήτρων. Με άλλα λόγια, ο προγραμματισμός θα πρέπει να γίνεται: ανά κατηγορίες εργαζομένων και βάσει θέσεων, ρόλων και αρμοδιοτήτων.

Για να λειτουργήσει όμως ένα τέτοιο πρόγραμμα ή για να μπει σε εφαρμογή οποιαδήποτε πολιτική υπο/παράκίνησης, θα πρέπει πρώτα από όλα να επέλθει αλλαγή της νοοτροπίας του προσωπικού όλων των κατηγοριών και επιπέδων Διοίκησης, έτσι ώστε να γίνει αποδεκτό το γεγονός ότι το ανθρώπινο νοσηλευτικό δυναμικό μπορεί να ενεργοποιηθεί μέσα από επιστημονικά συγκροτημένες στρατηγικές, επιφέροντας θετικά αποτελέσματα στην αξιοποίηση των πόρων και κυρίως στην ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας στον πολίτη.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Πολύζος Ν, Υφαντόπουλος Ι. Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2000, 17: 627-639
2. Στάθης Γ. Αναγκαία μέτρα υποκίνησης για το Νοσηλευτικό επάγγελμα. Επιθεώρηση Υγείας 2003 Ιουλίου-Αύγουστος: 47-51
3. Locke EA, Latham GP. Work motivation: The High Performance Cycle. Στο K. Kleinbeck, HH, Quast H. Thierry, edited by H. Hacker. Work motivation. Hills-Dale: New Jersey, 1990
4. Turnipseed DL. Evaluation of health care work environments via a social climate scale: results of a field study. Hosp Health Serv Adm 1990, 35: 245-62
5. Swansburg R. Management and leadership for nurse managers. 2nd eds. Jones & Bartlett, London, 1996
6. Cangelosi JD, Markham FS, Bounds WT. Factors related to nurse retention and turnover: an updated study. Health Mark Quart 1998, 15: 25-43
7. Parasuraman S. Nursing turnover: and integrated model. Res Nurs Health 1989, 12: 267-77
8. Δημητράκης Δ, Μαλλίδου Α., Τσερώνη Μ. Δείκτες στελέχωσης Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας με νοσηλευτικό προσωπικό. Νοσηλευτική, 1999, Οκτωβρίου- Δεκέμβριος, 38: 301-310
9. Wilson JL. The impact of shift patterns on health-care professionals. J Nurs Manag 2002, 10: 211-219
10. Δημητρίου ΑΚ. Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην πράξη. Γαλαίος, Αθήνα, 1991

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:

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΙΩΧΟΣ

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

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΑΦΑΤΗ, ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΙΑΚΗΣ,
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ, ΖΩΗ ΝΤΑΣΙΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΠΑΡΑΛΩΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΑΒΕΕ

ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, ΤΗΛ: 210 36.24.728, 210 36.01.605

info@papanikolaou.gr, www.papanikolaou.gr

2^η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ, ΚΥΠΡΟΥ

«Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας και Επειγόντων Περιστατικών: Τεχνολογία και Άνθρωπος»

Η 2^η Επιστημονική Ημερίδα του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής, διεξήχθη στις 28 Μαΐου 2005 στην Κύπρο, στο Laïkí Sporting Club Λατσιών στη Λευκωσία. Την Ημερίδα παρακολούθησαν, πάνω από 130 σύνεδροι, Νοσηλευτές, Ιατροί, Εκπαιδευτικοί της Νοσηλευτικής Σχολής Κύπρου, καθώς και Νοσηλευτές του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ.

Στην Ημερίδα παρουσιάστηκαν και συζητήθηκαν θέματα ειδικού ενδιαφέροντος σχετικά με την ωφελιμότητα και τις επιπτώσεις της Τεχνολογίας στον Άνθρωπο. Τονίστηκε το γεγονός ότι η Νοσηλευτική δεν είναι μόνο Επιστήμη αλλά *Λειτουργήμα και Επάγγελμα, Επίμονο και Ψυχοφόρο* για τους επαγγελματίες Υγείας. Ικανοποίηση στους Νοσηλευτές, προσφέρεται μόνο μέσα από την αποτελεσματική και ποιοτική προσφορά τους. Οι νοσηλευτές, αναπόσπαστα μέλη των Υπηρεσιών Υγείας, έχουν γνώμονα, την ικανοποίηση των ασθενών παρέχοντας ποιοτική φροντίδα υγείας. Αναμφισβήτητη η τεχνολογία, ο εξειδικευμένος τεχνολογικός εξοπλισμός, με την ποικιλία των μηχανημάτων όπως παρουσιάζονται σήμερα, δεν θα μπορούσαν να απουσιάζουν, τόσο στα πλαίσια της έγκαιρης διάγνωσης, όσο και στη θεραπευτική αγωγή και νοσηλευτική φροντίδα. Προσδοκία και ευθύνη των Νοσηλευτών, είναι η σωστή χρήση της τεχνολογίας και του τεχνολογικού εξοπλισμού στο έργο τους και όχι στην υποκατάστασή τους.

Μεταξύ των εισηγήσεων που παρουσιάστηκαν ήταν: ο «Μηχανικός Αερισμός στην Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών» και ο «Μηχανικός Αερισμός γενικότερα», η εφαρμογή της τεχνολογίας για διαγνωστικούς σκοπούς, ο ρόλος των νοσηλευτών στην έγκαιρη, ασφαλή και αποτελεσματική απινίδωση, η σημασία της άμεσης Περιφερικής Διαδερμικής Αγγειοπλαστικής (PTCA),

η αρτηριακή γραμμή σαν μέθοδος αιμοδυναμικής παρακολούθησης των ασθενών καθώς και η τεχνητή βηματοδότηση της καρδιάς.

Παρουσιάστηκαν εισηγήσεις όπως: η Πολύοργανική Ανεπάρκεια και η σπικτική καταπληξία, που θεωρούνται από τις πιο βαριές κλινικές καταστάσεις όπου καλούνται οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε ΜΕΘ να αντιμετωπίσουν. Η έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπισή τους, αποτελούν πρόκληση αλλά και καθήκον. Η αξιολόγηση του βαριά πάσχοντα ασθενή και η επιλογή νοσηλείας του σε Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) ή Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), θεωρείται επίσης σημαντική, για την ασφαλέστερη και μειωμένου κόστους ιατρονοσηλευτική φροντίδα υγείας. Τέλος, οδηγός για τις κλινικές νοσηλευτικές δραστηριότητες, θα πρέπει να η βιοηθική επιστήμη με φιλοσοφικές διαστάσεις, που όπως αναφέρθηκε στην παρουσίαση με το συγκεκριμένο θέμα, «**η φιλοσοφική σκοπιά πηγάζει από την αρχή του σεβασμού προς την ζωή**», όπου από την πρόοδο της τεχνολογίας και την εφαρμογή της βιοτεχνολογίας τηγάζουν τα ηθικά διλήμματα.

Μέσα από τον Τ.Ε.Ε.Ν. και την συνεργασία του με άλλους φορείς, τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαϊών (Π.Α.Σ.Υ.Ν.Μ.) τον Τ.Ε.Ε.Ν. του ΕΣΝΕ και τον Ευρωπαϊκό Σύνδεσμο ΕfCCNa (European federation of Critical Care Nurses association) του οποίου ο Τομέας μας αποτελεί μέλος, διοργανώνονται κάθε χρόνο υψηλού επιπέδου συνέδρια, ημερίδες και διαλέξεις που αποσκοπούν στην ποιοτική αναβάθμιση και εξειδίκευση της νοσηλευτικής φροντίδας και γενικά της Νοσηλευτικής.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ, ΚΥΠΡΟΥ

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ (ΚΚΟ): ΠΟΣΟ ΕΤΟΙΜΟΙ ΕΙΜΑΣΤΕ ΝΑ ΤΙΣ ΕΦΑΡΜΟΣΟΥΜΕ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ;

Ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής κατά τη διάρκεια του 9ο State of the Art στις 22-24 Απριλίου 2005 συγκέντρωσε 73 ερωτηματολόγια με σκοπό να διερευνηθεί:

Α) η **στάση** που διατηρούν οι νοσηλευτές ΜΕΘ όσον αφορά την αξία των Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών και Β) η προσωπική τους εκτίμηση σχετικά τις **σημαντικότερες νοσηλευτικές πράξεις** για τις οποίες θα ήθελαν να **αναπτυχθούν ΚΚΟ**.

• Τα αποτελέσματα της στατιστικής επεξεργασίας των δεδομένων έδειξαν ότι:

- Το **80%** των ερωτηθέντων αναγνωρίζουν την έλλειψη ΚΚΟ
- Το **100%** των ερωτηθέντων πιστεύει ότι η ύπαρξη και εφαρμογή των ΚΚΟ αποτελεί απαραίτητο εργαλείο για τους νοσηλευτές και αν υπήρχαν θα τις εφαρμόζαν.
- Το **93%** θα συμμετείχε με ενδιαφέρον και θα έκανε ότι μπορούσε για τη διάδοση και την εφαρμογή τους των ΚΚΟ.
- Από το σύνολο των ερωτηθέντων που απάντησαν ότι θα τις εφαρμόζαν, το **85,7%** θεωρεί

ότι θα διασφαλιστεί η ποιότητα της δουλειάς του, το **77,8%** ότι θα ακολουθείται μια «κοινή γραμμή» από όλους τους συναδέλφους στην εκτέλεση νοσηλευτικών πράξεων, το **63%** ότι θα μειωθούν οι πιθανότητες λάθους και μόνο το **38%** πιστεύει ότι θα μειωθεί ο χρόνος εργασίας.

Από τα παραπάνω αποτελέσματα φαίνεται η επιφυλακτικότητα του νοσηλευτικού κόσμου απέναντι σε κάτι που είναι καινούργιο και αναμφίβολα απαιτεί αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς γιατί ενώ αναγνωρίζεται η αξία των ΚΚΟ, οι νοσηλευτές

έχουν ακόμη ενδοιασμούς σε ότι αφορά στην μείωση του χρόνου εργασίας τους.

Επίσης, όπως φαίνεται από τους παρακάτω πίνακες όπου περιγράφονται **οι πέντε πιο σημαντικές νοσηλευτικές παρεμβάσεις** (από το σύνολο των 29 παρεμβάσεων που αναφέρονταν στο ερωτηματολόγιο), αυτή που εκτελείται συχνότερα με διαφορετικό τρόπο είναι η **φροντίδα κατακλίσεων** ενώ αυτή που δυσκολεύει τους περισσότερους νοσηλευτές και απαιτεί την ύπαρξη ΚΚΟ είναι η **πρόληψη των κατακλίσεων**.

Παρεμβάσεις που δυσκολεύουν και απαιτείται εφαρμογή ΚΚΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ %	Παρεμβάσεις που εκτελούνται με διαφορετικό τρόπο	ΠΟΣΟΣΤΟ %
1. ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ	42,90	1. ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ	52,40
2. ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ	39,70	2. ΒΡΟΓΧΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ	39,70
3. ΠΡΟΛΗΨΗ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ	34,90	3. ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ	38,10
4. ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ	22,20	4. ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑΣ	34,90
5. ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ	22,20	5. ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΡΑΧΕΙΟΣΤΟΜΙΑΣ	31,70

Διαπιστώνεται λοιπόν ότι η ανάπτυξη και εφαρμογή ΚΚΟ αποτελεί αναγκαιότητα στη σύγχρονη εντατική νοσηλευτική. Γι' αυτό ο Τομέας ΕΕΝ στην προσπάθειά του να αναπτύξει την πρώτη ΚΚΟ που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των νοσηλευτών ΜΕΘ σε όλη την Ελλάδα, θα αποστείλει πιλοτικά τα ίδια ερωτηματολόγια και σε 6 ΜΕΘ της περιφέρειας. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα μας καθοδηγήσουν στην επιλογή και ανάπτυξη της πρώτης ΚΚΟ.

Επίσης μέσα στο πλαίσιο δημιουργίας των Κλινικών Κατευθυντηρίων Οδηγιών (ΚΚΟ) για ΜΕΘ, αναζητά νοσηλευτές που να εργάζονται σε ΜΕΘ οι οποίοι θα λειτουργούν ως «σύνδεσμοι» και θα:

1. Ενημερώνουν το νοσηλευτικό προσωπικό για τις εξελίξεις των ΚΚΟ.
2. Κατευθύνουν το νοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ όπου εργάζονται κατά την εφαρμογή των ΚΚΟ.
3. Εντοπίζουν και θα καταγράφουν προβλήματα ή δυσχέρειες που ίσως προκύπτουν κατά την εφαρμογή των ΚΚΟ.

4. Ανιχνεύουν και θα εντοπίζουν τις εκπαιδευτικές ανάγκες του προσωπικού σχετικά με τις ΚΚΟ.

Η συντονιστική επιτροπή ανάπτυξης Κλινικών Κατευθυντηρίων Οδηγιών του Τομέα ΕΕΝ, θα παρέχει στους νοσηλευτές-συνδέσμους όλες τις απαραίτητες πληροφορίες (έντυπο υλικό, ενημερωτικά φυλλάδια) είτε on-line μέσω της ιστοσελίδας του ΕΣΝΕ, είτε με ταχυδρομική αποστολή.

Όποιος νοσηλευτής ΜΕΘ ενδιαφέρεται και πιστεύει στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού των ΜΕΘ καθώς και στην παροχή επιστημονικά τεκμηριωμένης νοσηλευτικής φροντίδας μέσα από το ρόλο του συνδέσμου-νοσηλευτή, παρακαλείτε να συμπληρώσει την αίτηση συμμετοχής και να την αποστείλετε με Fax στον ΕΣΝΕ στον αριθμό: 210-7790360. Η Επιτροπή του Τομέα αφού λάβει τις αιτήσεις των συμμετεχόντων θα επικοινωνήσει τηλεφωνικά μαζί τους.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΕΕΝ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΕΕΝ

Ο ΤΕΕΝ συνεχίζοντας τις εκπαιδευτικές δραστηριότητές του επιδιώκει να πραγματοποιήσει εκπαιδευτικούς κύκλους μαθημάτων. Για το σκοπό αυτό χρειάζεται τη συνδρομή σας σχετικά με την επιλογή των θεματικών ενότητων. Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε τη φόρμα που ακολουθεί και την αποστείλετε με Fax στον ΕΣΝΕ στο 210-7790360 ή στείλτε τα θέματα της επιλογής σας στην ηλεκτρονική διεύθυνση esne@esne.gr ή mkalafat@nurs.uoa.gr έως τις 31 Ιουλίου 2005.

Η Επιτροπή του Τομέα αφού λάβει τις αιτήσεις των συμμετεχόντων θα επικοινωνήσει τηλεφωνικά μαζί τους.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΕΕΝ



ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Αίτηση Συμμετοχής Συνδέσμου-Νοσηλεύτη

Όνομ/νυμο Νοσηλεύτη:

Νοσοκομείο:

Θέση εργασίας: Τμήμα Εργασίας:

Έτη προϋπηρεσίας σε ΜΕΘ: Έτη Συνολική προϋπηρεσία:

Όνομα Διευθύντριας Νοσοκομείου που εργάζεστε

Όνομα Προϊσταμένης ΜΕΘ:

Όνομα Δ/ντού Ιατρού ΜΕΘ:

Διεύθυνση οικίας:

Τηλέφωνο οικίας:εργασίας:κινητό:Fax:e-mail:

Γνώση Αγγλικής Γλώσσας: (τσεκάρτε με ✓)
Καθόλου Ελάχιστη Μέτρια Καλή Πολύ καλή

Γνώση Χρήσης Η/Υ: Καθόλου Ελάχιστη Μέτρια Καλή Πολύ καλή (τσεκάρτε με ✓)

Εκπαιδευτική εμπειρία (περιγράψτε):
Ημερομηνία:

Ο Αιτών

(Υπογραφή ολογράφως)



ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Εκπαιδευτικές Δραστηριότητες

Όνομ/νυμο Νοσηλεύτη:

Νοσοκομείο:

Θέση εργασίας:

Τμήμα Εργασίας: ΜΕΘ ΤΕΠ ΑΛΛΟ

Έτη προϋπηρεσίας:

Όνομα Διευθύντριας ΝΥ Νοσοκομείου που εργάζεστε:

Όνομα Προϊσταμένης ΜΕΘ:

Διεύθυνση οικίας:

Τηλέφωνο οικίας:εργασίας:κινητό:Fax:e-mail:

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΘΕΜΑΤΟΛΟΓΙΑ:

1

2

3

4

5

Ημερομηνία:

Ο Αιτών

(Υπογραφή ολογράφως)

ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΔΟΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΓΕΝΙΚΗ ΧΟΡΗΓΙΑ ΤΗΣ

«Johnson & Johnson Hellas»

ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Επιδάφρου 4 & Αιγιαλείας, 151 25 Μαρούσι Τηλ.: 210.68.75.555 Fax: 210.68.50.308