



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 16, ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ 2005

Το καλοκαίρι πέρασε !!!!! Μια νέα χρονιά άρχισε !!!!!!!

Το καλοκαίρι του 2005 ήταν ιδιαίτερα υγιές για όλους μας. Δεν υπήρχε το στρες των Ολυμπιακών Αγώνων και λίγο-πολύ απολαύσαμε την ελληνική θάλασσα. Αυτό βέβαια δε σημαίνει ότι ήταν αρκετή η καλοκαιρινή άδεια που πήραμε, δεδομένου ότι ακόμη προσλήψεις προσωπικό στα νοσοκομεία δεν είδαμε και όπως είναι σε όλους γνωστό το «προσωπικό ασφαλείας» δεν είναι αρκετό. Μετά από όλα αυτά και ελαφρώς ανανεωμένοι (οι νοσηλευτές άλλωστε διατηρούμε το χιούμορ μας ακόμη και σε αντίξοες καταστάσεις) επιστρέψαμε στις δουλειές μας και στην καθημερινότητα. Επιστρέφοντας στον Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (TEEN) βρήκαμε το ανανεωμένο site του ΕΣΝΕ (www.esne.gr) και το νέο link του Τομέα EEN. Θα πρέπει να ομολογήσουμε πως έγινε πολύ καλή και σοβαρή δουλειά

Ένα link, που σε λίγες ημέρες θα είναι εμπλουτισμένο, μέσα από το οποίο θα μπορούμε να σας γνωρίσουμε αλλά και να μας γνωρίσετε. Δυνατότητες που θα έχετε μέσα από το link του TEEN είναι:

1. η full text ανάγνωσης του ενημερωτικού έντυπο του TEEN,
2. η ενημέρωση για τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες του TEEN,
3. η ενημέρωση για τις εξελίξεις στην ομάδα των Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών (Κ.Κ.Ο.), καθώς και

4. η δυνατότητα εισόδου στο περιοδικό της EFCC-Na το CONNECT από το οποίο τα μέλη του Τομέα EEN θα έχουν τη δυνατότητα full text ανάγνωσης και χρήσης άρθρων με κωδικό πρόσβασης.
5. η δυνατότητα εισόδου σε ξενόγλωσσα περιοδικά στα οποία ο TEEN θα έχει συνδρομητική σχέση, ενώ τέλος
6. θα υπάρχει η δυνατότητα επικοινωνίας μαζί σας μέσω του e-mail του TEEN.

Η ανταπόκρισή σας για να συμμετάσχετε στην δημιουργία των Κ.Κ.Ο. ήταν ομολογουμένως μεγάλη. Οι πρώτοι συνάδελφοι έχουν ήδη ενημερωθεί και δραστηριοποιούνται μαζί με τα υπάρχοντα μέλη της ομάδας για την παρουσίαση της πρώτης Κ.Κ.Ο που θα γίνει μέσα στον χειμώνα.

Με χαρά είδαμε το ενδιαφέρον σας για την συνεχή εκπαίδευση και τις προτάσεις σας για τον κύκλο μαθημάτων που θέλουμε να πραγματοποιήσουμε μέσα στον χειμώνα αρχικά στην Αθήνα και στην συνέχεια σε όποιο άλλο μέρος της Ελλάδας μας ζητήσετε. Περιμένουμε τις προτάσεις σας αλλά και τη συμμετοχή σας. **Ο TEEN είναι δικός σας και ζει μέσα από εσάς. Συνεχίστε να στέλνεται τις προτάσεις σας για εκπαιδευτικά σεμινάρια, κύκλους μαθημάτων, workshops κλπ. Επίσης η ομάδα των ΚΚΟ περιμένει περισσότερες συμμετοχές από όλη της Ελλάδα δεδομένου ότι μετά το Δεκέμβριο που θα παρουσιαστεί**



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

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Σελ. 2:	ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ...
Σελ. 2-5:	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΝΣ
Σελ. 6-7:	2 ^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ EFCCNa
Σελ. 7:	ΣΥΝΕΔΡΙΑ - ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΩΣ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ 2005
Σελ. 8:	ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΑΣ ΟΔΗΓΙΑΣ

επισήμως το πρώτο Guideline για τις Βρογχοαναρροφήσεις στο Συνέδριο των Ενόπλων Δυνάμεων, όλες οι ΜΕΘ της Ελλάδας θα μουν στη διαδικασία εφαρμογής του.

Μέχρι τότε όμως υπάρχουν τρόποι να ενημερωθούμε για τα νέα δεδομένα και τις εξελίξεις γύρω από την εργασία μας. Το τρίμηνο που έρχεται είναι γεμάτο από συνέδρια κάθε μήνα και ένα συνέδριο. Τον Οκτώβριο έχουμε το 10^ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής

Θεραπείας (ΕΕΕΘ) όπου ο Τομέας συμμετέχει μετά από πρόσκληση της ΕΕΕΘ με δύο στοργουλά τραπέζια. Τον Νοέμβριο υπάρχει το 8^ο Θεματικό Συνέδριο Εντατικής Θεραπείας και τέλος τον Δεκέμβριο 1^ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων όπου ο TEEN θα συμμετέχει και εδώ με ένα workshop στο οποίο θα παρουσιαστεί το πρώτο Guideline για τις Βρογχοαναρροφήσεις.

Σας περιμένουμε !!!!!

Νικόλαος Γιάκκας

Λίγα λόγια ενημερωτικά !!!

Ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (TEEN) όπως σας είχε υποσχεθεί, θα ξεκινήσει να δημοσιεύει από αυτό το τεύχος τις εισηγήσεις των συναδέλφων που συμμετείχαν στη Νοσηλευτική Διημερίδα του **9th State of the Art** που πραγματοποιήθηκε στο **Μέγαρο Μουσικής το 2005** στα πλαίσια της συνεργασίας μας με την Πανεπιστημιακή κλινική Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Δυστυχώς, τον Απρίλιο του 2005 που πραγματοποιήθηκε η συγκεκριμένη εκδήλωση, δεν είχαμε τη δυνατότητα να εκδώσουμε βιβλίο πρακτικών, έτσι ώστε όλοι όσοι παρακολούθησαν τη διημερίδα να το παραλάβουν.

Στόχος του TEEN είναι όλα τα μέλη του να έχουν τη δυνατότητα επιστημονικής ενημέρωσης. Έτσι λοιπόν, υπό τη συγκεκριμένη φιλοσοφία της ελεύθερης ενημέρωσης και μέσα από το προσωπικό τριμηνιαίο ενημερωτικό μας έντυπο, θα δοθεί η ευκαιρία σε όλους να διαβάσουν τις εισηγήσεις των συναδέλφων μας. Με αυτό τον τρόπο ακόμη και αυτοί οι οποίοι δεν είχαν τη δυνατότητα να παραβρεθούν στο 9th State of the Art, θα έχουν την ευκαιρία να διαβάσουν τις επιστημονικές εισηγήσεις που παρουσιάστηκαν.

Ευχαριστούμε θερμά όλους τους εισηγητές που μας παραχώρησαν πλήρες κείμενο παρουσιάσεων και που μας έδωσαν την άδεια δημοσίευσής του. Επίσης θα έχετε τη δυνατότητα να διαβάσετε μεταφρασμένες τις τρεις ομιλίες των δύο αξιόλογων ξένων εισηγητών που φιλοξένησε ο TEEN στα πλαίσια του 9th State of the Art και όποιος από τους συναδέλφους ενδιαφέρετε να έχει επικοινωνία μαζί τους μπορεί να απευθυνθεί στην επιτροπή του TEEN που έχει στην κατοχή της τα επαγγελματικά τους emails.

Η Επιτροπή του TEEN σας ευχαριστεί που στηρίζεται με κάθε τρόπο την προσπάθειά μας. **Ευχαριστούμε επίσης θερμά την κα Τσερώνη Μ.** που για μια ακόμη φορά κατάφερε έτσι ώστε το «εφημερίδακι» του TEEN που κρατάτε στα χέρια σας να κατορθώσει να εκδοθεί. Το έντυπο αυτό αποτελεί μια προσπάθεια της επιτροπής του TEEN να υπάρχει προσωπική επικοινωνία με τα μέλη του που αποτελούν ξεχωριστή νοσηλευτική επαγγελματική ομάδα. Η έκδοση του εντύπου μας χρηματοδοτείται από φορείς που κάθε φορά λειτουργούν ως χορηγοί. Το ποσό βέβαια είναι ευτελές αλλά δεν παύει να αποτελεί παράγοντα «*καρδιοκυτταρικής εμφράγματος*» για την επιτροπή του TEEN όταν δεν ανανεώνεται τη χορηγία. Ελπίζουμε να τα καταφέρουμε έτσι ώστε να υπάρχουμε και να μας «αφουγκράζεστε». Η προσπάθεια επιβίωσης αποτελεί καθήκον όλων μας.

Μαρία Καθαφάτη

Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΝΣ

Κλέτσια Ελένη

Νοσηλεύτρια Π.Ε, Υποψ. MSc

Μονάδα Εμφραγμάτων ΠΓΝ «Αττικόν»

Η διαχείριση του πόνου κατέχει ένα σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση ασθενών με κακώσεις του ΚΝΣ. Το τραύμα, που υφίστανται οι ασθενείς αυτοί, ασκεί σημαντικές επιδράσεις σε ένα μεγάλο αριθμό συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού, πολλά από τα οποία συμβάλλουν στην νοσηρότητα και την θνητότητα. Αυτές περιλαμβάνουν τόσο φυ-

σιολογικές, όσο και ψυχολογικές επιδράσεις. Τα τελευταία χρόνια έχουμε επιτύχει μεγαλύτερη κατανόηση των μηχανισμών και των επιπτώσεων του πόνου και έχει γίνει σαφές ότι η άμεση και κατάλληλη θεραπεία του πόνου μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στην έκβαση των ασθενών. Λόγω της ιδιαίτερης, πολυδύναμης φύσης του ερεθίσματος του πόνου,

η σωστή αξιολόγηση και η συχνή αναπροσαρμογή των φαρμάκων, των δόσεων και των τεχνικών είναι απαραίτητα. Αν και απαιτούνται ακόμη ερευνητικά δεδομένα για την αποσαφήνιση του ρόλου του πόνου στην αντίδραση του οργανισμού στο τραύμα, ώστε να οδηγηθούμε σε καλύτερες θεραπείες, η αξιολόγηση του πόνου και της έντασής του αποτελούν μία σημαντική νοσηλευτική ευθύνη.

Από την ερευνητική βιβλιογραφία φαίνεται ότι ο πόνος μέσα στις μονάδες εντατικής θεραπείας υποεκτιμάται και δεν αναδυνκνείται σε άμεση προτεραιότητα, ιδιαίτερα σε αιμοδυναμικά ασταθής ασθενής. Η αναλγησία παρακρατείται ή δίνεται σε περιορισμένες δόσεις λόγω της πιθανότητας να επηρεάσει την αιμοδυναμική ή αναπνευστική κατάσταση. Οι βαρέως πάσχοντες ασθενείς υφίστανται ιδιαίτερα ισχυρό πόνο οφειλόμενο στην παθοφυσιολογία των νόσων και στις διαγνωστικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις που απαιτούνται, ο οποίος αποτυπώνεται σε λεπτομερές αναμνήσεις των επώδυνων ερεθισμάτων και περιγράφεται ως ο κυριότερος στρεσογόνος παράγοντας κατά την διάρκεια της νοσηλείας τους.

Παρά την ευρεία επίπτωση του πόνου στους ασθενείς με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, η κλινική αξιολόγηση, και συνεπακόλουθα η αντιμετώπιση και μελέτη του είναι δυσχερείς, κυρίως εξαιτίας περιορισμών επικοινωνίας των βαρέως πασχόντων και της πολύπλοκης παθοφυσιολογίας των διαταραχών τους

που αφορούν σε πολλαπλά οργανικά συστήματα ταυτόχρονα. Κύρια αιτία της αδυναμίας του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού να εκτιμήσει τις ανάγκες αναλγησίας των ασθενών αυτών είναι η απουσία ενός κατάλληλου κλινικού εργαλείου αξιολόγησης του πόνου.

Ο υποκειμενικός χαρακτήρας του πόνου οδηγεί σαφέστατα στην αντίληψη ότι η καλύτερη εκτίμηση για την έντασή του είναι η άποψη του ίδιου του ασθενή. Η άποψη αυτή ισχύει μόνο στην περίπτωση που οι ασθενείς μπορούν να επικοινωνήσουν λεκτικά με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και να εκφραστούν. Ειδικότερα για τους ασθενείς με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις το πρώτο κρίσιμο σημείο της αξιολόγησης αφορά την εκτίμηση του επιπέδου συνείδησης. Ένα εργαλείο κατάλληλο για την αξιολόγηση αυτή είναι η κλίμακα Γλασκώβης (Glasgow Coma Score- GCS), η οποία μέσα από την βαθμολόγηση του επιπέδου συνείδησης ανάλογα με το άνοιγμα των ματιών, την κινητική και την λεκτική αντίδραση στα ερεθίσματα εκτιμά την ικανότητα του ασθενούς να επικοινωνεί με το περιβάλλον.

Η αξιολόγηση της έντασης του πόνου για τους ασθενείς που μπορούν να επικοινωνούν αποτελεσματικά με το περιβάλλον και κατ'επέκταση με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό εκφραζόμενοι λεκτικά στηρίζεται στην ατομική εκτίμηση του ασθενούς. Οι κυριότερες κλίμακες μέτρησης του πόνου σε αυτό το επίπεδο είναι η αριθμητική αναλογική κλίμακα και η οπτική αναλογική κλίμακα.



Η χρήση της πρώτης αφορά την βαθμολόγηση του πόνου σε κλίμακα από το μηδέν, το οποίο εκφράζει την μη ύπαρξη πόνου, έως το δέκα, το οποίο και αντιστοιχεί στον χειρίστο πόνο που μπορεί να βιώσει το άτομο. Η οπτική αναλογική κλίμακα στηρίζεται στην επιλογή από τον ασθενή κάποιου σκίτσου ενός προσώπου που βιώνει καθόλου πόνο, ήπιο, μέτριο ή έντονο. Οι κλίμακες αυτές έχουν χρησιμοποιηθεί τόσο σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όσο και σε νοση-

λευτική τμήματα, σε αυτή την ομάδα των ασθενών και έχουν αποδειχθεί πολύτιμα και χρήσιμα εργαλεία για την κατανόηση του πόνου των ασθενών από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Παρά την ανάγκη των νοσηλευτών όμως να έχουν την προσωπική εκτίμηση του ασθενούς, οι βαρέως πάσχοντες ασθενείς μέσα στο περιβάλλον την εντατικής θεραπείας συχνά δεν μπορούν να εκφραστούν λεκτικά λόγω της παρουσίας ενδοτραχειακού σωλήνα ή

σωλήνα τραχειοστομίας, κατασταλτικών και μυοχαλαρωτικών φαρμάκων ή αδυναμία επικοινωνίας. Για το λόγο αυτό συχνά βασίζονται σε συμπεριφορικές αντιδράσεις και φυσιολογικές ενδείξεις. Εκείνες που θεωρούνται πιο αξιόπιστες είναι η ανησυχία, η μεταβολή της καρδιακής συχνότητας, η μεταβολή της αρτηριακής πίεσης, η εφίδρωση και οι μιμικές κινήσεις του προσώπου. Σε αυτά τα στοιχεία έχει βασιστεί η φιλοσοφία της δημιουργίας κλιμάκων για την αξιολόγηση του πόνου σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς, αν και θα πρέπει να επισημανθεί ότι όλα αυτά μπορεί να συνυπάρχουν σε ποικίλες παθοφυσιολογικές καταστάσεις και γεγονότα που δεν συνδέονται με την παρουσία πόνου και οι οποίες θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και να αποκλείονται κατά την αξιολόγηση του ασθενούς.

Η δημιουργία και η χρησιμοποίηση κλιμάκων που βασίζονται σε αυτές τις παραμέτρους φαίνεται πως παρέχει χρηστικά εργαλεία στα χέρια των νοσηλευτών και συμβάλλουν στην πιο ικανοποιητική διαχείριση του πόνου. Η συμπεριφορική κλίμακα της Puntillo περιλαμβάνει την εκτίμηση του ασθενούς για την ύπαρξη ή όχι ενδείξεων πόνου. Το πρώτο τμήμα της συμπεριφορικής αξιολόγησης αφορά την παρουσία πόνου όπως αυτή φαίνεται από την κινητικότητα του ατόμου και περιλαμβάνει την ακινησία, τις αργές, διστακτικές, προσεκτικές κινήσεις, την ανησυχία, την προσπάθεια για προσέγκυση του ενδιαφέροντος του προσωπικού με κινήσεις και την φωνητική έκφραση του πόνου. Το δεύτερο αφορά τις ενδείξεις του πόνου στην έκφραση του προσώπου και περιλαμβάνει την παρουσία ή όχι συνοφρυώματος, τραβηγμένων χαρακτηριστικών (στόμα, μάτια), σφιγμένων δοντιών, κλάματος και ρυτίδωση προσώπου. Στο επόμενο τμήμα μελετάται η θέση του σώματος και εκτιμάται η παρουσία άκαμπτης στάσης, μονοκόμματος κίνησης (σαν σε νάρθηκα) και τεντωμένου και σφιγμένου σώματος.

Το κομμάτι της φυσιολογικής αξιολόγησης περιλαμβάνει την παρουσία διαταραχών της καρδιακής συχνότητας, της αρτηριακής πίεσης, της αναπνευστικής συχνότητας, την παρουσία εφίδρωσης και ωχρότητας.

Μία συμπεριφορική κλίμακα που έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα αξιόπιστη σε ασθενείς με κακώσεις ΚΝΣ και έχει αξιολογηθεί για την αποτελεσματικότητα της κατά την διάρκεια

επώδυνων παρεμβάσεων σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς είναι η κλίμακα Payen. Η συγκεκριμένη κλίμακα στηρίζεται στην βαθμολόγηση της έκφρασης του προσώπου ανάλογα με το αν είναι χαλαρή, λίγο ή πολύ σφιγμένη, ή σε γκριμάτσα, της κινητικότητας των άνω άκρων ανάλογα με το αν υπάρχει κάποια κίνηση, μερική κάμψη, πλήρη κάμψη με τα δάκτυλα σφιγμένα ή σε μόνιμη σύσπαση και της συμμόρφωσης με τον αναπνευστήρα, εάν ανέχεται δηλαδή ή όχι την μηχανική αναπνοή. Κατά την αξιολόγηση των παραπάνω παραμέτρων θα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη την γενικότερη κατάσταση του ασθενούς και τις ενδείξεις που μπορεί να είναι απόρροια της παθοφυσιολογίας των κακώσεων του νευρικού συστήματος.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η προσπάθεια για την ανάπτυξη κλιμάκων που θα μπορούσαν να αποτελέσουν εργαλείο στα χέρια των νοσηλευτών σε ασθενείς που δεν έχουν την δυνατότητα να επικοινωνήσουν με το περιβάλλον ξεκίνησε από τον πολύ ιδιαίτερο πληθυσμό των βαρέως πασχόντων παιδιών που νοσηλεύόμενα σε μονάδες εντατικής θεραπείας δεν ήταν ικανά να εκφραστούν. Η πιο ευρέως χρησιμοποιούμενη παιδιατρική κλίμακα μέτρησης πόνου, η FLACC, από τα αρχικά των λέξεων Face- Πρόσωπο, Legs- Πόδια, Activity-Κινητικότητα, Cry-Κλάμα και Consolability-Παρηγοριά. Η χρήση της συνίσταται όπως και στις προηγούμενες που αναφέρθηκαν στην βαθμολόγηση των συμπεριφορικών ενδείξεων πόνου που αφορούν τις μιμικές κινήσεις του προσώπου, την κινητικότητα των ποδιών, την θέση του σώματος, το κλάμα(που εκφράζει την φωνητική έκφραση του πόνου) και την ανάγκη του παιδιού για παρηγοριά από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Το μοντέλο αυτό εκτίμησης του πόνου αποτέλεσε την βάση για την ανάπτυξη κλιμάκων για ενήλικο πληθυσμό κατόπιν τροποποιήσεων των συμπεριφορικών ενδείξεων και με την προσθήκη και φυσιολογικών παραμέτρων. Μια τέτοια είναι η κλίμακα πόνου ενηλίκων με μικρή προφορική επικοινωνία της Odhner- Adult Nonverbal Pain Scale. Η εφαρμογή της στηρίζεται στην εκτίμηση του προσώπου, την κινητικότητα των άκρων, την θέση σώματος, τις μεταβολές των ζωτικών σημείων και την παρουσία παραμέτρων όπως η ωχρότητα.

Οι νοσηλευτές που ασχολούνται με την φροντίδα ατόμων με κακώσεις του ΚΝΣ προσπαθούν διαρκώς να αναπτύσσουν τρόπους να αξιολογούν τους ασθενείς και να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες. Η επιλογή του καταλληλότερου εργαλείου σχετίζεται με την εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού και την ικανότητά του να το χρησιμοποιεί και να τροποποιεί την συμπεριφορά του απέναντι στην αναλγησία και τις θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Ο πόνος είναι πολύπλοκος παράγοντας που επηρεάζει την βαριά νόσο, αλλά η διαχείρισή του δεν είναι πάντα σωστά ιεραρχημένα. Η αποτελεσματική αντιμετώπιση του πόνου μπορεί να προκύψει μόνο μέσα από την ακριβή και συστηματική αξιολόγησή του. Για ασθενείς που αδυνατούν να εκφράσουν τον πόνο που νιώθουν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται εργαλεία που να βασίζονται σε φυσιολογικές και συμπεριφορικές ενδείξεις και παραμέτρους.

Η μικρή σε χρονική διάρκεια εμπειρία μας στην χρήση συμπεριφορικών κλιμάκων μέτρησης πόνου επιτάσσει την περαιτέρω έρευνα για την κατανόηση της χρησιμότητάς τους και την ευρεία αποδοχή τους με στόχο την καλύτερη διαχείριση του πόνου που βιώνουν οι βαρέως πάσχοντες ασθενείς με κακώσεις του κεντρικού νευρικού συστήματος και κατ' επέκταση την καλύτερη έκβασή τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Blenkarn A, Faughnan S, Morgan A, *Developing a pain assessment tool for use by nurses in an adult intensive care unit*. Intensive and Critical Care Nursing 2002; 18: 332-341.
2. Cohen S, Christo P, Moroz L, *Pain management in trauma patients*, Am J Phys Med Reh 2004 Feb; 83(2): 142-161.
3. Erkes EB, Parker VG, Carr RL, Mayo RM, *An examination of critical care nurses' knowledge and attitudes regarding pain management in hospitalized patients*. Pain Manag Nurs. 2001 Jun; 2(2): 47-53.
4. Eti Aslan F, Badir A, Selimen D, *How do intensive care nurses assess patients' pain?* Nursing in critical Care 2003;8(2): 62-67.
5. Horner A, VanDemark M, Jensen G, *The challenge of assessing a patient with dementia and head injury*, AACN Clinical Issues, 2002; 13(1): 73-83.
6. Kwekkeboom KL, Herr K, *Assessment of pain in the critically ill*. Crit Care Nurs Clin North Am. 2001 Jun; 13(2): 181-94.

7. McHugh J, McHugh W, *Pain: Neuroanatomy, chemical mediators, and clinical implication*, Am Ass Crit Care Nurs May 2000; 11(2): 168-178.
8. Merkel S, Voepel-Lewis T, Malviya S, *Pain assessment in infants and young children: The FLACC scale: A behavioural tool to measure pain in young children*, American Journal of Nursing, 2002 Oct 102; (10): 55-58.
9. Novaes MAFP, Aronovich A., Ferraz MB, Knobel E, *Stressors in ICU: patients' evaluation*. Intensive Care Med.1997; 23: 1282-1285.
10. Odhner M, Wegman D, Freeland N, Steinmetz D, Ingersoll G, *Assessing pain control in nonverbal critically ill adults*, Dimension of Critical care Nursing 2003 Sept; 22(6): 260-267.
11. Payen JF, Bru O, Bosson JL, Lagrasta A, Novel E, Deschaux I, Lavagne P, Jacquot C. *Assessing pain in critically ill sedated patients by using a behavioral pain scale*. Crit Care Med 2001; 21(12): 2258-2263.
12. Puntillo KA, Miaskowski C, Kehrl K, Stannard D, Gleeson S, Nye P. *Relationship between behavioral and physiological indicators of pain, critical care patients' self-reports of pain, and opioid administration*. Crit Care Med 1997; 25(7): 1159-1166.
13. Puntillo KA, White C, Morris AB, Perdue ST, Stanik-Hutt J, Thompson CL, Wild LR, *Patients' perceptions and responses to procedural pain: results from Thunder Project II*. Am J Crit Care. 2001 Jul;10(4):238-51.
14. Freire A, Afessa B, Cawley P, Phelps S, Bridges L, *Characteristics associated with analgesia ordering in the intensive care unit and relationships with outcome*, Crit Care Med 2002; 30(11):2468-2472.

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

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

ΕΚΔΟΤΗΣ:

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΙΩΧΟΣ (τηλ. 6976680373)

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

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΑΦΑΤΗ (τηλ. 6932638407)

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΓΙΑΚΗΣ (τηλ. 6977241851)

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (τηλ. 6937254716)

ΖΩΗ ΝΤΑΣΙΟΥ (τηλ. 6946060204)

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΑΒΕΕ

ΑΣΚΑΝΙΠΟΥ 80, ΤΗΛ.: 210 36.24.728, 210 36.01.605

info@papanikolaou.gr, www.papanikolaou.gr



2^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ

EUROPEAN FEDERATION OF CRITICAL CARE NURSING ASSOCIATIONS (EFCCNa)

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Νοσηλευτικών Ενώσεων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (**European Federation of Critical Care Nursing association, EFCCNa**), της οποίας είναι μέλος ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ, πραγματοποιεί το **2nd Congress of the European Federation of Critical Care Nursing Association** στο Άμστερνταμ της Ολλανδίας, στις 10-12 Νοεμβρίου 2005, με θέμα:

***"Delivering critical care across the lifespan:
Meeting the challenges"***

Ο Τομέας EEN, συμμετέχοντας στην οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου, στόχο έχει τη συμμετοχή όσο το δυνατό περισσότερων Ελλήνων συναδέλφων νοσηλευτών είτε ως εισηγητών είτε ως συνέδρων. Ήδη μετά την πρώτη ανακοίνωση του συνεδρίου από τον TEEN, πολλοί συνάδελφοι κατέθεσαν εισηγήσεις οι οποίες ήδη έχουν αναρτηθεί στο πρόγραμμα του συνεδρίου.

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί σε ένα εξαιρετικά φιλικό χώρο, στο συνεδριακό κέντρο «Meervaart Congress Center» στο Άμστερνταμ και την κάλυψη των συνέδρων από την Ελλάδα έχει αναλάβει το τουριστικό γραφείο Zita Congress & Travel. **Το κόστος της εγγραφής ανέρχεται στα € 374** (128.000 δρχ. περίπου). Το Zita Congress & Travel μπορεί να αναλάβει και τις εγγραφές στο συνέδριο για όσους το επιθυμούν. Η προσφορά του Zita Congress & Travel είναι η ακόλουθη:

FINAL ANNOUNCEMENT

2nd Congress of the European federation of Critical Care Nursing associations

**Delivering critical care across the lifespan:
meeting the challenges**

**10th - 12th of November 2005
Amsterdam, The Netherlands**



www.efccna2005.org

**850 + 374 = 1224 € το άτομο σε μονόκλινο δωμάτιο
710 + 374 = 1084 € το άτομο σε δίκλινο δωμάτιο**

Η τιμή περιλαμβάνει 3 διανυκτερεύσεις και πρωινό καθημερινά, μετακινήσεις και τις τρεις ημέρες του συνεδρίου, από το ξενοδοχείο στο συνεδριακό κέντρο και αντίστροφα, καθώς και όλους τους

φόρους και τις υπηρεσίες. Στην τιμή επίσης περιλαμβάνονται δύο εκδρομές: α) **ολοήμερη 11/11 (full day tour) στο Zaanse Shans, Volemnam & Marken με γεύμα** (8 ώρες) και β) **στις 12/11 Amsterdam city tour (half day) στο Κανάλι της πόλης - κρουαζιέρα καθώς και στο Μουσείο** (4 ώρες). Και στις δύο εκδρομές θα υπάρχει **ελληνόφωνος ξεναγός**.

Η πτήση είναι απευθείας στην πόλη του Άμστερνταμ με την KLM. Απόσταση του ξενοδοχείου από το συνεδριακό κέντρο που πραγματοποιείται το συνέδριο είναι 2,5 χμ ενώ η απόσταση του ξενοδοχείου από την πόλη 5 χμ και η απόσταση του ξενοδοχείου από το ιστορικό κέντρο της πόλης Dam Square 9 χμ. Το ξενοδοχείο έχει άμεση πρόσβαση σε σταθμό μετρό.

Η προσφορά ισχύει τουλάχιστον για 30 άτομα. Όσοι από τους συναδέλφους θα ήθελαν να συμμετέχουν στο συνέδριο παρακαλούνται να επικοινωνήσουν με την **κα Μ. Καλαφάτη στο τηλέφωνο 6932/638407 (mkalafat@nurs.uoa.gr)**. Οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία που αφορά στο συνέδριο και την διεξαγωγή αυτού μπορείτε να επισκεφτείτε το site **www.efccna2005.org**

Ο TEEN σας προσκαλεί να περάσετε μαζί του τρεις μέρες ανακαλύπτοντας νέα δεδομένα στο χώρο της Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής και σας εύχεται θερμά καλή διαμονή στο πανέμορφο Άμστερνταμ.

Μαρία Καλαφάτη

Συνέδρια - Σεμινάρια που αναφέρονται σε Επείγουσα και Εντατική Φροντίδα

10^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εντατικής Θεραπείας

14-16 Οκτωβρίου 2005

Ξενοδοχείο Divani Caravel στην Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας

Πληροφορίες: Αιμιλία Μακρυαλέα

τηλ.: 6932300428 e-mail: emark@otenet.gr

και Αικ. Μπότση τηλ/fax 210 5139819

1^ο Συμπόσιο Εθνικής Επιτροπής Καρδιο-αναπνευστικής Αναζωογόνησης

«Εκπαίδευση - Έρευνα - Νέες Κατευθυντήριες Οδηγίες στην Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση σε ενήλικες και παιδιά»

Αθήνα Αμφιθέατρο του Μεγάλου Διοικητικού «Θ.Β Καρατζά» της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος Αιόλου 82-84

22-Οκτωβρίου 2005

Πληροφορίες: 210 7210001

19^ο Σεμινάριο Επείγουσας και Εντατικής Παιδιατρικής

22 Οκτωβρίου 2005

Αμφιθέατρο «Κων/νος Παπαδάτος» του Νοσοκομείου Παιδων «Παν. κ Αγλαΐας Κυριακού»

«Καρδιολογικά Προβλήματα και Εντατική Θεραπεία»

11^ο Πανελλήνιο Καρδιολογικό Νοσηλευτικό Συνέδριο

3-4 Νοεμβρίου 2005

Hotel Hilton

Διοργανώνει ο ΠΑ.ΚΑ.ΝΟ.ΤΟ

5^η Επιστημονική Ημερίδα της Ελληνικής Εταιρείας Ελέγχου Λοιμώξεων (ΕΕΕΛ)

11-Νοεμβρίου 2005

Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών

Περιλήψεις για Poster έως 16/9/2005

8^ο Θεματικό Συνέδριο Εντατικής Θεραπείας

«Εντατική Θεραπεία: Τραύμα»

25-26 Νοεμβρίου 2005

Αμφιθέατρο 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας

Πανεπιστημιακή Κλινική Εντατικής Νοσηλείας (ΜΕΘ) του Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

Πληροφορίες: κ. Ν. Καραμπάτσου

τηλ. 210 6280164

1^ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων

2-3 Δεκεμβρίου 2005

Αθήνα Ξενοδοχείο Divani Caravel

Πληροφορίες: Zita Congress & Travel

Τηλ. 210 6641190, Fax. 210 6642116

Εφαρμογή Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών στο χώρο των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας

Ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (EEN), όπως ήδη γνωρίζετε, έχει προβεί στο σχεδιασμό **Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών (ΚΚΟ, guidelines)** για το χώρο των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας. Οι ΚΚΟ αφορούν στις συστηματικά ανεπτυγμένες θέσεις που διατυπώνονται μετά από κριτική και συστηματική μελέτη για τη βοήθεια των επαγγελματιών υγείας στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την καταλληλότερη φροντίδα σε συγκεκριμένες κλινικές συνθήκες.

Για το σκοπό αυτό, η επιτροπή σύνταξης των ΚΚΟ σε πρώτο χρόνο έχει συντάξει σχετικό ερωτηματολόγιο με το οποίο θα διερευνηθεί η στάση που διατηρεί το νοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ όσον αφορά στην αξία των ΚΚΟ προσδιορίζοντας τις ανάγκες σχετικά με τη χρήση συγκεκριμένων ΚΚΟ στο καθημερινό νοσηλευτικό έργο, προκειμένου να διασφαλιστεί ο μέγιστος βαθμός αποδοχής κατά την εφαρμογή τους.

Σε πρώτη φάση σας ενημερώνουμε ότι 6 ΜΕΘ μεγάλων νοσοκομείων της Αθήνας και της περιφέρειας έχουν επιλεγεί ως «Μονάδες-πilotοι», για την εφαρμογή του πρώτου «πρωτοκόλλου» που αφορά **στον τρόπο διενέργειας των βρογχοαναρροφήσεων**. Σε δεύτερη φάση θα διατυπωθούν οι αντίστοιχες ΚΚΟ που θα δοθούν προς εφαρμογή στις ΜΕΘ όλης της χώρας.

Για να διευκολυνθεί η πρωτοποριακή προσπάθεια του Τομέα EEN οι Διευθύντριες Νοσηλευτικής Υπηρεσίας των 6 «νοσοκομείων-πilotών» αφού ενημερώθηκαν από τη συντονιστική επιτροπή σύνταξης ΚΚΟ, **όρισαν** σε συνεργασία με το γραφείο νοσηλευτικής εκπαίδευσης, το γραφείου επιτήρησης λοιμώξεων και την/τον προϊσταμένη/ο της ΜΕΘ του νοσοκομείου τους, **δύο τουλάχιστον νοσηλευτές της ΜΕΘ** οι οποίοι θα αποτελέσουν τους «συνδέσμους» με τον Τομέα EEN και θα είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή του πρωτοκόλλου κατά τη διάρκεια του χρόνου εργασίας τους.

Η αναγκαιότητα εφαρμογής ΚΚΟ θα οδηγήσει τόσο στη βελτίωση της ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας, όσο και στην καλύτερη διαχείριση του χρόνου κατά την επιτέλεση του νοσηλευτικού έργου. Ο Τομέας EEN δεσμεύεται για τη συνεχή ενημέρωσή σας επί των αποτελεσμάτων της όλης προσπάθειας.

Η Συντονιστική Επιτροπή Σύνταξης
Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών

ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΔΟΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΓΕΝΙΚΗ ΧΟΡΗΓΙΑ ΤΗΣ

«Johnson & Johnson Hellas»

ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Επιδαύρου 4 & Αιγιάλειας, 151 25 Μαρούσι

Τηλ.: 210.68.75.555 Fax: 210.68.50.538