

Επιστολή προς τη Σύμβαση

Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: Απλή Μετονομασία ή Πραγματική Μετεξέλιξη των Επειγόντων Εξωτερικών Ιατρείων;

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Δ. ΣΟΥΦΡΑΣ

Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Λέξεις ευρετηρίου:
Έκτακτα εξωτερικά
ιατρεία, τμήμα
επειγόντων
περιστατικών,
επείγουσα ιατρική,
νοσοκομείο
επαρχίας.

Ημερ. παραλαβής
εργασίας:
25 Νοεμβρίου 2008·
Ημερ. αποδοχής:
4 Μαρτίου 2009

Διεύθυνση
Επικοινωνίας:
Γιώργος Σούφρας

Κάλβον 32-34
114 74 Αθήνα
e-mail:
gaisou@otenet.gr

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει έντονο ενδιαφέρον της Πολιτείας για ανάπτυξη και οργάνωση **Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)** σε κάθε Δημόσιο Ελληνικό Νοσοκομείο δυναμικότητας άνω των 200 κλινών, προφανώς επειδή το ΤΕΠ λειτουργώντας σε 24 ωρη βάση σε ημέρες εφημερίας παρέχει υπηρεσίες υψίστης σημασίας για τους προσερχόμενους περιπατητικούς ή με ασθενοφόρο πάσχοντες, (καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, κατηγοριοποίηση (triage) και αντιμετώπιση εκτάκτων και αδιάγνωστων περιστατικών κάθε ηλικίας, παθολογικής, τραυματιολογικής, καταστροφολογικής και επιδημιολογικής αρχής).

Για να ανταποκριθεί το ΤΕΠ στο δύσκολο αυτό έργο, έχει νομοθετικά θωρακιστεί από την Πολιτεία η **αυτοτέλεια**, η **χωροταξία** (χώρος υποδοχής – διαλογής, αίθουσα αναζωογόνησης, αίθουσες εξέτασης, θάλαμος βραχείας νοσηλείας) και η **στελέχωσή** του με ένα «παζλ» ανθρώπινου δυναμικού που περιλαμβάνει γιατρούς, νοσηλευτές, τραυματιοφορείς, και λοιπό προσωπικό (γραμματειακό, ασφάλειας, καθαριότητας). Πρόκριμες ιατρικές ειδικότητες για υπηρεσία στο ΤΕΠ θεωρούνται οι της Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας, Καρδιολογίας, Χειρουργικής, Αναισθησιολογίας και Πνευμονολογίας με εμπειρία **στην Επείγουσα Ιατρική και**

Εντατικολογία. Παραδόξως για τον **εξοπλισμό** ουδέν προβλέπεται, γνωστός όντως ότι η συνύπαρξή του με τη στελέχωση, είναι απαραίτητη για την ορθή λειτουργία του.

Δυστυχώς παρά τα παραπάνω προβλεπόμενα, **στο Νοσοκομείο μας**, αντιπροσωπευτικό δείγμα Περιφερειακού Νοσοκομείου της Επαρχίας και όχι μόνον, η οργάνωση, τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης του ΤΕΠ παραπέμπει στο **«Άλλαξε ο Μανωλιός και έβαλε τα ρούχα του αλλιώς»**. Συγκεκριμένα: Από το προβλεπόμενο **Ιατρικό Προσωπικό** για ΤΕΠ (τουλάχιστον 7 γιατροί βάσει της σχετικής Υπουργικής Εγκυκλίου, με τάση προς τα πάνω, αναλόγως κίνησης) υπηρετεί μόνο ένας γιατρός με ειδικότητα καρδιολόγου, σε θέση Δ/ντού, εκ των ενόντων. Σχετική πρόσκληση ενδιαφέροντος από τη Διοίκηση για στελέχωση του ΤΕΠ εκ των ενόντων πάντοτε, έπεσε στο κενό, μιας και οι γιατροί θεωρούν ότι η κατάληψη τέτοιας θέσης ούτε κίνητρα αλλά ούτε και προοπτικές τους προσφέρει πέραν αυτών που απορρέουν από το υπάρχον status quo και συνεπώς δεν υπάρχει λόγος να μετακινηθούν από τα Τμήματά τους. Όσον αφορά το **υπόλοιπο προσωπικό** (νοσηλευτικό, τραυματιοφορείς, ασφάλειας, καθαριότητας) αυτό εξακολουθεί να είναι το ίδιο που υπηρετούσε και στα

Επείγοντα Εξωτερικά Ιατρεία, ενώ η γραμματειακή υποστήριξη παραμένει ανύπαρκτη. Ο *χωροταξικός σχεδιασμός* παραμένει ο ίδιος, περιλαμβάνων μόνο αίθουσες εξέτασης, θάλαμο SARS και θάλαμο βραχείας νοσηλείας ενώ παντελώς απουσιάζει ειδικός χώρος υποδοχής-διαλογής των ασθενών στελεχωμένος με το ανάλογο προσωπικό και η αναζωογόνηση, ελλείπει ιδίου χώρου, πραγματοποιείται στο χώρο της αίθουσας του Χειρουργικού.

Κατά τα άλλα η *εφημερία* στο ΤΕΠ, ελλείπει ιδίου προσωπικού, διεκπεραιώνεται όπως παλιά, δηλαδή με γιατρούς των εφημερευόντων Τμημάτων σε διάταξη πυραμίδας που τη βάση της αποτελούν οι απειρότεροι (νεοειδικευόμενοι), τη μέση οι εμπειρότεροι (παλαιοειδικευόμενοι & επιμελητές) και τη κορυφή οι Αναπληρωτές Δ/ντές & Δ/ντές γιατροί. Αυτό *μαζί με* την έλλειψη συντονισμού, στοιχειώδους συνεργασίας ετερόκλητων εφημερευόντων τμημάτων και ειδικού χώρου υποδοχής-διαλογής των ασθενών με έμπειρο ιατρικό προσωπικό, προκαλεί υπερσυνωστισμό ασθενών, άσκοπες εισαγωγές, περιττές και πανάκριβες εξετάσεις, μεγάλη καθυστέρηση στην αντιμετώπιση, ενώ θέτει σε κίνδυνο ακόμη και την ζωή των με την έκδοση επισφαλών εξιτηρίων. Το πρόβλημα επιτείνεται έτι περισσότερο με την *απουσία από το ΤΕΠ* συγκεντρωμένου ειδικού φορητού εξοπλισμού όπως μηχανήματος υπερήχων γενικής και καρδιολογικής χρήσης, αναλυτή αερίων αίματος και ενός πολυμηχανήματος μέτρησης βιολογικών δεικτών (Τροπονίνη, CK-MB, BNP, D-Dimers). *Λοιπά στοιχεία* δυσλειτουργίας του είναι η μη λειτουργία γραφείου κίνησης κατά τη διάρκεια της νύχτας, η παντελής έλλειψη στοιχειώ-

δους μηχανοργάνωσης, η έλλειψη μόνιμης παρουσίας προσωπικού ασφάλειας στην είσοδο και στο εσωτερικό του, η μη στεγανοποίηση αυτού με ειδική πόρτα που να λειτουργεί ως πραγματική πύλη ελέγχου των εισερχομένων και η απουσία στοιχειώδους επικοινωνίας σε πραγματικό χρόνο με το συντονιστικό κέντρο του ΕΚΑΒ έτσι ώστε να αποφεύγονται περιττές διακομιδές.

Το διακύβευμα σήμερα δεν είναι η μετονομασία των εκτάκτων εξωτερικών ιατρείων σε επείγοντα αλλά η μετεξέλιξή τους σε πραγματικό και αυτόνομο ΤΕΠ με δικό του προσωπικό κύρια ιατρικό, δικούς του χώρους, δικό του εξοπλισμό και δική του αμφίδρομη πρόσβαση στη κοινότητα μέσω του ΕΚΑΒ και λοιπών φορέων πρωτοβάθμιας φροντίδας (κέντρα υγείας κλπ). Για να καταστεί βιώσιμο το νεοπαγές αυτό τμήμα είναι αδήριτη ανάγκη, *hic et nunc*, α) η Πολιτεία να εφαρμόσει τους νόμους της **με σύσταση, προκήρυξη και πλήρωση θέσεων γιατρών ΤΕΠ** β) αναγνώριση της Επείγουσας Ιατρικής ως ειδικότητας κατάλληλης για ΤΕΠ, και γ) η *συνεργασία όλων μας*, με αλλαγή στην ανάγκη και της παιδείας μας, στη δυναμική αυτή διαδικασία. **Εξάλλου σήμερα όσο ποτέ η ριζική αναμόρφωση του εφημεριακού μας συστήματος βάσει Ευρωπαϊκών Οδηγιών επιβάλλει τη δημιουργία αυτόνομων ΤΕΠ ανά την Ελληνική Επικράτεια με την αναγκαία προς τούτο εξασφάλιση των απαραίτητων κονδυλίων από τον κρατικό προϋπολογισμό.**

Διαφορετικά το ΕΣΥ θα παραμένει διασωληνωμένο όχι στη ΜΕΘ αλλά στους χώρους του κατ' ευφημισμόν «ΤΕΠ» με ταπεισαρία τη θρυλική ΓΚΟΥΡΝΙΚΑ του Πικάσο.