

ΠΟΕΔΗΝ: Έχουν εξαντληθεί οι αντοχές των Δημόσιων Νοσοκομείων

Η αύξηση κατά 40% της προσέλευσης ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), από την μια πλευρά, η υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση των Νοσοκομείων από την άλλη, αλλά και η ανάπτυξη πολλών ΤΕΠ « με άναρχη χωροταξική κατανομή των ιατρείων, των εργαστηρίων και των χώρων αναμονής» , έχουν ως αποτέλεσμα μεγάλη ταλαιπωρία για τους ασθενείς, «που στοιχίζει ανθρώπινες ζωές», σύμφωνα με έρευνα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), σε ΤΕΠ 61 Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

Στα ΤΕΠ μεγάλων εφημερευόντων Νοσοκομείων προσέρχονται 1500 ασθενείς κατά μέσο όρο σε κάθε εφημερία και η κυριότερη αιτία σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ είναι « η διάλυση» της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης. «Έχουν εξαντληθεί οι αντοχές των Δημόσιων Νοσοκομείων σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό», επισημαίνει η Ομοσπονδία.

Η έρευνα καταγράφει μεγάλες καθυστερήσεις στην αντιμετώπιση των περιστατικών, και όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ «από την ώρα που προσέρχεται ο ασθενής στα ΤΕΠ έως την εισαγωγή του μεσολαβούν και 12 ώρες (μέσος όρος στα μεγάλα

εφημερευόντα Νοσοκομεία)».

Το Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, είναι κάτω των ορίων ασφαλείας, μεγάλες ελλείψεις παρατηρούνται σε αναλώσιμο και υγειονομικό υλικό, ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός είναι παλιός και κακοσυντηρημένος, ενώ «υπάρχουν Νοσοκομεία που τη διαλογή των ασθενών στα ΤΕΠ την κάνουν διοικητικοί υπάλληλοι». Η ΠΟΕΔΗΝ κάνει λόγο για «τριτοκοσμικά συμβάντα», αναφέροντας χαρακτηριστικά, ότι οι «διάδρομοι μπροστά από τα ιατρεία είναι γεμάτοι, διασωληνομένοι ασθενείς σε φορεία και θαλάμους, λόγω έλλειψης ΜΕΘ, άκρως επείγοντα περιστατικά παραμένουν σε ράντζα πολλές ημέρες, έως ότου βρεθεί χειρουργικό τραπέζι να χειρουργηθούν» και από την άλλη ασθενείς και συνοδοί « εκτός αυτού χάνουν την υπομονή τους περιμένοντας τη σειρά τους».

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ στα ΤΕΠ επικρατούν «συνθήκες πολέμου» κατά τις ημέρες εφημερίας , «καθημερινό φαινόμενο είναι η επιθετική και βίαιη συμπεριφορά ασθενών» , άστεγοι προσέρχονται στα ΤΕΠ για ύπνο, ενώ λόγω έλλειψης ασφάλειας καταγράφονται πολλές κλοπές.

Συνθήκες πολέμου στα επείγοντα των δημόσιων νοσοκομείων

Στα επείγοντα του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης η αναμονή, ειδικά στο Παθολογικό, το Οφθαλμολογικό και το ΩΡΛ, μπορεί να φθάσει τις 5 ώρες. Ένας νοσηλευτής μπορεί να χρειαστεί να καλύψει δύο ιατρεία συγχρόνως. Στο «Παπανικολάου», λόγω έλλειψης τραυματιοφορέων, οι ασθενείς στα ΤΕΠ μεταφέρονται από τους συνοδούς, αν και το νοσοκομείο είναι ανεπτυγμένο σε ξεχωριστά αυτόνομα κτίρια. Στα ΤΕΠ του «Γ. Γεννηματάς» Θεσσαλονίκης, η διαλογή ασθενών γίνεται από διοικητικό υπάλληλο. Στα επείγοντα του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» ο χρόνος αναμονής στο Παθολογικό φθάνει τις 8 ώρες, στα χειρουργικά

τις 7 ώρες, στο Παιδιατρικό και στο Καρδιολογικό τις 5 ώρες. Στο Κρατικό Νικαίας της Αθήνας, η αναμονή στα επείγοντα υπερβαίνει τις 7 ώρες, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται συχνά επεισόδια λόγω των καθυστερήσεων. Οι συνοδοί των ασθενών σέρνουν οι ίδιοι τα φορεία και τα καρότσια, ενώ καταγράφονται και ελλείψεις μηχανημάτων (απινιδωτές και καρδιογράφοι). Στην κάθε εφημερία του «Αττικόν» προσέρχονται κατά μέσον όρο 1.200 περιστατικά, ενώ ανά βάρδια εργάζονται μόλις 2-3 τραυματιοφορείς και μόλις ένας υπάλληλος ασφαλείας.

Μία εικόνα που παραπέμπει σε συνθήκες πολέμου, λόγω της

Εφημερίες χωρίς βασικές ειδικότητες γιατρών και χωρίς ιατρικά μηχανήματα καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ.

μεγάλης προσέλευσης ασθενών και του λιγοστού προσωπικού, περιγράφει για τα τμήματα επείγοντων περιστατικών των δημόσιων νοσοκομείων, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), που κατέγραψε την κατάσταση σε 61 μονάδες του ΕΣΥ. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, η κίνηση στα τμήματα επείγοντων

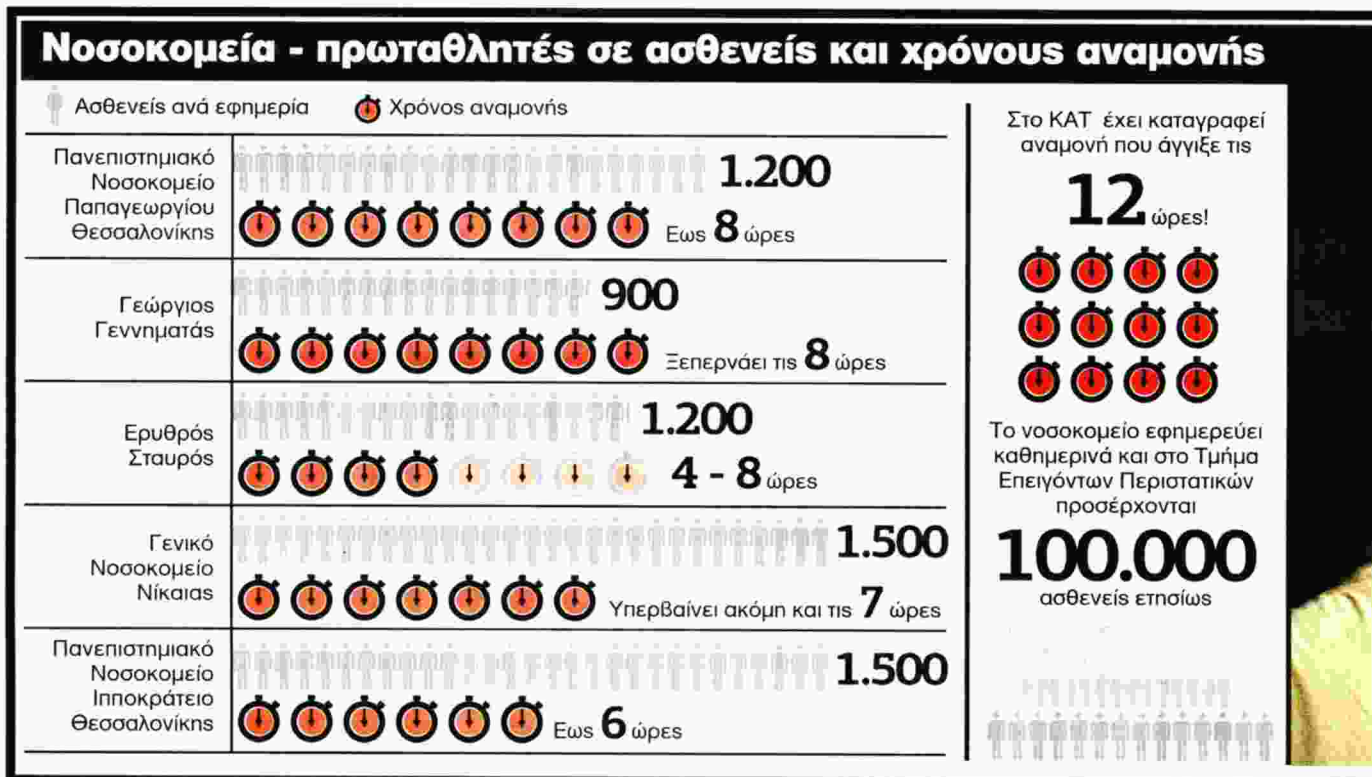
περιστατικών έχει αυξηθεί κατά 40% την τελευταία τριετία, την ίδια περίοδο που οι αντοχές των δημόσιων νοσοκομείων έχουν εξαντληθεί.

Όπως περιγράφουν οι εργαζόμενοι, τα νοσοκομεία εφημερεύουν χωρίς να διαθέτουν βασικές ειδικότητες γιατρών, ιατρικά μηχανήματα, αλλά και αντιδραστήρια για βασικές εξετάσεις (π.χ. τροπονίνη για τα εμφράγματα) και οργανωμένα ΤΕΠ. «Ασθενείς με σοβαρά επείγοντα προβλήματα υγείας ταλαιπωρούνται με συνεχείς διακομιδές σε εφημερεύοντα νοσοκομεία έως ότου βρεθεί το κατάλληλο για την αντιμετώπιση της αρρώστιας τους. Οι διάδρομοι είναι γεμάτοι μπροστά από τα ια-

τρεία, οι ασθενείς και οι συνοδοί είναι στοιβαγμένοι ο ένας πάνω στον άλλον, πολλές φορές η ουρά φθάνει έξω από το κτίριο που στεγάζονται τα ΤΕΠ και δεν υπάρχουν χώροι που να απομονώνονται ασθενείς με μεταδιδόμενες ιώσεις. Οι ώρες αναμονής σε πολλές περιπτώσεις ξεπερνούν τις 5 ώρες και φθάνουν τις 8. Οι συνοδοί αναλαμβάνουν τον ρόλο του τραυματιοφορέα, του νοσηλευτή, του ψυχολόγου και του γιατρού στις ατελείωτες ώρες αναμονής. Πολλοί αγανακτούν από την καθυστέρηση και φεύγουν χωρίς να εξετασθούν. «Κάποιοι το πληρώνουν με τη ζωή τους», επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ.

Π. ΜΠ.

Πρώτο πλάνο



Τις άθλιες συνθήκες που επικρατούν καθημερινά στο ΕΣΥ αποκαλύπτει νέα ακτινογραφία της ΠΟΕΔΗΝ στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών σε 61 νοσοκομεία όλης της χώρας

Εικόνες πολέμου έπειτα από κάθε εφημερία

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η ναυαρχίδα του ΕΣΥ (όπως έχει πολλάκις χαρακτηριστεί ο Ευαγγελισμός) και το νοσοκομείο - στολίδι (όπως τόνιζαν οι υπουργοί Υγείας την περίοδο των εγκαίνιων και των πρώτων χρόνων λειτουργίας του το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικής) συναγωνίζονται για τις άθλιες συνθήκες νοσηλείας έπειτα από κάθε εφημερία.

Τα ράντζα που πλημμυρίζουν τους διαδρόμους και των δύο νοσηλευτικών ιδρυμάτων είναι μία από τις μελανές σελίδες στην ιστορία της κρίσης που εκτυλίσσεται στο ΕΣΥ.

Νέα ακτινογραφία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) καταδεικνύει τις σκιές του συστήματος σε 61 νοσηλευτικά ιδρύματα ανά τη χώρα.

Σημειωτέον δε, ότι η κίνηση στα ΤΕΠ την τελευταία τριετία έχει αυξηθεί κατά 40%, γεγονός που σύμφωνα με τους ειδικούς αποδίδεται κυρίως στα κενά που εντοπίζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Το αποτέλεσμα είναι η αναμονή σε πολλές περιπτώσεις να ξεπερνά τις πέντε ώρες και να φτάνει τις οκτώ, υποβάλλοντας τους ασθενείς σε ασκήσεις ταλαιπωρίας.

Σπάνε ρεκόρ στα ράντζα

ΑΤΤΙΚΩΝ

Πάνω από **100** ράντζα (κατά κανόνα) από ασθενείς που εισάγονται έπειτα από κάθε εφημερία

Εξετάζονται **1.200** ασθενείς (μ.ό.)
Από αυτούς εισάγονται **160 - 210**

Ευαγγελισμός

80 ράντζα κατά κανόνα από ασθενείς που εισάγονται έπειτα από κάθε εφημερία και 20 επιπλέον στην Ψυχιατρική Κλινική


Εξετάζονται **1.400** ασθενείς (μ.ό.)
Από αυτούς εισάγονται **200 - 240**

Εκτιμάται ότι **60% - 70%** των ασθενών προσέρχονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών εξαιτίας του κενού στην πρωτοβάθμια φροντίδα

Τραυματιοφορείς με το κιάλι!


(ενδεικτικά παραδείγματα)

Ερυθρός Σταυρός




Το **70%** των θέσεων είναι κενές

ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης



Το **70%** αγγίζουν οι ελλείψεις

Γεώργιος Γεννηματάς Θεσσαλονίκης



Το **60%** των θέσεων είναι κενές

Ο υποβιβασμός των υπηρεσιών υγείας

Στο μεταξύ, η χρόνια παθολογία του ΕΣΥ (δηλαδή, οι ελλείψεις σε προσωπικό) οδηγεί σε εκπτώσεις στις παρεχόμενες υπηρεσίες. Ειδικότερα, και όπως καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, σε αρκετές περιπτώσεις τα ΤΕΠ δεν διαθέτουν ιατρό.

Ενδεικτική η περίπτωση του νοσοκομείου Αγίου Δημητρίου, στη Θεσσαλονίκη, όπου η επιλογή των περιστατικών γίνεται από νοσηλεύτρια και όχι από γιατρό, όπως ορίζει σχετική υπουργική απόφαση. Στην ίδια πόλη, στο νοσοκομείο Γεώργιος Γεννηματάς, η κατάσταση στα ΤΕΠ είναι ακόμη χειρότερη, αφού η επιλογή των ασθενών πραγματοποιείται από διοικητικό υπάλληλο.

Τραγικά είναι, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, και τα κενά σε νοσηλευτές και τραυματιοφορείς, ενώ κυρίως στην περιφέρεια καταγράφονται ελλείψεις και σε ειδικότητες πρώτης γραμμής. Στο νοσοκομείο Αμαλιάδας για παράδειγμα, τα έκτακτα καρδιολογικά περιστατικά όπως είναι το έμφραγμα, δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν, καθώς δεν υπάρχει καρδιολόγος.

«Πολλές φορές για εκτίμηση από κάποιον ειδικευμένο γιατρό διακομίζεται περιστατικό σε

άλλα νοσοκομεία – μέχρι και στην Πάτρα» σημειώνει η Ομοσπονδία, ενώ συχνές διακομιδές έκτακτων περιστατικών προς νοσηλευτικά ιδρύματα άλλων πόλεων γίνονται και εξαιτίας των κενών στο νοσηλευτικό ίδρυμα της Κοζάνης.

Πολυτέλεια χαρακτηρίζει η ΠΟΕΔΗΝ την παρουσία ειδικευμένου γιατρού στα ΤΕΠ του νοσοκομείου στον Πύργο. Η κάλυψη του τμήματος γίνεται κυρίως από γενικούς γιατρούς

Τα ράντζα που πλημμυρίζουν τους διαδρόμους είναι μία από τις μελανές σελίδες στην ιστορία της κρίσης που εκτυλίσσεται στο ΕΣΥ

που μετακινούνται από τα κέντρα υγείας του Νομού Ηλείας, γεγονός που επίσης εξηγεί τον μεγάλο αριθμό διακομιδών.

Σε κόκκινη ζώνη έχει μετατραπεί και η περιοχή της Ηπείρου, όπου τα έκτακτα περιστατικά ταλαιπωρούνται εξαιτίας των μεγάλων καθυστερήσεων και των διακομιδών.

Πιο συγκεκριμένα, στο νοσοκομείο Ιωαννίνων Χατζηκόστα, το Αιμοδυναμικό Τμήμα δεν λειτουργεί ορισμένες ημέρες, ακόμη κι αν το ίδρυμα εφημερεύει, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μεταφέρονται στο πανεπιστημιακό νοσο-

κομείο της πόλης. Αντίστοιχα, λόγω έλλειψης αγγειοχειρουργών στα δύο νοσοκομεία των Ιωαννίνων, «έκτακτα περιστατικά μεταφέρονται εκτάκτως σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης με ό,τι αυτό συνεπάγεται».

Χάος σε ΜΕΘ και αντικαρκινικά

Τραγικές εικόνες περιγράφει η ΠΟΕΔΗΝ και για τις συνθήκες που επικρατούν στις εφημερίες των αντικαρκινικών νοσοκομείων. Στο ογκολογικό νοσοκομείο Κηφισιάς, που εφημερεύει έως τις 2.30 το μεσημέρι, προσέρχονται κατά μέσο όρο 100 ασθενείς. «Λόγω της βαρύτητας των περιπτώσεων οι ώρες αναμονής είναι από δύο έως και οκτώ. Αντίστοιχα, στη Βραχεία Νοσηλεία παραμένουν οι ασθενείς έως και πέντε ώρες μετά το τέλος της εφημερίας».

Στο μεταξύ, ιδιαίτερη έμφαση δίνουν οι εργαζόμενοι των δημόσιων νοσοκομείων και στις ελλείψεις κρεβατιών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Για παράδειγμα, στο νοσοκομείο Αττικό διασωληνωμένοι ασθενείς νοσηλεύονται σε κοινούς θαλάμους, εικόνα που συναντά κανείς σχεδόν σε όλα τα νοσοκομεία - πυλώνες, όπως είναι ο Ευαγγελισμός, το Γεώργιος Γεννηματάς και το ΚΑΤ.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Βαθαίνει το ρήγμα με την ΠΟΕΔΗΝ

Σε διαρκή σύγκρουση βρίσκεται η ηγεσία του υπουργείου Υγείας με την ΠΟΕΔΗΝ, καθώς οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία ανεβάζουν συχνά το αντιπολιτευτικό θερμόμετρο καταδεικνύοντας τα προβλήματα στο ΕΣΥ. Σε θέση μάχης, όμως, βρίσκεται το τελευταίο διάστημα και το γραφείο Τύπου στην οδό Αριστοτέλους, που πλέον απαντά στις καταγγελίες της Ομοσπονδίας και υπεραμύνεται των προσπαθειών που γίνονται για την ανασωστικότητα των δημόσιων νοσοκομείων. Η πρόσφατη ανάρτηση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη στην προσωπική του ιστοσελίδα στο facebook ήταν ιδιαίτερα καυστική, αποτυπώνοντας το βαθύ ρήγμα ανάμεσα στις δύο πλευρές. Ο ίδιος κάνει λόγο για «πάτο» και «βούρκο αυτοεξευτελισμού», με την ΠΟΕΔΗΝ να απαντά στον ίδιο τόνο χαρακτηρίζοντας τους υπουργούς Υγείας «μπακαλόγατους».

ΠΟΕΔΗΝ

Στην... εντατική τα Επείγοντα

Σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης βρίσκονται τα τμήματα επειγόντων περιστατικών σε 61 νοσοκομεία της χώρας, όπως αποκαλύπτει έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ. Ενδεικτικά στο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης η αναμονή για τους ασθενείς φθάνει στις τέσσερις με πέντε ώρες. Αντίστοιχα στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, η αναμονή φτάνει τις έξι ώρες. Στο Πανεπιστημιακό Παπαγεωργίου ο χρόνος αναμονής φτάνει τις οκτώ ώρες στα παθολογικά, επτά ώρες στα χειρουργικά, πέντε ώρες στα παιδιατρικά, πέντε ώρες στα καρδιολογικά. Στο γενικό κρατικό Νίκαιας η αναμονή υπερβαίνει τις 7 ώρες ενώ στο Θριάσιο συχνά γίνονται διακομιδές εκτάκτων περιστατικών λόγω βλάβης αξονικού τομογράφου. Στο Αττικόν οι ασθενείς νοσηλεύονται σε ράντζα, ενώ λόγω έλλειψης εντατικών κλινών διασωληνομένοι ασθενείς νοσηλεύονται σε θαλάμους! Στο ΚΑΤ, στην Αναζωογόνηση «παρκάρονται» βαριά ασθενείς, πολυτραυματίες, αναπνευστικά διασωληνομένοι πάνω από πέντε ημέρες, λόγω έλλειψης κλινών εντατικής.

**ΕΡΕΥΝΑ
ΣΕ 61 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**



**Εως 8 ώρες
αναμονή
στα επείγοντα
περιστατικά**

► **ΣΕΛ. 13**

19781260 IIII IIII

ΕΛΛΑΔΑ



«Συνθήκες πολέμου» επικρατούν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, έρευνα της οποίας επιβεβαιώνει τις τραγικές συνθήκες που επικρατούν, με ό,τι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για τους ασθενείς και το προσωπικό.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ: ΑΠΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥΣ Η ΔΙΑΛΟΓΗ ΑΣΘΕΝΩΝ. ΤΡΑΓΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Επείγοντα με... 8 ώρες αναμονής

Δραματικές καθυστερήσεις με οκτώωρες αναμονές, διαλογή των ασθενών από διοικητικούς υπαλλήλους αντί από τους επαγγελματίες υγείας και σοβαρές ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Αυτή είναι η εικόνα στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), όπως αποτυπώνεται σε μεγάλη έρευνα που πραγματοποίησε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) σε 61 νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, η κίνηση στα ΤΕΠ έχει αυξηθεί κατά 40% την τελευταία τριετία και οι αναμονές φτάνουν έως οκτώ ώρες, τη στιγμή που μεσολαμβάνουν... 12 ώρες από την άφιξη ενός ασθενούς σε ΤΕΠ μέχρι την εισαγωγή του. Τα στοιχεία που δίνει η ΠΟΕΔΗΝ στη δημοσιότητα είναι αποκαλυπτικά. Για αυτό και χαρακτηρίζει την επικρατούσα κατάσταση ως «συνθήκες πολέμου».

Καθυστερήσεις

Καταγγέλλει ότι η διαλογή περιστατικών στα ΤΕΠ γίνεται από διοικητικούς υπαλλήλους και όχι από τους επαγγελματίες υγείας. Επίσης, καταγράφονται δραματικές καθυστερήσεις στην παράδοση των ασθενών από τους διασώστες του ΕΚΑΒ, ενώ σε ρόλο τραυματιοφορέα και νοσηλευτή μπαίνουν συχνά οι συνοδοί των ασθενών. «Αστεγοί προσέρχονται στα ΤΕΠ για

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

ύπνο», αναφέρει η Ομοσπονδία.

Υπάρχουν ορισμένα νοσοκομεία όπου στα ΤΕΠ τους δεν μπορεί να γίνει ούτε η αιματολογική εξέταση για τροπονίνη, απαραίτητη για τη διάγνωση του εμφράγματος, με αποτέλεσμα να οργανώνεται διακομιδή ασθενούς σε άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα.

«Λόγω βλαβών ή ελλείψεων αξονικών τομογράφων και άλλων ιατρικών μηχανημάτων δεν γίνονται επείγουσες διαγνωστικές εξετάσεις. Αναγκάζονται

Πάσα οι ασθενείς από εφημερεύον σε εφημερεύον, καθώς σε πολλὰ δεν μπορεί να γίνουν καν εξετάσεις

οι γιατροί να διακομίζουν τους ασθενείς σε άλλα εφημερεύοντα νοσοκομεία ή τον ιδιωτικό τομέα. Χάνεται πολύτιμος χρόνος για τη διάγνωση και καθίσταται μοιραίος για τη ζωή των ασθενών. Ακρωσ επείγοντα περιστατικά (εσωτερικές αιμορραγίες κ.ά.) λόγω έλλειψης αξονικού τομογράφου αναγκάζονται οι γιατροί να τα χειρουργούν στα τυφλά», γράφει η ΠΟΕΔΗΝ, προσθέτοντας ότι ο εξοπλισμός είναι τόσο παλιός που πολλές φορές τα

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

- ◆ 40% αυξήθηκε η κίνηση στα ΤΕΠ τα τελευταία 3 χρόνια
- ◆ 70% η έλλειψη τραυματιοφορέων στο ΑΧΕΠΑ
- ◆ 40% η έλλειψη προσωπικού στο Παπανικολάου Θεσσαλονίκης
- ◆ 4 μόνο τραυματιοφορείς στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας
- ◆ 1.000 - 1.200 άτομα επισκέπτονται τον Ερυθρό Σταυρό σε εφημερία
- ◆ 1 νοσηλεύτρια για 3 ιατρεία στο Βενιζέλειο Κρήτης
- ◆ 20 χιλιόμετρα απόσταση μεταξύ του ΤΕΠ που θα δημιουργηθεί στην Ηγουμενίτσα και του νοσοκομείου Φιλιατών
- ◆ 50% αύξηση της προσέλευσης των ασθενών στο Νοσοκομείο Χίου
- ◆ 1,3 δισ. ευρώ είναι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων

ιατρικά μηχανήματα δείχνουν λάθος αποτελέσματα και οδηγούν σε λάθος ιατρική αντιμετώπιση.

Στα περιφερειακά νοσοκομεία οι συνθήκες φαίνεται πως είναι χειρότερες σε σχέση με τα νοσοκομεία μεγάλων πόλεων, καθώς σε πολλά από αυτά δεν υπάρχουν ειδικευμένοι γιατροί παρά μόνοι αγροτικοί. Στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας, το ΤΕΠ λειτουργεί ως αυτόνομο τμήμα, ωστόσο δεν έχει ούτε έναν μόνιμο γιατρό ΤΕΠ. Ενώ βρίσκεται σε καθημερινή εφημερία.

Αγροτικοί γιατροί

Στο Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου, σύμφωνα με την έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ, δεν λειτουργεί ΤΕΠ αλλά Σταθμός Πρώτων Βοηθειών που υποδέχεται και αντιμετωπίζει το σύνολο των επειγόντων περιστατικών αλλά και της πρωτοβάθμιας φροντίδας. «Υπηρεσίες παρέχουν αποκλειστικά αγροτικοί γιατροί». Στο νοσοκομείο Φιλιατών τα περιστατικά αντιμετωπίζονται στους χώρους των ιατρείων και πολλές φορές στους χώρους των χειρουργείων. Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, «στην περιφερειακή ενότητα της Θεσπρωτίας προβλέπεται επιπλέον λειτουργία ΤΕΠ στην πόλη της Ηγουμενίτσας. Πρόκειται για μια πρωτοτυπία στην οποία το ΤΕΠ του νοσοκομείου θα βρίσκεται σε απόσταση 20 χιλιομέτρων από το νοσοκομείο!»

Σε πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα (π.χ. Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου) εξαιτίας των άσχημων καιρικών συνθηκών σημειώνονται τεράστιες καθυστερήσεις στις διακομιδές των έκτακτων περιστατικών.

Τα νοσοκομεία της Αττικής και της Θεσσαλονίκης δεν ξεφεύγουν από τις «τριτοκοσμικές συνθήκες». Στο νοσοκομείο Νίκαιας από τους 12 νοσηλευτές έχουν μείνει μόλις έξι και από τους δέκα τραυματιοφορείς απέμειναν τέσσερις. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι συνοδοί κουβαλούν μόνοι τους τα φορεία και τα καρότσια. Αύξηση κατά 20% του νοσηλευτικού προσωπικού χρειάζεται και το «Θριάσιο», στο οποίο σημειώνεται μεγάλο πρόβλημα με τα μόνιτορ παρακολούθησης ζωτικών λειτουργιών. Στο «Αττικό» νοσοκομείο δεν υπάρχει λίστα εισαγωγών, ενώ «δεν υπάρχει χώρος απομόνωσης των μολυσματικών ασθενών». Μεγάλα τα προβλήματα και για το ΚΑΤ. Στην Αναζωογόνηση «παρκάρονται βαριά ασθενείς, πολυτραυματίες, αναπνευστικά διασωληνωμένοι πάνω από πέντε ημέρες. Σύμφωνα με το νόμο οι ασθενείς πρέπει να διασωληνώνονται και το πολύ σε 48 ώρες να διακινούνται σε ΜΕΘ».

Στο «ΑΧΕΠΑ» της Θεσσαλονίκης η έλλειψη σε τραυματιοφορείς αγγίζει το 70%! Στο «Παπαγεωργίου» η αναμονή για παθολογικά περιστατικά είναι οκτώ ώρες. ■

**Ούτε έμφραγμα
δεν αντιμετωπίζουν
τα νοσοκομεία!**

17

Πεθαίνοντας από έμφραγμα στα Επείγοντα

Τραγικές ελλείψεις σε 61 νοσοκομεία του ΕΣΥ!

Αλλά ξέμειναν από εξετάσεις τροπονίνης
και σε άλλα η αναμονή φτάνει τις οκτώ ώρες

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά

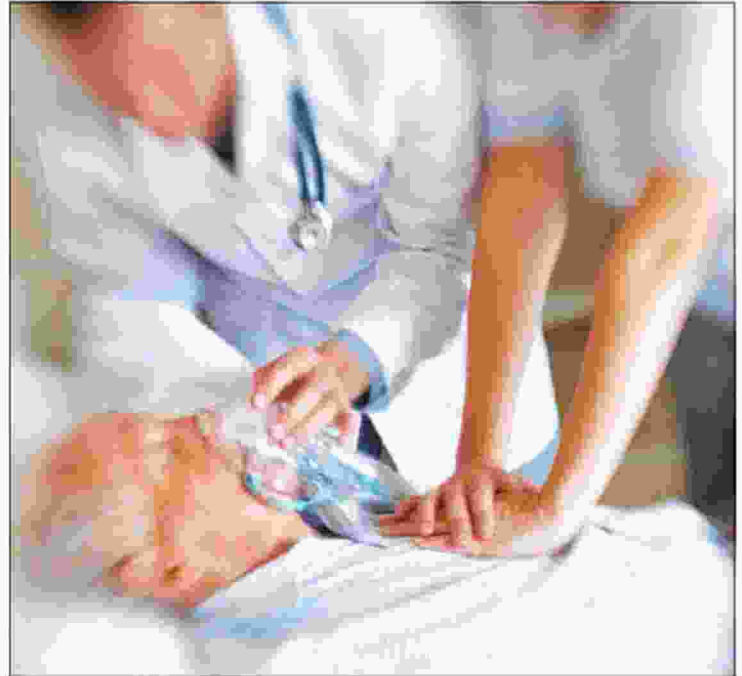
rmela@dimokratianews.gr

Συνθήκες «πολέμου» επικρατούν στα τμήματα επειγόντων περιστατικών σε κάθε εφημερία στα δημόσια νοσοκομεία, με τις ελλείψεις σε ιατροφαρμακευτικό υλικό, αναλώσιμα αλλά και υγειονομικό προσωπικό να χτυπούν «κόκκινο».

Ενδεικτικό της επικίνδυνης κατάστασης που επικρατεί είναι ότι σε αρκετά νοσοκομεία, όπως σε αυτό της Αμφισσας, δεν πραγματοποιείται η αιματολογική εξέταση τροπονίνη για τη διάγνωση εμφράγματος, με συνέπεια να χάνονται ζωές! Τα παραπάνω καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)

στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 61 δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας. Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι η αναμονή των ασθενών μέχρι να ολοκληρωθούν οι εξετάσεις φτάνει έως τις οκτώ ώρες, ενώ η διαλογή των ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) γίνεται από διοικητικό υπάλληλο και όχι από γιατρό, όπως στο Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», ή από νοσηλεύτρια, όπως στο Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Άγιος Δημήτριος».

Ακόμη, τα ράντσα και τα χαλασμένα μηχανήματα είναι στην ημερήσια... διατάξη της λειτουργίας των νοσοκομείων, όπως στο Νοσοκομείο της Νίκαιας, απ' όπου λείπουν δύο απινιδωτές και δύο καρδιογράφοι, και στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, όπου δεν υπάρχουν μόνιτορ, οξύ-



μετρα ακόμα και πιεσόμετρα. Ταυτόχρονα, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, δεν υπάρχουν χώροι στους οποίους να απομονώνονται οι μολυσματικοί ασθενείς, όπως συμβαίνει στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αττικών, στο Νοσοκομείο του Ρίου Πατρών και στο Νοσοκομείο Κιλκίς (εκεί υπάρχει ιδιαίτερη ανάγκη, λόγω μεταναστών με λοιμώδη νοσήματα). Επιπλέον, τονίζεται ότι φοβερές είναι οι ελλείψεις σε μέσα προστασίας του προσωπικού από ασθενείς με μεταδιδόμενες ιώσεις και λοιμώξεις, όπως γάντια και μάσκες.

Ιδιαίτερη μνεία γίνεται στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη, όπου σε κάθε εφημερία προσέρ-

χονται 700-800 ασθενείς, με αναμονή έως πέντε ώρες στα ΤΕΠ! Οι νοσηλευτές καλύπτουν χειρουργεία και ιατρεία ΤΕΠ, ενώ το προσωπικό ασφαλείας δεν επαρκεί και κινδυνεύει η σωματική ακεραιότητα των εργαζομένων από αγανακτισμένους συνοδούς.

Τέλος, στο Αττικόν ο χώρος των ΤΕΠ είναι πολύ μικρός, γι' αυτό παρατηρείται μεγάλος συνωστισμός συνοδών και αρρώστων (600 με 1.200 περιστατικά ημερησίως). Παράλληλα, δεν υπάρχει χώρος απομόνωσης των μολυσματικών ασθενών (μεταδιδόμενες ιώσεις) και ο χώρος ανάπαυσης του προσωπικού στα ΤΕΠ είναι ένα... Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας.

"Συνθήκες πολέμου" στα επείγοντα των νοσοκομείων

Σκληρό πόλεμο στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των δημοσίων νοσοκομείων περιγράφει στη νέα έκθεσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Αναμονές ασθενών και συνοδών που σε πολλές περιπτώσεις ξεπερνούν τις πέντε ώρες και φτάνουν τις οκτώ, συνωστισμός λόγω έλλειψης χώρων, διαλογή περιστατικών από διοικητικούς υπαλλήλους αντί γιατρών, τελικά συντελούν από την ώρα που προσέρχεται ο ασθενής στα ΤΕΠ έως την εισαγωγή του να μεσολαβούν 12 ώρες, μέσος όρος στα μεγάλα νοσοκομεία όταν εφημερεύουν.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ στα ΤΕΠ μεγάλων νοσοκομείων προσέρχονται 1.500 ασθενείς κατά μέσο όρο σε κάθε εφημερία καθώς όπως υποστηρίζει αυτή "η μεγάλη προσέλευση είναι μια από τις αιτίες της διάλυσης της Πρωτοβάθμιας Περιβαλμής".

Η ΠΟΕΔΗΝ υποστηρίζει ότι "λόγω της διάλυσης των ΤΕΠ προτεραιότητα δίνεται στα περιστατικά που διακομίζονται με το ΕΚΑΒ. Πολλοί ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας που προσέρχονται με ιδιωτικά μέσα, δεν εκτιμάται η σοβαρότητα της κατάστασής τους, αφού δεν υπάρχει ιατρός στη διαλογή, με αποτέλεσμα να περιμένουν πολλές ώρες τη σειρά τους. Μεγάλες ουρές σχηματίζονται και στα ΤΕΠ Παιδιατρικής, με τους γονείς να περιμένουν με τα παιδιά στην αγκαλιά πάνω από τρεις ώρες λόγω έλλειψης παιδίατρου".

Επίσης, σύμφωνα με την έκθεση δεν υπάρχουν χώροι που να απομονώνονται οι μολυσματικοί ασθενείς, όπως και μέσα προστασίας του προσωπικού με ταυτιδόμενες μάσκες (γάντια, μάσκες κ.α.) λόγω έλλειψης οικονομικών στα νοσοκομεία..

"Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι κάτω των ορίων ασφαλείας και ο ιατρικο-τεχνολογικός εξοπλισμός είναι λιμψός, παλιός και κακοσυντηρημένος. Πολλές φορές τα Ιατρικά Μηχανήματα δείχνουν λάθος αποτελέσματα και οδηγούν σε λάθος ιατρική αντιμετώπιση" υποστηρίζουν οι εργαζόμενοι.

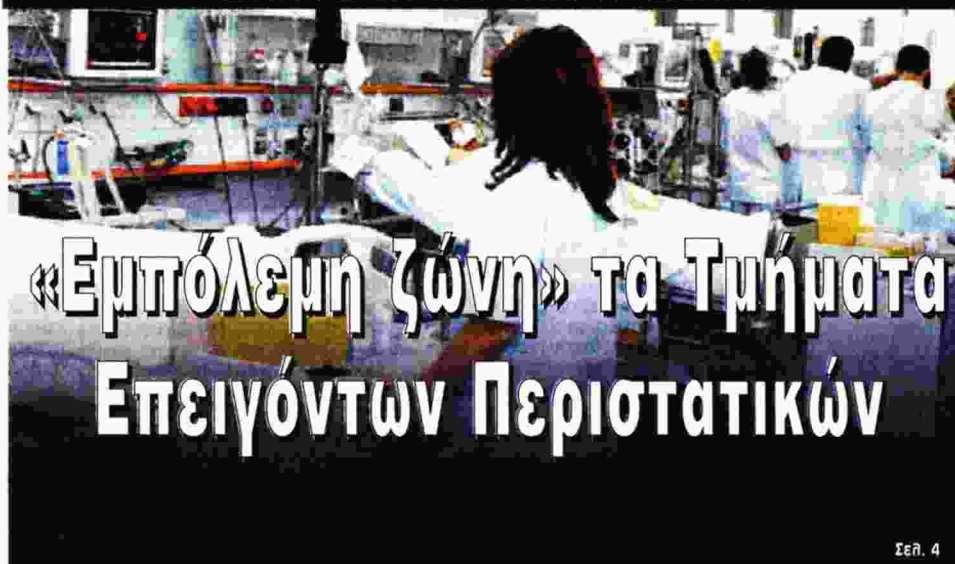
Μία νοσηλεύτρια καλύπτει δύο και τρία Ιατρεία των ΤΕΠ, η έλλειψη τραυματιοφορέων ξεπερνά το 70%, ενώ σε πολλά ΤΕΠ νοσοκομείων δεν πραγματοποιούνται μια σειρά από βασικές εργαστηριακές εξετάσεις λόγω έλλειψης ανηδραστήρων, που είναι απαραίτητες για τη διάγνωση των ασθενειών", αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

Η αύξηση κατά 40% της προσέλευσης ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), από την μια πλευρά, η υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων από την άλλη, αλλά και η ανάπτυξη πολλών ΤΕΠ «με άναρχη χωροταξική κατανομή των ιατρικών, των εργαστηρίων και των χώρων αναμονής», έχουν ως αποτέλεσμα μεγάλη ταλαιπωρία για τους ασθενείς, «που στοιχίζει ανθρώπινες ζωές», σύμφωνα με έρευνα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), σε ΤΕΠ 61 νοσπλευτικών ιδρυμάτων. Στα ΤΕΠ μεγάλων εφημερευόντων νοσοκομείων προσέρχονται 1.500 ασθενείς κατά μέσο όρο σε κάθε εφημερία και η κυριότερη αιτία σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ είναι «η διάλυση» της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης. «Έχουν εξαντληθεί οι αντοχές των δημοσίων νοσοκομείων σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό», επισημαίνει η Ομοσπονδία. Η έρευνα καταγράφει μεγάλες καθυστερήσεις στην αντιμετώπιση των περιστατικών και όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ «από την ώρα που προσέρχεται ο ασθενής στα ΤΕΠ έως την εισαγωγή του, μεσολαβούν και 12 ώρες (μέσος όρος στα μεγάλα εφημερεύοντα νοσοκομεία)». Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στα ΤΕΠ επικρατούν «συνθήκες πολέμου» κατά τις ημέρες εφημερίας, «καθημερινό φαινόμενο είναι η επιθετική και βίαιη συμπεριφορά ασθενών», άστεγοι προσέρχονται στα ΤΕΠ για ύπνο, ενώ λόγω έλλειψης ασφάλειας, καταγράφονται πολλές κλοπές.

«Συνθήκες πολέμου» στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών



ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΕΔΗΝ



«Εμπόλεμη ζώνη» τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

Σελ. 4

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΕΔΗΝ

"Εμπόλεμη ζώνη" τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

Η αύξηση κατά 40% της προσέλευσης ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), από την μια πλευρά, η υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων από την άλλη, αλλά και η ανάπτυξη πολλών ΤΕΠ "με άναρχη χωροταξική κατανομή των ιατρείων, των εργαστηρίων και των χώρων αναμονής", έχουν ως αποτέλεσμα μεγάλη ταλαιπωρία για τους ασθενείς, "που στοιχίζει ανθρώπινες ζωές", σύμφωνα με έρευνα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), σε ΤΕΠ 61 νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Στα ΤΕΠ μεγάλων εφημερευόντων νοσοκομείων προσέρχονται 1.500 ασθενείς κατά μέσο όρο σε κάθε εφημερία και η κυριότερη αιτία σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ είναι "η διάλυση" της Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης. "Έχουν εξαντληθεί οι αντοχές των δημόσιων νοσοκομείων σε προσωπικό, υποδομές και εξοπλισμό", επισημαίνει η Ομοσπονδία.

Η έρευνα καταγράφει μεγάλες καθυστερήσεις στην αντιμετώπιση των περιστατικών και όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ "από την ώρα που προσέρχεται ο ασθενής στα ΤΕΠ έως την εισαγωγή του, μεσολαβούν και 12 ώρες (μέσος όρος στα μεγάλα εφημερεύοντα νοσοκομεία)".

Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, είναι κάτω των ορίων ασφαλείας, μεγάλες ελλείψεις παρατηρούνται σε αναλώσιμο και υγειονομικό υλικό, ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός είναι παλιός και κακοσυντηρημένος, ενώ "υπάρχουν νοσοκομεία που τη διαλογή των ασθενών στα ΤΕΠ την κάνουν διοικητικοί υπάλληλοι". Η ΠΟΕΔΗΝ κάνει λόγο για "τριτοκοσμικά συμβάντα", αναφέροντας χαρακτηριστικά, ότι οι "διάδρομοι μπροστά από τα ιατρεία είναι γεμάτοι, διασωληνωμένοι ασθενείς σε φορεία και θαλάμους, λόγω έλλειψης ΜΕΘ, άκρως επειγόντα περιστατικά παραμένουν σε ράντζα πολλές ημέρες, έως ότου βρεθεί χειρουργικό τραπέζι να χειρουργηθούν" και από την άλλη, ασθενείς και συνοδοί "εκτός εαυτού χάνουν την υπομονή τους περιμένοντας τη σειρά τους".

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στα ΤΕΠ επικρατούν "συνθήκες πολέμου" κατά τις ημέρες εφημερίας, "καθημερινό φαινόμενο είναι η επιθετική και βίαιη συμπεριφορά ασθενών", άστεγοι προσέρχονται στα ΤΕΠ για ύπνο, ενώ λόγω έλλειψης ασφαλείας, καταγράφονται πολλές κλοπές.

Μεγάλος... ασθενής **το σύστημα Υγείας**

ΣΚΗΝΙΚΟ πολέμου στα τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των δημοσίων νοσοκομείων περιγράφει στη νέα έκθεσή της η πανελλήνια ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Αναμονές ασθενών και συνοδών που σε πολλές περιπτώσεις ξεπερνούν τις πέντε ώρες και φτάνουν τις οκτώ, συνωστισμός λόγω έλλειψης χώρων, διαλογή περιστατικών από διοικητικούς υπαλλήλους αντί γιατρών, τελικά

συντελούν από την ώρα που προσέρχεται ο ασθενής **στα ΤΕΠ έως την εισαγωγή του να μεσολαβούν 12 ώρες, μέσος όρος στα μεγάλα νοσοκομεία όταν εφημερεύουν.**

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στα ΤΕΠ μεγάλων νοσοκομείων προσέρχονται 1.500 ασθενείς κατά μέσο όρο σε κάθε εφημερία, καθώς, όπως υποστηρίζει αυτή, «η μεγάλη προσέλευση είναι μια από τις αιτίες της διάλυσης της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης». Η ΠΟΕΔΗΝ κά-

νει λόγο για «τριτοκοσμικά συμβάντα», αναφέροντας χαρακτηριστικά ότι οι «διάδρομοι μπροστά από τα ιατρεία είναι γεμάτοι, διασωληνωμένοι ασθενείς σε φορεία και θαλάμους, λόγω έλλειψης ΜΕΘ, άκρως επείγοντα περιστατικά παραμένουν σε ράντζα πολλές ημέρες, έως ότου βρεθεί χειρουργικό τραπέζι να χειρουργηθούν» **και από την άλλη, ασθενείς και συνοδοί «εκτός εαυτού χάνουν την υπομονή τους περιμένοντας τη σειρά τους».**