



ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΡΚΥΡΑΣ

ΠΡΟΣ:

- α. Διοικητή του ΓΝ Κέρκυρας
- β. Διοικητικό συμβούλιο του ΓΝ Κέρκυρας
- γ. Δ/ντρια της Ιατρικής Υπηρεσίας
- δ. Επιστημονική Επιτροπή

Θέμα: Α. Προβλήματα στη Λειτουργία της Καρδιολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας

Β. Προβλήματα στη Διακομιδή Ασθενών της Καρδιολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας

Α. Η Καρδιολογική Κλινική του Γ.Ν. Κέρκυρας νοσηλεύει 1400 Ασθενείς ανά έτος. Έχει εργαστήρια υπερήχων, δοκιμασίας κοπώσεως, Holter ρυθμού και πίεσης. Λειτουργεί τακτικά ιατρεία τρεις ημέρες την εβδομάδα, καλύπτει το νησί της Κέρκυρας και τα Διαπόντια Νησιά με πληθυσμό 150.000 κατοίκους και περίπου 1.500.000 τουρίστες.

Λειτουργεί για τα επείγοντα περιστατικά 365 μέρες το χρόνο και είναι η μοναδική κλινική στην αντιμετώπιση των επειγόντων και τακτικών περιστατικών. Για αυτή τη λειτουργία έχει τρεις καρδιολόγους διευθυντές >55 ετών και έναν επικουρικό καρδιολόγο.

Προ μηνός, ανοίξαμε και την καρδιολογική μονάδα τεσσάρων κλινών με μία μόνο νοσηλεύτρια. Η Καρδιολογική κλινική λειτουργεί με 22 κλίνες έχοντας μία νοσηλεύτρια σε κάθε βάρδια και την προϊσταμένη το πρωί. Το 50-60% των νοσηλευτριών είναι επικουρικό προσωπικό με μικρή ή καθόλου εμπειρία και χωρίς ανάλογες σπουδές για νοσηλεία ασθενών.

Σα να μην έφτανε αυτό το εργαστήριο του νοσοκομείου ανακάλεσε τη λειτουργία αιμοληπτριών στην Καρδιολογική Κλινική (που λειτουργούσε από 30ετίας) λόγω «έλλειψης προσωπικού».

Οι ιατροί της κλινικής είναι υποχρεωμένοι να κάνουν πάνω από επτά εφημερίες το μήνα, με «εντέλεσθαι» για την κάλυψη μηνιαίου προγράμματος εφημεριών. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και η ηλεκτρονική αναγραφή των εργαστηριακών εξετάσεων και εκτιμήσεων σε ένα απηρχαιωμένο σύστημα υπολογιστών και γραμμών χωρίς καμία γραμματειακή υποστήριξη καταναλώνοντας επιπλέον από τον πολύτιμο χρόνο των ιατρών.

Επιπρόσθετα, το 80% των ασθενών της Παθολογικής Κλινικής, το 100% των ασθενών της Πνευμονολογικής Κλινικής, το 100% των ασθενών της Νεφρολογικής Κλινικής και το 100% των ασθενών της Χειρουργικής Κλινικής χρήζουν καρδιολογικής εκτίμησης.

Λόγω έλλειψης αιμοδυναμικού εργαστηρίου, καρδιοχειρουργικής-αγγειοχειρουργικής κλινικής, Αρρυθμιολογικού εργαστηρίου για ηλεκτροφυσιολογική μελέτη, τοποθέτηση βηματοδοτών και απινιδωτών, διοισοφαγικών υπερήχων ομαδικής στεφανιογραφίας, μαγνητικής τομογραφίας καρδιάς, σπινθηρογράφημα καρδιάς με τα ανάλογα εργαστήρια και εξειδικευμένους ιατρούς, το 50% περίπου των νοσηλευομένων έχουν ανάγκη να μεταφερθούν σε τριτοβάθμια νοσοκομεία των Ιωαννίνων, της Πάτρας ή της Αθήνας.

Για να μπορέσουμε να λειτουργήσουμε την κλινική μας για την εξυπηρέτηση των ασθενών, και για να μην αντιμετωπίσουμε δυσάρεστες καταστάσεις, είμαστε υποχρεωμένοι να καταργήσουμε τα ρεπό μας και τις κανονικές μας άδειες και αργίες εδώ και 20 χρόνια και είμαστε στην κλινική καθημερινά. (μπορείτε να το επαληθεύσετε από τη Διοίκηση του νοσοκομείου).

Πολύ συχνά έχουμε απευθυνθεί στη Διοίκηση, στην 6^η ΔΥΠΕ, στο ΚΕΣΣΥ, στον υπουργό Υγείας, χωρίς καμία απάντηση, χωρίς καμία βοήθεια. Προ ετών, ζητήσαμε ειδικευμένους ιατρούς και προ έτους τη μετατροπή θέσεων του ακτινολογικού και του εργαστηρίου (λόγω απουσίας αιτήσεων) χωρίς καμία θετική ή αρνητική απάντηση.

Σε συζήτηση με τη Διοίκηση του νοσοκομείου έχουν ανοίξει την πλατφόρμα για επικουρικούς ιατρούς χωρίς καμία ανταπόκριση.

Σας ενημερώνουμε ότι νοσοκομεία με καρδιολογικές κλινικές με πολύ μικρότερο φόρτο εργασίας έχουν 10 με 12 καρδιολόγους.

Β. Το πρόβλημα των διακομιδών των ασθενών από την Καρδιολογική Κλινική του Γ.Ν. Κέρκυρας προς τριτοβάθμια νοσοκομεία.

Όπως προαναφερθήκαμε, λόγω έλλειψης πολλών εργαστηρίων και ειδικοτήτων, πάνω από 50% των ασθενών που νοσηλεύουμε έχουν ανάγκη διακομιδής σε τριτοβάθμια νοσοκομεία.

Οι ασθενείς αυτοί διαχωρίζονται σε α) 4 κατηγορίες λόγω της επείγουσας ανάγκης για διακομιδή και σε β) 3 κατηγορίες λόγω της βαρύτητας των ασθενών.

α) Λόγοι της επείγουσας ανάγκης για διακομιδή:

1. Ανάγκη για άμεση διακομιδή:

-οξύ διαχωρισμός της αορτής

-οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου

2. Προγραμματισμένη επείγουσα διακομιδή:

-οξύ στεφανιαίο σύνδρομο που δεν εμπίπτει στην 1^η κατηγορία

-κολποκοιλιακός αποκλεισμός και προσωρινοί βηματοδότες

-καρδιακή ανεπάρκεια-καρδιογενές σοκ

3. Προγραμματισμένη διακομιδή μετά από σταθεροποίηση και διερεύνηση:

-καρδιακή ανεπάρκεια για αιμοδυναμικό έλεγχο ή/και αρρυθμολογικό έλεγχο και αντιμετώπιση

-αρρυθμίες προς διερεύνηση και αντιμετώπιση

-συγκοπτικά προς διερεύνηση και αντιμετώπιση

-βάλβιδοπάθειες προς διερεύνηση και αντιμετώπιση

4. Προγραμματισμένες διακομιδές για εξειδικευμένες εξετάσεις ή/και εκτίμηση από ειδικούς:

-ηλεκτροφυσιολογική μελέτη

-έλεγχος βηματοδοτών και απινιδωτών

-διοισοφάγειο υπέρηχο και τρισδιάστατη υπερηχοκαρδιογραφία

-αξονική στεφανιογραφία

-μαγνητική τομογραφία καρδιάς

-σπινθηρογράφημα του μυοκαρδίου

Η διακομιδή των ασθενών γίνεται:

- με εναέρια μέσα-ελικόπτερο, αεροπλάνο
- με ασθενοφόρο
- με ταχύπλοο του λιμενικού σώματος
- με ίδιο μέσο του ασθενούς

Σας ενημερώνουμε ότι το έτος 2020 είχαμε ^{~250} διακομιδές και από τον Ιανουάριο 2021 μέχρι τον Απρίλιο 2021 είχαμε ^{~100} διακομιδές.

Τα τελευταία χρόνια, σε όλη την Ευρώπη (και στην Ελλάδα) βάσει των κατευθυντηρίων οδηγιών της Ευρωπαϊκής και Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρείας, τα οξέα στεφανιαία σύνδρομα (STEMI, NON STEMI, ασταθής στηθάγχη) αντιμετωπίζονται στο αιμοδυναμικό εργαστήριο. Ειδικότερα, τα οξέα εμφράγματα STEMI και NON STEMI πρέπει να βρσκονται το συντομότερο δυνατό σε νοσοκομείο με αιμοδυναμικό εργαστήριο.

Η Κέρκυρα βρίσκεται 4 ώρες μακριά από τα Ιωάννινα με ασθενοφόρο, 20 λεπτά μακριά με αεροπλάνο και 30 λεπτά μακριά με ελικόπτερο. Βάσει των χρόνων αυτών, η μικρότερη έκθεση των ασθενών σε κίνδυνο εκτός νοσοκομείου είναι με αεροπλάνο και ελικόπτερο. Και επιπλέον, βάσει της αμερικανικής και ευρωπαϊκής εμπειρίας από το 1985, ο καλύτερος τρόπος μεταφοράς των ασθενών αυτών με οξύ έμφραγμα είναι με αεροπλάνο και ελικόπτερο. (Για τα παραπάνω στοιχεία δύναται να προσκομιστούν αντίστοιχα άρθρα).

Βάσει των μέχρι τώρα αποφάσεων του Υπουργείου Υγείας, του ΚΕΣΥ και δικαστικών αποφάσεων για ατυχήματα κατά τη διάρκεια της διακομιδής ασθενών, όλοι οι ασθενείς

πρέπει να διακομίζονται συνοδεία ιατρού-καρδιολόγου του νοσοκομείου από όπου γίνεται η διακομιδή.

Ποια είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε σήμερα;

1. Για τα οξέα εμφράγματα του μυοκαρδίου συχνά ενημερώνουμε το Συντονιστικό Κέντρο Αεροδιακομιδών για βοήθεια. Η συνεννόηση και η συνεργασία με το Συντονιστικό Κέντρο είναι δύσκολη και επίπονη (μπορείτε να παρακολουθήσετε τις καταγεγραμμένες συνομιλίες σε περιπτώσεις που δέχονται ή δε δέχονται να διακομίσουν ασθενή). Αντί να είμαστε δίπλα στον άρρωστο, προσπαθούμε να διαπραγματευτούμε με το Συντονιστικό Κέντρο. Κατά παράξενο τρόπο, για παρόμοια περιστατικά ίδιας βαρύτητας, τότε «πειθονται» (δέχονται) να πραγματοποιήσουν τη διακομιδή, τότε βρίσκουν αφορμές και μας υποχρεώνουν να μετακινήσουμε τους ασθενείς με κατάλληλο μέσο (ταχύπλοο του Λιμενικού) ή με ασθενοφόρο.

Η αλήθεια είναι ότι μέχρι σήμερα δεν έχουμε καμία ενημέρωση από τη Διοίκηση του ΕΚΑΒ ή άλλου φορέα:

-για το ρόλο του Συντονιστικού Κέντρου Αεροδιακομιδών και σε διακομιδές ποιων ασθενών μπορεί να συμβάλει;

-για το ρόλο του Συντονιστικού Κέντρου ΕΚΑΒ Ιωαννίνων και με τι μέσα και δυναμικό μπορεί να μας βοηθήσει στις διακομιδές;

2. Οι ιατροί της Καρδιολογικής Κλινικής, όπως προαναφέραμε, κάνουν πάνω από 7 ενεργές εφημερίες. Κάθε μέρα, εφημερεύει ένας καρδιολόγος για την Καρδιολογική Κλινική, για τη Μονάδα Εμφραγμάτων, για τα ΤΕΠ και για τις κλινικές του νοσοκομείου χωρίς βοηθό. Συχνά, λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας, και επικινδυνότητας των περιστατικών, μπορεί να μείνει ξάγρυπνος πάνω από 24 ώρες (μέχρι εξουθένωσης). Πώς μπορούν να διακομιστούν τόσοι ασθενείς από γιατρούς που δεν υπάρχουν; Ποιο περιστατικό είναι πιο σοβαρό και ποιο θα παρουσιάσει επιπλοκές κατά τη διάρκεια της διακομιδής;

Η διάρκεια της διακομιδής ενός ασθενούς με ασθενοφόρο (όταν το ασθενοφόρο ξεκινάει από την Κέρκυρα) είναι περίπου 15 έως 24 ώρες (όταν το ασθενοφόρο ξεκινάει από τα Ιωάννινα) με τεράστια ταλαιπωρία του γιατρού χωρίς νερό, χωρίς φαγητό, χωρίς ξεκούραση και αδυνατώντας να εργασθεί για τις επόμενες δύο μέρες.

3. Τα ασθενοφόρα με τα οποία γίνονται οι διακομιδές δεν έχουν τον κατάλληλο εξοπλισμό για διακομιδή καρδιολογικών ασθενών.

4. Τα πλωτά μέσα του Λιμενικού Σώματος είναι ακατάλληλα για διακομιδή καρδιολογικών ασθενών γιατί δεν έχουν κλίση για τον ασθενή, δεν έχουν παροχή οξυγόνου, δεν έχουν εξοπλισμό ανάνηψης και δεν έχουν διασώστη. Ο γιατρός που διακομίζει τον ασθενή υποχρεώνεται να πάει στα Ιωάννινα γιατί οι γιατροί του ΕΚΑΒ Ιωαννίνων (που ανήκει και η Κέρκυρα) δεν ανταποκρίνονται στο αίτημά μας για παραλαβή του ασθενούς στο λιμάνι της Ηγουμενίτσας με Καρδιολογική Μονάδα και γιατρό (επικαλούμενοι διατάξεις και νόμους που δεν γνωρίζουμε). Για την κατάσταση που περιγράφουμε έχει ενημερωθεί κατ' επανάληψη η Διοίκηση του νοσοκομείου, η 6^η ΔΥΠΕ, το ΚΕΣΥ, ο Υπουργός Υγείας, οι βουλευτές

Κέρκυρας και η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, χωρίς να ληφθεί καμία απάντηση ή να βελτιωθούν οι συνθήκες.

Ως εκ τούτου, είμαστε υποχρεωμένοι να σας ξαναενημερώσουμε για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε. Ευελπιστούμε πως κάθε υπηρεσία και φορέας θα ευαισθητοποιηθεί και συνδράμει στην επίλυση αυτών των προβλημάτων ή θα αναλάβει τις ευθύνες που της αναλογεί.

Ζητάμε:

1. Τον διορισμό ανάλογου αριθμού ιατρών για τη λειτουργία της Καρδιολογικής Κλινικής, της Μονάδας Εμφραγμάτων και των ΤΕΠ του νοσοκομείου μας με αυτόν άλλων Περιφερειακών νοσοκομείων με αντίστοιχο φορτίο ασθενών.
2. Τον διορισμό ανάλογου αριθμού νοσηλευτικού και άλλου βοηθητικού προσωπικού για τη λειτουργία της Καρδιολογικής Κλινικής, της Μονάδας Εμφραγμάτων και των Εργαστηρίων της Καρδιολογικής Κλινικής.
3. Επίλυση του προβλήματος της διακομιδής των ασθενών μας σε τριτοβάθμια νοσοκομεία:
 - καθορισμός αλγόριθμων διακομιδής ασθενών με επίγεια ή εναέρια μέσα από επιτροπή εμπειρογνομιόνων του ΚΕΣΥ και του Υπουργείου Υγείας για νομική και ηθική κάλυψη μας βάσει των συνθηκών που υπάρχουν στον ελλαδικό χώρο.
 - καθορισμός του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που θα συμμετέχει στις διακομιδές των καρδιολογικών ασθενών του νοσοκομείου μας.
 - νομική και ασφαλιστική κάλυψη του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που συμμετέχουν στις διακομιδές.
4. Επίλυση του προβλήματος διορισμού ειδικευόμενων ιατρών καρδιολόγων στην κλινική μας.
5. Οργάνωση αιμοδυναμικού εργαστηρίου για διενέργεια στεφανιογραφιών και τοποθέτησης και ελέγχου βήματοδοτών στο νοσοκομείο μας.

Σας ενημερώνουμε ότι δεν είμαστε νοσοκομείο αλλά τέσσερις γιατροί του νοσοκομείου που εργαζόμαστε καθημερινά, χωρίς άδειες, χωρίς αργίες, χωρίς ρεπό για την προστασία της υγείας των ασθενών μας.

Παρακαλώ πολύ για την απάντησή σας ώστε να ενημερωθούν βάση αυτής τα παρακάτω θεσμικά όργανα:

-Υπουργός υγείας

-ΚΕΣΥ

-6η ΥΠΕ

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την κατανόησή σας και τη βοήθειά σας.

Οι Ιατροί της Καρδιολογικής Κλινικής Κέρκυρας

ΚΑΡΑΛΗΣ Σ ΧΡΗΣΤΟΦΟΡΟΣ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ ΕΣΥ
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΑΜΚΑ: 0111606537 - ΤΣΑΥ: 02294

Καρδ. Χρ. 16709