



ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ & ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τριμηνιαία έκδοση του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής
του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδας
Μεσογειών 2, Γ' κτίριο Πύργος Αθηνών, Αθήνα 115 27
ΤΕΥΧΟΣ 29, ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ 2008

«...ή ανηθικότης είναι αποκλειστικόν προνόμιον τῶν βλακῶν!»

«Ἡ ἔμφυτος τάσις τοῦ βλακός, ἐξικνουμένη συχνότατα εἰς ἀληθῆ μανίαν ὅπως ἀνήκει εἰς ἰσχυράς καὶ ὅσον τὸ δυνατόν περισσοτέρας πάσης φύσεως ὀργανώσεις, ἐξηγείται πρῶτον μὲν ἐκ τῆς εὐκολίας τῆς ἀγελοποιήσεως, εἰς ἣν μονίμως ὑπόκειται, λόγῳ ἐλλείψεως ἀτομικότητος (ἐξ οὗ καὶ τὸ μῖσος τοῦ κατὰ τοῦ ἀτόμου καὶ τοῦ ἀτομικισμοῦ), δεύτερον δὲ ἐκ τοῦ ἀτομικοῦ ζωώδους πανικοῦ, ὑπὸ τοῦ ὁποίου μονίμως κατατρώχεται, ἐκ τοῦ δεδικοιολογημένου φόβου μήπως περιέλθῃ εἰς τὸ παντὸς εἶδους προλεταριάτον. Ἀποτελεῖ δὲ ἡ τάσις αὕτη ἀμάχητον σχεδόν τεκμήριον περὶ τοῦ βαθμοῦ τῆς πνευματικῆς τοῦ ἀναπηρίας...

Πονηρία εἶναι ἡ ἐνεργητικὴ ὄψις τῆς καχυποψίας καὶ τὸ δεύτερον στάδιον αὐτῆς, ἥτοι ἡ δράσις αὐτῆς, δράσις ὅμως ζωϊκῶς ἀμυντικῆς φύσεως, διότι προϋποθέτει τὴν πνευματικὴν κατωτερότητα καὶ τὴν πνευματικὴν ἀμχανιάν τοῦ βλακός, ὡς ζῶου ἐνστικτώδους καὶ πνευματικῶς πανικοβλήτου...

Ἄν ὁ βλάξ καταφεύγει εἰς τὴν ἐπιτηδεϊότητα λόγῳ τῶν πενητρῶν πνευματικῶν του μέσων ἐκ τῆς αὐτῆς ἐλλείψεως ἀνωτέρων πνευματικῶν μέσων ψεύθεται καὶ πρὸς τὴν ἀπάτην. Ἀπάτη εἶναι ὡς γνωστὸν ἡ ἀποσιώπησις τῆς ἀληθείας ἢ ἡ παράστασις ψευδῶν πραγμάτων.

Ἡ ἠθικὴ τέλος σχέσις μεταξὺ βλακός καὶ ἐπιτηδείου ἢ ἀπατεῶνος εἶναι ἀπροσδοκῆτως διαφορὸς τῆς ἣν ἐκλαμβάνει συνήθως ἡ «κοινὴ γνώμη». Ὁ συνήθης κοινωνικὸς ἄνθρωπος θεωρεῖ τὸν ἐπιτηδεῖον καὶ τὸν ἀπατεῶνα ὡς ἀνηθικούς μὲν, ἀλλ' ὡς ὑποδιαιρέσεις τοῦ εὐφυοῦς. Ὅλως τὸ ἀντίθετον ὅμως συμβαίνει: ὁ ἐπιτηδεῖος καὶ ὁ ἀπατεῶν εἶναι ἀκριβῶς ὑποδιαιρέσεις τοῦ βλακός».

Εὐάγγελος Λεμπέσης
«Ἡ Τεράστια Κοινωνικὴ Σημασία των Βλακῶν ἐν τῷ Συγχρόνῳ Βίῳ»
«Ἐφημερίδα των Ἑλλήνων Νομικῶν», 1941

Διαβάζοντας το παραπάνω βιβλίο, μέρος του οποίου σας παραθέτω, μου γεννήθηκαν προβληματισμοὶ ἀναγνωρίζοντας αὐτὴ τὴν κατηγορία ἀνθρώπων με τὴν ὁποία ασχολεῖται στο βιβλίο του ο κος Λεμπέσης. Οἱ προβληματισμοὶ μεταλλάχθηκαν σε ἐνοχές που ἀφοροῦν τὴν υπομονὴ ὅλων ἐμᾶς, που τοὺς ἀνεχόμεστε καὶ τοὺς δίνουμε τὴν ευκαιρία να διαχειρίζονται τὴν καθημερινότητά μας. Θα προσπαθῆσω να παραθέσω μερικὲς ἀπὸ τὶς ἀπορίες μου.

Το τελευταῖο χρονικὸ διάστημα γύρω μας συμβαίνουν παράλογες καταστάσεις, που δε θα μπορούσαν να ἀπολογηθοῦν με τὴν κοινὴ ἀνθρώπινη λογικὴ. Ἄν παρακολουθοῦσε κάποιος ἀπὸ ψηλά θα ἀναρωτιόταν εὐλόγα:

- πῶς εἶναι δυνατό ἓνα-δύο νοσοκομεῖα τῆς Αῆνας να «κλείνουν» τὶς πόρτες τοὺς λόγω ἐλλείψεως προσωπικοῦ καὶ κάποια ἄλλα να σιωποῦν χωρὶς καμία ἀντίδραση; Ἀλήθεια, μήπως αὐτὰ ἔχουν ἐπάρκεια ἔτσι ὥστε να παραχωρήσουν εργαζόμενους καὶ στους μὴ ἔχοντες;
- πῶς εἶναι δυνατό νοσηλευτὲς να κάνουν κατὰληψη στο Ὑπουργεῖο Ὑγείας καὶ Κοινωνικῆς Ἀλληλεγγύης, προσπαθώντας να ἐπιτύχουν δέσμευση τῶν υπευθύνων για καλύτερες συνθήκες ἐργασίας, ἀμεσες προσλήψεις προσωπικοῦ, ἐνταξὴ τῶν νοσηλευτῶν στα βαρῆα καὶ ἀνθυγιεινά, περισσότερα χρήματα, κ.λ.π. καὶ κάποιον ἄλλο, ἐπίσης νοσηλευτὲς, να διαρρηγγύουν τα μιάτια τοὺς ὅτι δὲν ἈΝΗΚΟΥΝ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΟΜΑΔΑ που βγήκε στο δρόμο για να ἀπαιτῆσει τα ἀυτονόητα; Μήπως τοὺς περιοσεύουν χρήματα ἔτσι ὥστε να τα μοιράσουν στους μὴ ἔχοντες;
- πῶς εἶναι δυνατόν κάποιον να χρησιμοποιοῦν τὴ νομοθεσία καὶ τὰ παραθυράκια τῶν ὑπουργικῶν ἀποφάσεων, πραγματοποιώντας ἀποσπάσεις καὶ μετατάξεις νοσηλευτῶν (συγγενῶν καὶ φίλων) μετὰ ἀπὸ ΕΥΝΟΪΚΕΣ ἀποφάσεις Διοικητῶν, ὅταν για τοὺς «κοινούς θνητούς» νοσηλευτὲς ἡ ἀπάντησι εἶναι ὅτι «ὅταν θα προσλάβουμε νέο προσωπικὸ θα ξανασυζητήσουμε τὸ θέμα»; Μήπως οἱ νοσηλευτὲς εἶναι ὑπεράριθμοι στα νοσοκομεῖα καὶ θα πρέπει να βοηθήσουμε τοὺς διοικητικούς υπαλλήλους να αυξηθοῦν γιατί εἶναι λίγοι (που κανεὶς δὲν ἀμφισβητεῖ ὅτι εἶναι);
- πῶς εἶναι δυνατό κάποιον να θυσιάζουν τὴν ἠθικὴ καὶ τὰ πιστεύω τοὺς στο βωμὸ τῆς «φιλικῆς» παρέμβασης τῶν αὐλικῶν σε ἀνώτερου προῦχοντες; Ἀλήθεια, τα σκυλιά καὶ τὰ ζῶα στην αὐλή δὲν τα ἔχουμε;

Γεμάτη λοιπὸν ἡ κοινωνία μας ἀπὸ ἀθλία ὑποκείμενα που ἐρπονται για να ἐπιβιώσουν, ἀλλὰ που δυστυχῶς ἐμεῖς με τὴ συμπεριφορὰ μας γαλουχοῦμε καὶ ἐκτρέφουμε. **ΜΗΠΩΣ ΝΑ ΣΤΑΜΑΤΗΣΟΥΜΕ ΝΑ ΤΟΥΣ ΑΝΕΧΟΜΑΣΤΕ;**

Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΩΣ ΚΑΛΟΣ ΗΘΟΠΟΙΟΣ

Εδώ και αρκετό καιρό με απασχολεί ένας προβληματισμός για τον οποίο ολοένα και συχνότερα έρχεται κάποια αφορμή να με ταρακουνήσει. Είναι ένας ρόλος που έως πρόσφατα δεν είχα αντιληφθεί ότι υπάγεται στα καθήκοντα του επαγγέλματός μας. Αυτός δεν είναι άλλος από αυτόν του «νοσηλευτή ηθοποιού». Και δεν επέλεξα να χρησιμοποιήσω τη συγκεκριμένη ορολογία με σαρκαστικό ή ειρωνικό ύφος, αλλά για να προσδιορίσω μια καθημερινή μας επαφή με συγκεκριμένους ασθενείς που έτυχε να βρεθούν στη πολύπλοκη για εκείνους θέση, να έχουν ανάγκη την παρουσία μας όχι μόνο ως επαγγελματίες αλλά κι ως πολυδιάστατες προσωπικότητες ή ως συνανθρώπους δίπλα τους.

Κατά τη διάρκεια των προηγούμενων ετών που εργαζόμουν σε ανοιχτά τμήματα είχα άγνοια, τόσο για τη λειτουργία όσο και για τις αυξημένες ανάγκες των ασθενών από τη πλευρά των νοσηλευτών. Φυσικά και στα ανοιχτά τμήματα ο ρόλος του νοσηλευτή είναι ανεξάντλητος λόγω του φόρτου εργασίας, των δύσκολων συνθηκών νοσηλείας των ασθενών, της έλλειψης προσωπικού και τέλος της έλλειψης ουσιαστικού χρόνου να είναι κοντά στον ασθενή για ψυχολογική υποστήριξη. Γεγονότα που περιορίζουν τα καθήκοντά του καθήκοντα στα πρακτικά ζητήματα του ωραρίου και στις αυστηρώς απαραίτητες εργασίες (νοσηλεία, έκτακτα συμβάντα κλπ). Δεν υπήρξαν λίγες οι φορές όπου νοσηλεύοντας ασθενείς με τελικού σταδίου καρκίνο δεν υπήρχε χρόνος για ανακουφιστική συζήτηση. Δεν υπήρξαν λίγες οι φορές όπου νοσηλεύοντας ασθενείς που εισήχθησαν για διερεύνηση κάποιας πιθανής σοβαρής νόσου δεν υπήρχε χρόνος για ψυχολογική υποστήριξη και μια στοιχειώδη επιβεβαίωση πως όποια κι αν είναι τα πορίσματα ο ασθενής δε θα είναι στον αγώνα του μόνος. Τέλος, δεν υπήρξαν λίγες οι φορές όπου καλούμασταν να υποκριθούμε πως αναμφισβήτητη η αλήθεια είναι όντως αυτή που έχει επιλεχθεί ίσως να ανακοινωθεί στον ασθενή, στην προσπάθεια των ιατρών να τον προστατέψουν από την ανακοίνωση μιας «επώδυνης» διάγνωσης. Φορώντας το καλύτερό μας χαμόγελο, παρουσιάζουμε περιήλικες και συχνά επώδυνες νοσηλείες και διαγνωστικές εξετάσεις ηπιότερες από αυτές που είναι στην πραγματικότητα και τον διαβεβαιώνουμε πως όλα θα πάνε καλά. Με την πάροδο των χρόνων γινόμαστε ίσως αθέλητα πιο πειστικοί στα επιχειρήματά μας, γινόμαστε καλύτεροι ηθοποιοί.

Τα τελευταία τρία έτη, ως νοσηλεύτρια ΜΕΘ, μου πήρε αρκετό καιρό να συνειδητοποιήσω ότι υπάρχουν τρία επίπεδα ασθενών: αυτοί που είναι σε καταστολή, αυτοί που ενώ έχουν αφυπνιστεί έχουν πλήρη επίγνωση για την αλήθεια της κατάστασης και της πρόγνωσης τους και τέλος αυτοί που ενώ είναι χωρίς καταστολή έχουν άγνοια της πραγματικότητας.

Συχνά υπερεκτιμάται το σθένος των νοσηλευτών και η αντοχή τους στην αντιμετώπιση των ασθενών που προαναφέρθηκαν. Όπως ίσως υπερεκτιμάται γενικά το απόθεμα των δυνάμεων μας φυσικών και ψυχικών κάτω από αυτές τις συνθήκες εργασίας. Ο ρόλος των νοσηλευτών να κρύβουν την αλήθεια και να παρουσιάζουν τα πράγματα πιο αισιόδοξα και ευοίωνα από ότι είναι στην πραγματικότητα δεν αντιπαρέχεται της συνειδησίης τους. Καλούμαστε να είμαστε υποδειγματικοί ηθοποιοί στο πλάι των ασθενών αυτών. Πιστοί ψυχολόγοι, διακριτικοί φίλοι και σωστοί επαγγελματίες και συνοδοιπόροι. Θα διαβεβαιώσουμε έναν ασθενή που έχει διασωληνωθεί και είναι χωρίς καταστολή πως γρήγορα θα ελευθερωθεί... κι ας μας έχει διδάξει η εμπειρία πως ο ενδοτραχειακός σωλήνας αρκετά συχνά είναι δύσκολο να ξαναβγει. Θα εξηγούμε καθημερινά τις αμέτρητες φορές που θα πλησιάσουμε τον ασθενή για κάποια εργασία ή παρέμβαση πως το φίλτρο αιμοδιήθησης είναι προσωρινό και πως το levin και ο καθετήρας είναι για να καλύψουμε για σύντομο διάστημα κάποιες ανάγκες. Θα επαναλαμβάνουμε σε έναν ασθενή που γνωρίζουμε πως πολύ πιθανά δεν πρόκειται να βγει από τη ΜΕΘ και να ξαναδεί το σπίτι του ή να περικυκλωθεί σε αυτό από τα αγαπημένα του άτομα, πως όλα θα πάνε καλά και ότι ήδη η κατάσταση του έχει βελτιωθεί.

Οι σκέψεις μου αυτές με οδήγησαν στο συμπέρασμα πως δεν πρέπει να υποτιμάται ο ρόλος μας αυτός. Δεν μετανιώω βέβαια για το ψέμα που αναγκαστικά προσφέρω στους ασθενείς που το έχουν ανάγκη. Θεωρώ πως και αυτός ο ρόλος του «καλού ηθοποιού» υπόκειται στα καθήκοντά μου ως νοσηλεύτρια. Σ' αυτά που ανακουφίζουν τον ασθενή και τον ενθαρρύνουν να μην εγκαταλείψει την πίστη και την ελπίδα του. Ένας καθησυχασμένος ασθενής σημαίνει πως θα εμπιστευτεί τον συνάνθρωπο πιο εύκολα και θα δεχτεί τη φροντίδα που του παρέχεται με ελπίδα. Σημαίνει πως θα είναι πιο ανάλαφρος και πλήρης όταν έρθει η στιγμή να «φύγει». Σε κανέναν ασθενή δεν αξίζει να στερείται οποιασδήποτε υποστήριξής μας, ακόμα κι αν αναλαμβάνουμε το ρόλο του «καλού ηθοποιού».

Τέλος, ο χώρος της ΜΕΘ στον οποίο δουλεύω τα τελευταία χρόνια διαπιστώνω ότι έχει για τον ασθενή περίσσεια μοναξιάς λόγω της απομόνωσής του από το περιβάλλον του και του αυστηρού κανονισμού επισκεπτηρίου. Κι αυτή την απουσία του περιβάλλοντός του έρχεται να προσπαθήσει, όσο το δυνατόν, να καλύψει ο πολυδιάστατος ρόλος του νοσηλευτή. Κι ας είναι ο νοσηλευτής «καλός ηθοποιός». Κι ας είναι με το ρολό του ηθοποιού, που εξάλλου από πάντα είχε αμφίδρομο θεραπευτικές ιδιότητες.

**Αγγέλα Τερζή
Νοσηλεύτρια ΜΕΘ, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»**

Ενημέρωση από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσηλευτών Εντατικής Φροντίδας (European federation of Critical Care Nurses association - EfCCNa)

Το 2008 πραγματοποιήθηκαν δύο (2) συναντήσεις της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσηλευτών Εντατικής Φροντίδας (European, federation of Critical Care Nurses associations, EfCCNa) στη Φλωρεντία της Ιταλίας. Η 21η και 22η συνάντηση πραγματοποιήθηκαν στην ίδια πόλη δεδομένου ότι στη Φλωρεντία θα διεξαγόταν το 3ο Συνέδριο της EfCCNa. Η 21^η συνάντηση των ευρωπαϊών αντιπροσώπων ξεκίνησε στις 9.00 το πρωί του Σαββάτου, 26 Απριλίου 2008. Ο Elio Drigo πρόεδρος του Ιταλικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Επείγουσας Φροντίδας (ANIARTI) καλωσόρισε όλους τους παρευρισκομένους. Ο πρόεδρος, η αντιπρόεδρος και η γραμματέας πήραν το λόγο με τη σειρά παρουσιάζοντας τα πρακτικά της προηγούμενης συνάντησης, τα πρακτικά της συνάντησης του Διοικητικού Συμβουλίου καθώς και τον απολογισμό του έτους. Στη συνέχεια η Lerma Hernandez, γενική γραμματέας του γαλλόφωνου Βελγικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Επείγουσας Νοσηλευτικής (Belgium Intensive Care Nursing Association, SIZ Nursing) και η Rosa Thorsteinsdottir πρόεδρος του Ισλανδικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Επείγουσας Νοσηλευτικής (Icelandic Association of Critical Care Nurses, IACCN), παρουσίασαν την ιστορία των συνδέσμων που ανήκουν και που εκπροσωπούν στην EfCCNa, αλλά και τις μέχρι σήμερα δραστηριότητες και επιτεύξεις τους. Το πιο σημαντικό ίσως και που θα πρέπει να μας προβληματίσει ως Ελλάδα είναι αυτό που ειπώθηκε από τη Rosa Thorsteinsdottir. **Στη χώρα της, που έχει πολύ λίγους κατοίκους και μόνο μια Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, η Επείγουσα Νοσηλευτική Φροντίδα διδάσκεται ως μεταβατικό πρόγραμμα ενός έτους σε επίπεδο Master's.** Και οι δυο δεσμεύτηκαν να στείλουν τις παρουσιάσεις τους με email σε όλους τους αντιπροσώπους.

Η EfCCNa συνεργάζεται και με άλλους ευρωπαϊκούς φορείς όπως το **European Federation of Nurses (EFN) όπου συμμετέχει ως εκπρόσωπος της EfCCNa η Lerma Hernandez** και κάποιες φορές η Heike Strunk καθώς και στον **European Specialist Nurses Organisation (ESNO) όπου εκπρόσωπος της EfCCNa είναι ο Wouter de Graaf που ταυτόχρονα εκτελεί χρέη ταμία στο ΔΣ του ESNO.** Ο Wouter έκανε μια μικρή αναφορά για τις συζητήσεις που αναπτύχθηκαν στην πρόσφατη συνάντηση των αντιπροσώπων στον ESNO που πραγματοποιήθηκε τον Απρίλιο του 2008 στις Βρυξέλλες. Μας μεταφέρθηκε ο γενικότερος προβληματισμός από τους συμμετέχοντες στον ESNO. *«Στόχος του Οργανισμού είναι ο στρατηγικός σχεδιασμός μεθόδων επαγγελματικής ανάπτυξης σε επίπεδο συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και εξειδίκευσης και η συμμόρφωση αυτών των προτάσεων με τη συνθήκη της Bologna χωρίς όμως να υποβαθμίζεται η εκπαίδευση. Το ότι θέλουμε να υπάρχει ενιαία εκπαίδευση σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες δε σημαίνει ότι θα μειώσουμε την ποιότητα στην εκπαίδευση και ούτε ότι θα υποβιβάσουμε τα standards έτσι ώστε να μπορούν να τα φτάσουν όλοι. Στόχος είναι όλοι να κάνουν βήματα προς τα εμπρός, κάποιοι με γρήγορους ρυθμούς, κάποιοι πιο αργά».*

Από τη συζήτηση φάνηκε ότι θα έπρεπε να καταγραφούν οι στόχοι και οι σκοποί που προσβέβει η EfCCNa έτσι ώστε να γνωρίζουν όλοι όσοι αποτελούν μέλη της αλλά και σε όσους οργανισμούς συμμετέχει, ποιο είναι το πεδίο δράσης της. Μετά την κατά ομάδες εργασία των εκπροσώπων για την ανάλυση των αντικειμενικών σκοπών της EfCCNa κατά σημαντικότητα, η Heike (γραμματέας του ΔΣ) παρουσίασε τα αποτελέσματα. Φάνηκε ότι όλες οι ομάδες θεωρούν αρχικά ότι κανείς από τους στόχους δεν είναι υποδεέστερος των άλλων. Παρόλα αυτά η ποιότητα στη φροντίδα των ασθενών, η αναγνωρισμένη επαγγελματική άσκηση καθώς και η ερευνητική δραστηριότητα θεωρούνται από όλους πρωτεύοντα. Σημαντική επίσης θεωρείται η συνεργασία με άλλους επαγγελματικούς φορείς, οργανώσεις και συνδέσμους, για την ανταλλαγή πληροφοριών και τη γνωστοποίηση προτάσεων και αποφάσεων. Οι εκπρόσωποι των ευρωπαϊκών ενώσεων εξέφρασαν την πίσή τους για περισσότερες κινητοποιήσεις και δεσμεύσεις τόσο ως προς την επαγγελματική εκπαίδευση όσο και ως προς τη συνεργασία με άλλους φορείς για ομοσπονδιακή καταξίωση. Κοινói στόχοι, οράματα και προβληματισμοί φαίνεται να πλαισιώνουν όλους τους νοσηλευτές της εντατικής φροντίδας και στις 23 χώρες που συμμετέχουν στην EfCCNa.

Στην 21^η συνάντηση διεξήχθησαν και οι **εκλογές για την ανάδειξη του νέου ΔΣ.** Από τους υποψηφίους εξελέγησαν μετά από μυστική ψηφοφορία οι: **Πρόεδρος: Rosa Thorsteinsdottir, Αντιπρόεδρος: Bronagh Blackwood, Ταμίας: Anne Kokko και Μέλος ΔΣ: John Albarran.** Γενική Γραμματέας παραμένει η Heike Strunk.

Μεγάλο μέρος της 21^{ης} συνάντησης κάλυψε ο τρόπος οργάνωσης και διεξαγωγής του 3rd EfCCNa/27th ANIARTI Congress, 9-11 Οκτωβρίου 2008 που θα γινόταν στη Φλωρεντία. Αφού επισκεφτήκαμε το συνεδριακό κέντρο και μας ξενάγησε η οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου στους χώρους, ο Elio Drigo και ο Jos Latour πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής και Πρόεδρος της Ομάδας Οργάνωσης Συνεδρίων της EfCCNa αντίστοιχα, ανέφεραν τόσο το κόστος διεξαγωγής όσο και τον αριθμό των περιλήψεων και των χορηγών έως εκείνη τη στιγμή. Το συνέδριο έγινε σε συνεργασία με τον ANIARTI (τον Ιταλικό Σύν-

δεσμο Νοσηλευτών ΜΕΘ) και το μεγαλύτερο μέρος της οργανωτικής κάλυψης το ανέλαβαν οι ιταλοί συνάδελφοι. Παρόλα αυτά από τη συμμετοχή των περιλήψεων (104 μέχρι εκείνη τη στιγμή) φάνηκε ότι θα έχει μεγάλη επιτυχία. Επίσης συζητήθηκαν τα βραβεία που θα δίνονταν στις καλύτερες εργασίες.

Αποτελέσματα από τις συναντήσεις των ομάδων:

- Ο John Albaran πρόεδρος της ομάδας έρευνας, R&D, (στην οποία συμμετέχει η Πρόεδρος του TEEN) ανακοίνωσε τα συμπεράσματα μετά τη συνάντηση της ομάδας στους εκπροσώπους: α) η μελέτη του E-Link προχωράει και η μετάφραση ήδη έχει προχωρήσει στο επίπεδο της λεκτικής επεξεργασίας από τους εκπροσώπους όλων των χωρών. Η Ελλάδα ήδη έχει προχωρήσει την φραστική επεξεργασία και επέστρεψε το ερωτηματολόγιο για την αντίστροφη μετάφραση το Σεπτέμβριο του 2008, β) η Delphi-Study έχει περάσει στα χέρια της Bronagh Blackwood που οργανώνει τα δεδομένα και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας θα τα επεξεργαστούν και γ) η ομάδα αποφάσισε να προτείνει στους εκπροσώπους την έναρξη μελέτης για την EfCCNa την οποία συντονίζει η Ελλάδα. **Το πρωτόκολλο της μελέτης κατατέθηκε από την κα Καλαφάτη και το υποστηρίζουν ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ, το Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών και βέβαια η EfCCNa. Η μελέτη αναφέρεται στην αυτονομία των νοσηλευτών ΜΕΘ, τη συνεργασία τους με τους ιατρούς και τα ηθικά αδιέξοδα τα οποία αντιμετωπίζουν.** Η κα Καλαφάτη είχε αρχικά στείλει το πρωτόκολλο και το ερωτηματολόγιο στην ομάδα R&D. Η ομάδα αποφάσισε τη στήριξη της μελέτης κατά τη διάρκεια της συνάντησης των εκπροσώπων. Η κα Καλαφάτη παρουσίασε τόσο το πρωτόκολλο και το ερωτηματολόγιο στους εκπροσώπους όσο και τον τρόπο διεξαγωγής της μελέτης. Μετά από πολύωρη συζήτηση και διευκρίνιση πολλών περιορισμών που έχει η μελέτη, αποφασίστηκε να πραγματοποιηθεί το πιλοτικό στάδιο της μελέτης κατά τη διάρκεια του συνεδρίου έτσι ώστε να συγκεντρωθεί δείγμα νοσηλευτικού πληθυσμού σε ένα ευρωπαϊκό συνέδριο. Ανάλογα με τα αποτελέσματα που θα προκύψουν από την πιλοτική μελέτη καθώς και τη διάθεση που θα έχουν οι συνάδελφοι στη διάρκεια του συνεδρίου να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, η μελέτη θα διεξαχθεί και στις 23 ευρωπαϊκές χώρες. Αποφασίστηκε να δοθεί το ερωτηματολόγιο στα ιταλικά, ελληνικά και αγγλικά. Ο Ελιο μετά από απόφαση του ANIATRI, στην 22η συνάντηση της EfCCNa, ζήτησε να διεξαχθεί η μελέτη κατά τη διάρκεια του συνεδρίου και να ανακοινωθούν τα αποτελέσματα που αφορούν τους Ιταλούς νοσηλευτές στο ANIATRI. Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου συλλέχθηκαν 1600 περίπου ερωτηματολόγια. Περιήληψη της μελέτης παρουσιάζεται παρακάτω.
- Η ομάδα Εκπαίδευσης συζήτησε την εναρμόνιση της εκπαίδευσης νοσηλευτών ΜΕΘ με τα ευρωπαϊκά δεδομένα και μάλιστα αναφέρθηκε στους προβληματισμούς του ESNΟ. **Όσοι νοσηλευτές ενδιαφέρονται να γίνουν μέλη του περιοδικού Connect το οποίο θεωρείται επίσημο περιοδικό της EfCCNa και του WfCCNa μπορούν να μπουν στο site: www.efccna.org ή στο www.connect-publishing.com και στο περιοδικό CONNECT να κάνουν εγγραφή ENTEΛΩΣ ΔΩΡΕΑΝ δίνοντας προσωπικό username και password.** Θα έχουν έτσι τη δυνατότητα να διαβάζουν άρθρα σε πλήρη μορφή κειμένων.
- Η ομάδα Ανταλλαγής νοσηλευτών ζήτησε από κάθε χώρα να προτείνει 3 ΜΕΘ που θα μπορούσαν να επισκεφτούν νοσηλευτές από άλλες χώρες. Η Ελλάδα έχει ήδη δύο θετικές απαντήσεις από Γενικά Νοσοκομεία, ένα στην Αθήνα και ένα στη Θεσσαλονίκη και περιμένει απάντηση από τους διοικητές άλλων δύο νοσοκομείων της Αθήνας. **Όσοι ενδιαφέρονται μπορούν να επισκεφτούν το site www.efccna.org ή να στείλουν email στο exchange@efccna.org.** Επίσης μπορούν να επικοινωνήσουν με την κα Καλαφάτη στον ΕΣΝΕ, στο τηλέφωνο 2107702861, που μπορεί να τους δώσει πληροφορίες και κατευθύνσεις για την καλύτερη εξυπηρέτησή τους.

Το 3^ο Συνέδριο της EfCCNa και το 27^ο Συνέδριο του ANIARTI πραγματοποιήθηκαν από κοινού στη Φλωρεντία της Ιταλίας 9-11 Οκτωβρίου 2008. Τις ίδιες ημερομηνίες πραγματοποιήθηκε η 22^η Συνάντηση των εκπροσώπων της EfCCNa στον ίδιο χώρο. Ολόκληρη η συνάντηση αφορούσε στην οργάνωση του συνεδρίου και τη συμμετοχή στην εύρυθμη διεξαγωγή του όλων των εκπροσώπων και της τοπικής οργανωτικής επιτροπής. Το συνέδριο παρουσίασε μεγάλη επιτυχία και το παρακολούθησαν σχεδόν 2.000 σύνεδροι από όλο τον κόσμο. Στο συνέδριο παρουσιάστηκαν 216 ελεύθερες ανακοινώσεις εκ των οποίων οι 115 ήταν προφορικές και οι 101 αναρτημένες. Η Ελλάδα είχε πολύ μεγάλη συμμετοχή, τόσο με παρουσιάσεις όσο και με παρακολούθηση. **Περίπου 100 Έλληνες ήταν παρόντες στο Συνέδριο και 11 εργασίες παρουσιάστηκαν από Έλληνες νοσηλευτές (5 προφορικές και 6 αναρτημένες ανακοινώσεις).**

Είναι τιμή για την Ελλάδα όπου Δρ. Φωνεινή Βουζάβαλη πήρε ειδικό βραβείο καλύτερης νέας πρακτικής (special recommendation, Best Practice award) για την εργασία της με τίτλο: «*Phenomenological investigation of the interpersonal relationship between nurses and critically ill patients*».

Το συνέδριο είχε μια μεγάλη ποικιλία από ερευνητικά θέματα και κλινικά φροντιστήρια. Η μελέτη για την αυτονομία των νοσηλευτών διεξήχθη πολύ ομαλά και οι συμμετέχοντες «έμπαιναν αυτόματα» σε κλήρωση με δώρα έκπληξη, όπως βιβλία και χρηματικά ποσά.



Όλοι όσοι εργάστηκαν για την ομαλή διεξαγωγή του συνεδρίου δικαιώθηκαν μέσα από τον θετικό απόηχο που άφησε σε όλους το παρακολούθησαν.

Τιμητικά βραβεία δόθηκαν στους συμμετέχοντες στην οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου που εργάστηκαν πολύ καιρό έτσι ώστε να υπάρξει το αντίστοιχο αποτέλεσμα καθώς και σε νοσηλευτές που πλέον έχουν αποχωρήσει από το Συμβούλιο της EfCCNa αλλά και τον επαγγελματικό χώρο λόγω ηλικίας, αλλά παρόλα αυτά βρίσκονται πάντα στο πλευρό μας όποτε τους χρειαζούμαστε.



NATIONAL AND
KAPODISTRIAN
UNIVERSITY OF
ATHENS

Επαγγελματική αυτονομία και συσχέτιση με το βαθμό συνεργασίας νοσηλευτών-ιατρών και τα ηθικά αδιέξοδα σε Ευρωπαίους νοσηλευτές εντατικής θεραπείας: μια πιλοτική μελέτη

Εισαγωγή: Μελέτες που αναφέρονται στην αυτονομία των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ και σχετίζονται με τη συνεργασία νοσηλευτών - γιατρών στο συγκεκριμένο χώρο δεν έχουν αναπτυχθεί επαρκώς σε ευρωπαϊκές χώρες. Αυξημένη νοσηλευτική αυτονομία σχετίζεται με βελτίωση των αποτελεσμάτων για τους ασθενείς και είναι παράγοντας για την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών, τη διατήρηση νοσηλευτών στον κλινικό χώρο καθώς και την εφαρμογή πρακτικής βασισμένης σε τεκμήρια. Η συνεργασία με τους γιατρούς ίσως σχετίζεται σημαντικά με τη νοσηλευτική αυτονομία. Περιορισμοί στη συνεργασία σχετίζονται με αύξηση των ηθικών αδιεξόδων και το συμβιβασμό σε θέματα που αφορούν τη διαχείριση των ασθενών. Επιπλέον, περιορισμένη αυτονομία μπορεί να εμποδίσει τους νοσηλευτές να ενεργήσουν με ήθος και να συμβάλει στη συσσώρευση ηθικού αδιεξόδου. Η διερεύνηση της αυτονομίας των Ευρωπαίων νοσηλευτών ΜΕΘ, της συνεργασίας και του ηθικού αδιεξόδου είναι σημαντικά στη διατύπωση στρατηγικών που θα υποστηρίξουν το νοσηλευτικό προσωπικό και θα προάγουν την ποιότητα της τεκμηριωμένης πρακτικής με επίκεντρο τον ασθενή σε ΜΕΘ.

Ο σκοπός της μελέτης είναι να διερευνηθεί το επίπεδο αυτονομίας των νοσηλευτών εντατικής θεραπείας και να εξετασθούν δυναμικές συσχετίσεις με τη συνεργασία νοσηλευτών-ιατρών και τα ηθικά αδιέξοδα που βιώνουν οι νοσηλευτές στις χώρες της Ευρώπης. Η αυτονομία των νοσηλευτών μελετάται με την κλίμακα Varjus et al (2003), η συνεργασία νοσηλευτών -ιατρών μελετάται με την κλίμακα CSACD (Baggs, 1992) και το ηθικό αδιέξοδο με την κλίμακα MDS (Corley et al 2001).

Αναμενόμενα αποτελέσματα: Με βάση τα διαφορετικά συστήματα υγείας των χωρών της Ευρώπης καθώς και το διαφορετικό επαγγελματισμό των ευρωπαίων νοσηλευτών, αναμένουμε να βρεθούν διαφορές στο επίπεδο αυτονομίας και συνεργασίας. Επίσης αναμένεται να βρεθεί σχέση μεταξύ αυτονομίας και συνεργασίας. Επιπρόσθετα, αναμένουμε να παρατηρήσουμε μια αντίστροφη συσχέτιση μεταξύ της αυτονομίας των νοσηλευτών και των αναφερόμενων επιπέδων ηθικού αδιεξόδου, το οποίο δεν έχει αναφερθεί στη βιβλιογραφία. Επιπλέον, θεωρείται ότι οι διαφορές στην αυτονομία, τη συνεργασία και το ηθικό αδιέξοδο, θα παρατηρηθούν σε σχέση με το νοσηλευτικό υπόβαθρο και το επίπεδο της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Δρ. Μαρία Καλαφάτη
Πρόεδρος TEEN

4^ο Συμπόσιο Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής

Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε το 4^ο Συμπόσιο του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (TEEN) με θέμα «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική: Ασφάλεια – Ποιότητα – Αλλαγή», στις 7-9 Νοεμβρίου 2008, στο ξενοδοχείο Porto Palace της Θεσσαλονίκης και 910 συνέδριοι είχαν τη δυνατότητα να το παρακολουθήσουν. Το 4^ο Συμπόσιο συνδιοργανώθηκε με το Περιφερειακό Τμήμα του ΕΝΣΕ Θεσσαλονίκης, το οποίο συνέβαλε ενεργά στην εύρυθμη διεξαγωγή τόσο του επιστημονικού προγράμματος όσο και των πολιτιστικών εκδηλώσεων.

Το Συμπόσιο αυτό σηματοδότησε δύο καινοτομίες: **τη συμμετοχή ασθενών** με ομιλίες και την **επιστημονική προσέγγιση των θεμάτων με τη συμμετοχή και άλλων επαγγελματιών υγείας** (ιατρούς, διαιτολόγους, φυσικοθεραπευτές).

Το πολυποικίλο πρόγραμμα του συμποσίου, που εξελίσσονταν σε τρεις ταυτόχρονα αίθουσες περιλάμβανε 19 Αναρτημένες Ανακοινώσεις, 90 Ελεύθερες Ανακοινώσεις, 8 Διαλέξεις, 6 Κλινικά Φροντιστήρια και 10 Στρογγυλά Τραπέζια. Οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν πολύ καλά μεθοδολογικά δομημένες μελέτες, αναφορές κλινικών ειδικών καταστάσεων, ανάλυση ειδικών περιπτώσεων (case reports), θέματα της επείγουσας και εντατικής νοσηλευτικής που αφορούσαν στην εμπειρία των νοσηλευτών και των ασθενών, αλλά και εισηγήσεις που αναφέρονταν στην ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα και στη διοίκηση. **Οι περισσότερες από τις ελεύθερες και αναρτημένες ανακοινώσεις βρίσκονται σε μορφή πλήρους κειμένου στον 650 περίπου σελίδων τόμο πρακτικών του Συμποσίου, ο οποίος δόθηκε στους συνέδρους κατά την εγγραφή τους και βρίσκεται ήδη αναρτημένος στην ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ (www.esne.gr).**

Την εναρκτήρια ομιλία είχαμε την τιμή να την ακούσουμε από τα χείλη ασθενούς που νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ, τον κο Ιωάννη Αθανασιάδη, δικηγόρο από το Κιλκίς, ο οποίος μας περιέγραψε την εμπειρία του από την νοσηλεία του σε ΜΕΘ και τόνισε τη σημασία της ολιστικής νοσηλευτικής φροντίδας και της επαρκούς στελέχωσης των ΜΕΘ (την ομιλία του κο Αθανασιάδη μπορείτε να τη διαβάσετε ολόκληρη στις σελίδες που ακολουθούν).

Στο Στρογγυλό Τραπέζι που ακολούθησε της εναρκτήριας ομιλίας, φοιτήτριες της νοσηλευτικής μας παρουσίασαν το πώς βίωσαν την εκπαίδευσή τους στη ΜΕΘ και το πώς επηρεάστηκαν συναισθηματικά από αυτή, κάνοντας μια ειλικρινή και αυθόρμητη κριτική στον τρόπο με τον οποίο ασκείται η εντατική νοσηλευτική. Η μία φοιτήτρια μας μίλησε βάζοντας τον εαυτό της στη θέση του αρρώστου

και η άλλη βάζοντας τον εαυτό της στη θέση του συγγενή. Στη συνέχεια η κα Ι. Πρασίνη ανέλυσε την έννοια της συναισθηματικής νοημοσύνης και κατά πόσο αυτή λειτουργεί ως σύμμαχος ή εχθρός για τους νοσηλευτές. Στο τέλος του τραπέζιού η συνέντευξη που μας είχε δώσει ο κος Γρηγόρης Παπαδόπουλος, Διπλωμάτης σε βαθμό Πρέσβη, ο οποίος επέζησε μετά από ατύχημα υπηρεσιακού αεροσκάφους με προορισμό το Βουκουρέστι, το Σεπτέμβριο του 1999, όχι μόνο επιβεβαίωσε τα προαναφερθέντα αλλά έδωσε και περαιτέρω διαστάσεις για την αξία της ζωής. Εκφράσεις του, όπως το ότι πλέον εκτιμά τη «γλυκιά ρουτίνα» και ότι τα «θέλω όλα εδώ και τώρα» θα μας μείνουν αξέχαστες. Ο κος Παπαδόπουλος αναφέρθηκε στη νοσηλευτική φροντίδα λέγοντας ότι οι Έλληνες νοσηλευτές υπερέχουν έναντι των ξένων νοσηλευτών ως προς την ανθρωπιά. Παρόλα αυτά όμως πολλές φορές αισθάνθηκε ότι τον αντιμετώπιζαν ως μία περίπτωση μέσα στις τόσες άλλες.

Αν και όλο το επιστημονικό πρόγραμμα του Συμποσίου είχε ενδιαφέρον, αξίζει να σταθούμε στα Στρογγυλά Τραπέζια που παρουσιάστηκαν αποτελέσματα έρευνας σχετικά με την ηθική και ψυχολογική παρενόχληση των νοσηλευτών της επείγουσας και εντατικής φροντίδας καθώς και έρευνας σχετικά με τα επίπεδα ψυχικής υγείας νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε ΜΕΘ και ΤΕΠ. Τα αποτελέσματα και των δύο ερευνών κατέδειξαν υψηλά ποσοστά ψυχολογικής και ηθικής παρενόχλησης των νοσηλευτών, έλλειψη αυτονομίας και παντελή έλλειψη δομών ψυχολογικής υποστήριξης στους νοσηλευτές. Μετά το τέλος των Στρογγυλών Τραπεζιών ακολούθησε εκτεταμένος και γόνιμος διάλογος με ενδιαφέρον από τους παρευρισκόμενους για επέκταση των μελετών σε πανελλαδικό επίπεδο.

Επίσης τα κλινικά φροντιστήρια με θέματα όπως: *ΗΚΓ, Μη Μηχανικός Επεμβατικός Αερισμός, Σχεδιασμός Προγράμματος Πρόληψης Τραύματος, Νοσηλευτική Φροντίδα Ασθενούς με ΚΕΚ, Εφαρμογή Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών και Διαχείριση της Αλλαγής* κέρδισαν το ενδιαφέρον και τις εντυπώσεις των συνέδρων. Παράλληλα το θέμα της ποιότητας καθώς και της χρήσης της πληροφορικής στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας αναπτύχθηκαν εκτενώς μέσα από δύο Στρογγυλά Τραπέζια.

Το Συμπόσιο μοριοδοτήθηκε με 20 μονάδες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN).

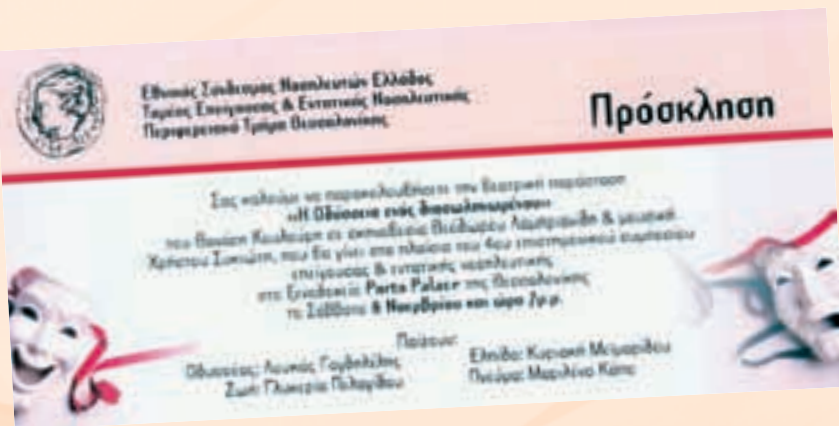
Επιπρόσθετα στις 5-7 Νοεμβρίου 2008 πραγματοποιήθηκε το προσυνεδριακό σεμινάριο Trauma Nursing Core Course (TNCC), στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου». Το σεμινάριο παρακολούθησαν 16 νοσηλευτές που επιλέχθηκαν μετά από αίτησή τους.



Μέρος της Έκθεσης Εικαστικών



Κάποιοι από τους πίνακες της Έκθεσης εικαστικών



Στιγμιότυπα από τη θεατρική παράσταση «Η Οδύσσεια ενός διασωληνωμένου»

Αναφορές στο Συμπόσιο από τον τοπικό τύπο

«Αγγελιοφόρος» Σάββατο 8 Νοεμβρίου 2008



«Ο» τον έστειλε στο κρεβάτι της Εν τωτικής, το μόνο που κερδίσαμε στο μεγάλο μου ήταν να αδειάσει την αποθήκη εξετάσεων. Τον αφήνω εκεί. Ήθελα να μαζώξω το αίμα για να κενώσω το κρεβάτι, αλλά υπακούθηκα στην προτροπή της νοσηλεύτριας να μην βρωμαλίσω. Τον έστειλα στην αποθήκη με το αίμα που μου έδωσε η νοσηλεύτρια. Τον έστειλα στην αποθήκη με το αίμα που μου έδωσε η νοσηλεύτρια. Τον έστειλα στην αποθήκη με το αίμα που μου έδωσε η νοσηλεύτρια.

«Καλήν νύκτα» υπηρέτησαν σμηνίτες περσινοπούς νοσηλεύτριες. Η νοσηλεύτρια υπηρέτησε τον ασθενή με την ίδια φωνή που ακούγαμε στην τηλεόραση. Η νοσηλεύτρια υπηρέτησε τον ασθενή με την ίδια φωνή που ακούγαμε στην τηλεόραση. Η νοσηλεύτρια υπηρέτησε τον ασθενή με την ίδια φωνή που ακούγαμε στην τηλεόραση.

Επιπλέον με το όνομα μου να μην είναι μαρτυρητέος ήταν η νοσηλεύτρια. «Όλο το υπαρκτό όνομα το τέλει», «Όλο το υπαρκτό όνομα το τέλει», «Όλο το υπαρκτό όνομα το τέλει». Η νοσηλεύτρια υπηρέτησε τον ασθενή με την ίδια φωνή που ακούγαμε στην τηλεόραση. Η νοσηλεύτρια υπηρέτησε τον ασθενή με την ίδια φωνή που ακούγαμε στην τηλεόραση.

ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΕΠΙΓΟΥΣΑΣ ΚΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

«Ευάλωτοι» οι νέοι στα εργατικά ατυχήματα

Η ηπειρονότητα των θυμάτων είναι άνδρες και 1 στους 3 αθλοδωπός

Επηρεάζει στα εργατικά ατυχήματα και αθλοδωπία είναι οι εργαζόμενοι κυρίως σε νεαρές ηλικίες, έως 40 ετών. Ένας στους δύο θύματα όμο στο χώρο εργασίας του δεν υπακούει μέτρα προστασίας, όπως γάντια, γυαλιά, κράνη και άλλα ασφαλιστικά. Την πρωτοκαθίστα στα εργατικά ατυχήματα έχουν οι νέοι, ενώ η ανατριχιαστική πύλαση των θύμάτων είναι άνδρες και 1 στους 3 αθλοδωπός.



Τη μεγαλύτερη συνεισφορά εργατικά ατυχήματα κερδίζουν οικοδομικοί εργοτάξια και κερματοκίνητα τα θύματα τρωκίτα όχημα, ενώ ακολουθούν ταξίματα, εργοστάσια και κατασκευαστικά.

Την επιδημιολογική κατανομή των εργατικών ατυχημάτων, την αντιμετώπιση τους, καθώς και τη διερεύνηση των αιτιών και τη στήλη εργαζομένων των εργαζομένων επιτόκιστος ομιλήσαντες τον Τμήματος Εργαζομένων Περιφέρειας, Μελάνιας τους αθλοδωπία προέβλεψε από θύματα εργατικά ατυχήματα από το Δεκέμβριο του 2007 έως το Σεπτέμβριο του 2008, διαπίστωσαν ότι πάνω από το 50% θύματα δεν υπακούει τα μέτρα προστασίας. Στη μελέτη τους, που παρουσιάζονται στο 4ο Πανελλήνιο Σημειώσιο Εργαζομένων και Ενωτικής Νοσηλεύτριας διεξάγεται στα Θεσσαλονίκη, οι Αθηνά, Τραπεζούσια, Πελοπόννησος, Μαρία Φρήνη, Σοφία Αλεξίου και Αναστασία Τσιβίτη συζητούν την τα μέτρα προστασίας δεν εργαζομένων, τα πρόβλημα έρευνα από την έλλειψη πρόληψης και την έλλειψη έμφαση από πλευράς εργαζομένων και κολλή τους!

Δεν τα εθλόνωσι! Ο εργαζομένος, σε ποσοστό πάνω από 40%, ανέφραστο ότι επέλεξε θέματα εργαζομένων ατυχημάτων και στο παρελθόν, ενώ το 60% φαίνεται ότι δεν υπακούει εργαζομένων ασφαλιστικά μέτρα προστασίας.

Εργαζομένοι τους νοσηλεύτριες Ο 4 τρωκίτα Ένοση Αθλοδωπία από άλλου φυλοδωπία μετά σε όμοις καταστάσεις με τη σύσταση του Ανατολικού Μεσογείου και τον άφορο για τον Μελάνια. Ομοειδώς (εργαζομένοι) και τον άφορο για τον Μελάνια. Ομοειδώς (εργαζομένοι) και τον άφορο για τον Μελάνια. Ομοειδώς (εργαζομένοι) και τον άφορο για τον Μελάνια.

Εργαζομένοι τους νοσηλεύτριες Ο 4 τρωκίτα Ένοση Αθλοδωπία από άλλου φυλοδωπία μετά σε όμοις καταστάσεις με τη σύσταση του Ανατολικού Μεσογείου και τον άφορο για τον Μελάνια. Ομοειδώς (εργαζομένοι) και τον άφορο για τον Μελάνια. Ομοειδώς (εργαζομένοι) και τον άφορο για τον Μελάνια.

Εργαζομένοι τους νοσηλεύτριες Ο 4 τρωκίτα Ένοση Αθλοδωπία από άλλου φυλοδωπία μετά σε όμοις καταστάσεις με τη σύσταση του Ανατολικού Μεσογείου και τον άφορο για τον Μελάνια. Ομοειδώς (εργαζομένοι) και τον άφορο για τον Μελάνια. Ομοειδώς (εργαζομένοι) και τον άφορο για τον Μελάνια.

Απόρροια όλων των παραπάνω ήταν η έμφαση που δόθηκε από τα τοπικά ΜΜΕ και όχι μόνο, στη διεξαγωγή του Συμποσίου. Παρά τα κανάλια μεταξύ των ποσίων του Mega Channel, η ET 3, η TV Μακεδονία, η Βεργίνα TV, το TV 100, το Εργοσπε σε φιλοξένησαν σε εκπομπές τους στιγμιότυπα από το Συμπόσιο και ιδιαίτερα από την εναρκτήρια τελετή καθώς και αποστάσματα συνεντεύξεων των Προέδρων της Οργανωτικής και Επιστημονικής Επιτροπής. Δημοσιεύματα για το Συμπόσιο υπήρξαν και στον τοπικό τύπο με εκτενή αναφορά στην εναρκτήρια ομιλία του κου Αθανασιάδη καθώς και στα αποτελέσματα ερευνητικών μελετών που παρουσιάστηκαν στο Συμπόσιο. Μέσα σε αυτό το εποικοδομητικό και ευχάριστο κλίμα πραγματοποιήθηκε και η τελετή λήξης του Συμποσίου. Ο κος Γ. Γεωργιάδης παρουσίασε τα συμπεράσματα του Συμποσίου τα οποία εν κατακλείδι είναι τα ακόλουθα:

- Η ασφάλεια των ασθενών όντας συνυφασμένη με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας πρέπει να αποτελέσει τον κύριο στόχο του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδιασμού για την υγεία.
- Στον σχεδιασμό αυτό πρέπει να συμμετέχουν: η πολιτεία, οι επαγγελματίες υγείας αλλά και όλοι οι εμπλεκόμενοι (ασθενείς, εκπρόσωποι φορέων ασθενών κ.λ.π.)
- Η ελλιπής νοσηλευτική στελέχωση των ΜΕΘ και ΤΕΠ της χώρας συνεχίζει να αποτελεί μία από τις κυριότερες αιτίες που δεν προάγουν την ασφάλεια και την ποιότητα στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας. Η διαπίστωση αυτή προέρχεται τόσο από τις έρευνες νοσηλευτών όσο και από τις απόψεις των χρηστών των υπηρεσιών υγείας. Η επαρκής νοσηλευτική στελέχωση είναι ένα από τα θέματα που πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη ο Εθνικός Στρατηγικός Σχεδιασμός για την υγεία.
- Η χρήση της πληροφορικής καθώς και η αξιολόγηση και η αξιοποίηση των δεδομένων που προκύπτουν μέσα από αυτή συμβάλλει σημαντικά στην ασφάλεια των ασθενών και στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Επιτακτική λοιπόν είναι η ανάγκη για εγκατάσταση πληροφοριακών συστημάτων σε όλες τις μονάδες υγείας.
- Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών ΜΕΘ με κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα και η αξιολόγηση του γνωστικού τους επιπέδου είναι απαραίτητη γιατί έρευνα κατέδειξε ότι υπάρχει έλλειμμα στις γνώσεις των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ, παρόλο που υψηλό ποσοστό του δείγματος κατείχε τίτλους συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.
- Η ανάπτυξη και εφαρμογή Κλινικών Κατευθυντηρίων Οδηγιών (ΚΚΟ) ή/και πρωτοκόλλων αποτελούν θεμέλιο λίθο για την ασφάλεια των ασθενών. Στο πλαίσιο αυτό κινείται η Ομάδα Ανάπτυξης Κλινικών Κατευθυντηρίων Οδηγιών του ΤΕΕΝ, αλλά σίγουρα απαιτούνται και άλλες προϋποθέσεις για να μπορούμε να μιλάμε για εφαρμογή νοσηλευτικών πρωτοκόλλων σε όλη την ελληνική επικράτεια.
- Η έρευνα σε κλινικά νοσηλευτικά θέματα πρέπει να συνεχιστεί. Στο Συμπόσιο αυτό παρουσιάστηκαν αξιολογες ερευνητικές κλινικές μελέτες. Εξακολουθεί όμως να υπάρχει ένα μεγάλο χάσμα μεταξύ των αποτελεσμάτων των ερευνών και της εφαρμογής τους στην πράξη. Η ανάπτυξη και η εφαρμογή ΚΚΟ, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω μπορεί να

αποτελέσει μέρος της λύσης αυτού του προβλήματος.

- Η ψυχολογική υποστήριξη των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ και ΤΕΠ είναι πλέον επιβεβλημένη.
- Η εξάλειψη φαινομένων ηθικής παρενόχλησης μέσω της αυτονομίας των νοσηλευτών και της επαγγελματικής ικανοποίησης είναι επίσης απαραίτητη.
- Αρκετές ΜΕΘ ή/και ΤΕΠ έχουν αρχίσει να εφαρμόζουν μέρος ή όλα τα παραπάνω και μας παρουσίασαν το σχεδιασμό και τα αποτελέσματα αυτών των εφαρμογών στο 4^ο Συμπόσιο. Τα Νοσοκομεία αυτά μπορούν να λειτουργήσουν ως παράδειγμα για τα υπόλοιπα και η εμπειρία τους να χρησιμοποιηθεί στον γενικότερο σχεδιασμό για την ασφάλεια και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας.
- Για όλα τα παραπάνω η έννοια της αλλαγής με ό,τι αυτή περιλαμβάνει (και η οποία αναλύθηκε διεξοδικά στο 4^ο Συμπόσιο του ΤΕΕΝ) είναι βασική προϋπόθεση για την επίτευξή τους.

Με τη λήξη του Συμποσίου ανακοινώθηκε η απονομή δύο (2) βραβείων στις καλύτερες ερευνητικές ελεύθερες ανακοινώσεις με θέματα:

α) «**Τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη καθημερινής διακοπής της καταστολής σε ασθενείς ΜΕΘ**» που προερχόταν από τη ΜΕΘ του ΠαΓΝ Ηρακλείου,

β) «**Θωρακικό άλγος στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: Διαγνωστική Παγίδα;**» που προερχόταν από το ΤΕΠ ΓΝΘ «Παπαγεωργίου και ένα (1) βραβείο στην καλύτερη αναρτημένη ανακοίνωση με θέμα: «**Καθημερινή χρήση και αξιοποίηση των scoring systems στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**» που προερχόταν από τη ΜΕΘ του ΓΝ Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα».

Η Επιτροπή του ΤΕΕΝ, η Επιστημονική και η Οργανωτική Επιτροπή του Συμποσίου σε συνεργασία με το Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θεσσαλονίκης και την Τοπική Οργανωτική Επιτροπή καταθέτοντας μεγάλο μέρος του ελεύθερου χρόνου τους και βάζοντας το προσωπικό τους μεράκι και πάθος ευελπιστούν το 4^ο Συμπόσιο του ΤΕΕΝ να ικανοποίησε τις προσδοκίες όλων μας. Η ενεργός συμμετοχή σας, μας δίνει την πεποίθηση ότι μπορούμε κάθε φορά να διοργανώνουμε κάτι καλύτερο. Ευχαριστούμε θερμά τους συντονιστές και εισηγητές, τους χορηγούς, αλλά κυρίως τους συνέδρους που συνέβαλλαν στην επιτυχή διεξαγωγή του Συμποσίου.

**Νίκος Γιάκας
Γραμματέας ΤΕΕΝ**

Εναρκτήρια Ομιλία του κου Ιωάννη Αθανασιάδη στο 4^ο Συμπόσιο του TEEN

Ονομάζομαι Ιωάννης Αθανασιάδης είμαι δικηγόρος και κατοικώ στο Κιλκίς. Είμαι εκπρόσωπος του Συλλόγου Ηπατομεταμοσχευθέντων Ελλάδος στην ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ. Είναι μεγάλη τιμή για μένα που ο TEEN του ΕΣΝΕ με όρισε ως ομιλητή στην έναρξη μάλιστα των εργασιών του συμποσίου αυτού.

Μεταμοσχευτήκα λόγω κρυσφινγούς κίρρωσης ήπατος τον Οκτώβριο του 2003 στο ΓΝΘ «Ιπποκράτειο» και σήμερα συμπλήρωσα αισίως 5 χρόνια ζωής, που τα οφείλω στους ανθρώπους εκείνους που εργάστηκαν για αυτό, στους χειρουργούς και στους νοσηλευτές της ΜΕΘ.

Η χειρουργική μου επέμβαση έγινε στις 8-10-2003 και όπως πληροφορήθηκα αργότερα, διήρκεσε 9 ώρες. Ξύπνησα μεσημέρι στο κρεβάτι της ΜΕΘ (και το πρώτο που κυριάρχησε στο μυαλό μου) και το μοναδικό ίσως που άμεσα συνειδητοποίησα ήταν **ένα αίσθημα απόλυτης εξάρτησης και ανημπόριας.**

Ήθελα να μαζέψω το πόδι μου για να ξεμουδιάσει, δεν μπορούσα

Ήθελα να κουνήσω το χέρι μου, δεν μπορούσα

Ήθελα να ζητήσω κάτι, να μιλήσω, αδύνατο

Όταν οι γιατροί μου έβγαζαν τον αναπνευστήρα για να δουν αν μπορώ να ανασάνω μόνος μου, ένιωθα ένα αίσθημα πνιγμού και μια απλή ανάσα ήταν για μένα δυσβάσταχτο βάρος. Ειλικρινά, το να προσπαθήσω να περιγράψω την κατάσταση και τα συναισθήματά μου στη ΜΕΘ μοιάζει σχεδόν ακατόρθωτο, σα να ζητάς από κάποιον να περιγράψει και να αναλύσει μια μουσική σύνθεση. Είναι εύκολο κάτι τέτοιο;

Σε ένα χώρο ξένο, ψυχρό και απόμακρο, με το σώμα μου παραδομένο στα μηχανήματα και ανίκανο και για τις πιο ανεπαίστες κινήσεις, η έννοια της ανθρώπινης αξιοπρέπειας πήρε άλλη διάσταση και οι προτεραιότητές μου ιεραρχήθηκαν διαφορετικά.

Δεν ήξερα αν ήμουν ένα σκαλί πριν το θάνατο ή αν τον είχα νικήσει οριστικά.

Υπάρχουν στιγμές που αισθανόμουν ανακούφιση ότι τα δύσκολα πέρασαν (έγινε η μεταμόσχευση) και πλέον είναι θέμα χρόνου να σηκωθώ και γιατί όχι, να επιστρέψω στην καθημερινότητά μου και άλλες στιγμές που η αμφιβολία υπερίσχυε και με γέμιζε ανησυχία και ερωτηματικά, βασανιστικά αλλά απολύτως ρεαλιστικά:

Θα τα καταφέρω ως το τέλος; Θα πάνε όλα καλά ή κάποια επιπλοκή απρόβλεπτη θα ακυρώσει τις ελπίδες μου και θα ματαιώσει τις προσπάθειες και τον αγώνα τόσων ανθρώπων;

Στο κρεβάτι της ΜΕΘ συνειδητοποιώ **ότι ξαναζώ αλλά ταυτόχρονα ότι για να συνεχίσω να ζω πρέπει τώρα να δώσω την κρισιμότερη μάχη.**

Σε αυτή τη συνεχή και σκληρή πάλη με τη ζωή και το θάνατο μοναδικοί μου συμπαραστάτες είναι οι νοσηλευτές της ΜΕΘ, στους οποίους από την πρώτη στιγμή είμαι απόλυτα παραδομένος...

Απευθύνομαι σε εξειδικευμένο ακροατήριο και θεωρώ ότι οι πολλές λεπτομέρειες και τα πολλά λόγια θα αφαιρέσουν μάλλον παρά θα τονίσουν **το έργο, το λειτούργημα και την προσφορά σας.**

Θα σας πω μόνο τα εξής: Είναι αδύνατο όσο ζω να ξεχάσω τα πρώτα λόγια που άκουσα από τη νοσηλεύτρια όταν άνοιξα τα μάτια μου στο κρεβάτι της ΜΕΘ. Μπορεί αυτή τη στιγμή να ακουστεί, τώρα να ακούγεται υπερβολικό ή μελοδραματικό ενδεχομένως, αλλά ξέρετε πως τα ένιωσα εκείνη τη στιγμή;

Λόγια μάνας προς το νεογέννητο παιδί της όλο στοργή, παρηγορία και γλύκα:

«τι κάνει το παλικάρι μας με το καινούργιο συκωτάκι;»

Αυτή η κουβέντα και μόνο αρκεί για να εκφράσω τη βαθιά **ευγνωμοσύνη μου σε εσάς** τους νοσηλευτές της ΜΕΘ **που παλεύετε με το θάνατο υπερασπιζόμενοι τη ζωή μας.**

Πως θα χαρακτήριζα τη ΜΕΘ και όλους εσάς που εργάζεστε εκεί μέσα με μια φράση;

Το γεφυράκι που με πέρασε από το θάνατο στη ζωή

Μετά την καταγραφή αυτών των συναισθημάτων και βιωμάτων μου στη ΜΕΘ, το θέμα της ομιλίας που μου ανατέθηκε, με υποχρεώνει να αναφερθώ και σε **ζητήματα τεχνικής φύσεως, τα οποία όμως εκτιμώ ότι έχουν μεγάλη** πρακτική σπουδαιότητα και επίπτωση στην εν γένει μετεχειρητική πορεία των ασθενών.

Ο ασθενής της ΜΕΘ, γνωρίζετε καλύτερα από εμένα, δεν έχει καμιά σχέση με τον ασθενή των άλλων κλινικών. Και ο νοσηλευτής της ΜΕΘ, κατά τον ίδιο τρόπο, δεν είναι ο νοσηλευτής των άλλων κλινικών.

Για τον ασθενή στη ΜΕΘ επειδή κατανοεί την απόλυτη εξάρτησή του από τα μηχανήματα, η παρουσία του νοσηλευτή στο πλευρό του, του εμπεδώνει το αίσθημα της ασφάλειας.

Όπως έχει ανάγκη εντατικής θεραπείας, **την ίδια έντονη ανάγκη έχει από τη συνεχή παρουσία ενός νοσηλευτή, βεβαίως για ουσιαστικούς λόγους της θεραπείας αλλά κυρίως για ψυχολογικούς λόγους.**

Αν είναι δυνατό και νομίζω δεν είναι υπερβολή, **χρειάζεται ένας νοσηλευτής για κάθε νοσηλευόμενο στη ΜΕΘ.**

Καλύτερη παροχή υπηρεσιών στη ΜΕΘ σημαίνει περισσότερους νοσηλευτές, ώστε να μπορεί και ο ίδιος ο νοσηλευτής –μέσα στα πλαίσια των επαγγελματικών του καθηκόντων– **να αποδίδει το μέγιστο των δυνατοτήτων του στη φροντίδα, στην ψυχολογική στήριξη και στην παρακολούθηση του ασθενούς.**

ΕΠΙΣΗΣ, καλύτερη παροχή υπηρεσιών στη ΜΕΘ απαιτεί **περισσότερες κλίνες.** Δε νοείται σε μια χώρα όπως η Ελλάδα, η οποία κατέχει την αρνητική πρωτιά σε τροχαία και εργατικά ατυχήματα, να μην υπάρχει επάρκεια κλινών στις ΜΕΘ, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται οι νοσηλευτές και παρά τον τίτλιο αγώνα τους, πολλές φορές οι ελλείψεις αυτές να αποβαίνουν σε βάρος των νοσηλευόμενων.

Από προσωπική μου πείρα, κρίνω αναγκαίο να αναφερθώ και να το εκτιμήσετε αν το κρίνετε χρήσιμο, στο γεγονός της αρνητικής επίδρασης που είχε στην ψυχολογία μου της στιγμής εκείνης, η οπτική επαφή που είχα με τον ασθενή του διπλανού κρεβατιού, ο οποίος ήταν σε άσχημη κατάσταση. Ίσως η χρήση ενός διαχωριστικού παραβάν ανάμεσα στα κρεβάτια των ασθενών να είναι σκόπιμη.

ΤΕΛΟΣ αυτονόητο θεωρώ και επιγραμματικά αναφέρω την αναγκαιότητα **απόλυτης ησυχίας στο χώρο**, γιατί και ο παραμικρός θόρυβος λειτουργεί πολλαπλασιαστικά για τον ασθενή και είναι ιδιαίτερα ενοχλητικός.

Κλείνοντας, και με την ευχή να υπήρξα χρήσιμος, ευχαριστώ και πάλι τους οργανωτές του Συμποσίου που μου έδωσαν την ευκαιρία να διατυπώσω από το βήμα αυτό σκέψεις και συναισθήματα από μια εμπειρία που όσοι την ζήσαμε δε θα ξεχάσουμε ποτέ, γιατί παρότι ήταν ιδιαίτερα οδυνηρή η **ζωή τελικά θριάμβευσε**.

Ιωάννης Αθανασιάδης
Δικηγόρος, Κιλκίς

ΝΕΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ 2008 - 2012

Μετά τις αρχαιρεσίες του TEEN που πραγματοποιήθηκαν, κατά τη διάρκεια του 4^{ου} Συμποσίου του TEEN, στις 8 Νοεμβρίου 2008 στη Θεσσαλονίκη, η νέα Επιτροπή είναι η ακόλουθη:

Πρόεδρος:	Μαρία Καλαφάτη
Αντιπρόεδρος:	Γιώργος Γεωργιάδης
Γραμματέας:	Νίκος Γιάκης
Ταμίας:	Μαργίτσα Σκοπελίτου
Μέλη:	Ειρήνη Μαργέλου, Παναγιώτα Σαργιάνου, Ευτυχία Τσάφου

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ



Η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας (ΕΕΕΘ) διοργανώνει Διημερίδα στις 23 και 24 Ιανουαρίου 2009, με θέμα «**Διεθνείς Οδηγίες για την Αύξηση της Επιβίωσης στη Σήψη**». Η Διημερίδα θα πραγματοποιηθεί στο Ιωνικό Κέντρο, Λυσίου 11, Πλάκα. Το κόστος της εγγραφής στη Διημερίδα για τους Νοσηλευτές ανέρχεται στα 15 € αν η εγγραφή γίνει έως τις 10/01/2009 και στα 20 € αν η εγγραφή γίνει μετά τις 10/1/2008. **Λόγω της συνεργασίας της ΕΕΕΘ με το TEEN, για τα μέλη του ΕΣΝΕ το κόστος συμμετοχής στη Διημερίδα διαφοροποιείται ως εξής: 10 € αν η εγγραφή γίνει έως τις 10/01/2009 και στα 15 € αν η εγγραφή γίνει μετά τις 10/1/2008.** Πληροφορίες: τηλ/fax: 2105139819 (Αιμιλία Μακρυαλέα, Καίτη Μπότση), e-mail: emakr@otenet.gr, ketibots@otenet.gr, www.icu.gr και www.esne.gr.

Το **13th State of the Art Interdisciplinary Review Course on Pulmonary Diseases, Critical Care, Emergency** θα πραγματοποιηθεί στις **3 – 5 Απριλίου 2009, στην Αθήνα**. Ο TEEN για 7η συνεχή χρονιά συμμετέχει στο State of the Art διοργανώνοντας Νοσηλευτικό Συμπόσιο. Πληροφορίες για το επιστημονικό πρόγραμμα θα λάβετε σύντομα.

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

Μεσογείων 2, Γ Κτίριο Πύργος Αθηνών, Αθήνα 115 27
Τηλ.: 210 7702861, Fax: 210 7790360

Εκδότες:
Αντώνης Δασκαλάκης, Μαρία Τσερώνη
Συντακτική Επιτροπή:
Μαρία Καλαφάτη, Νίκος Γιάκης, Γεώργιος Γεωργιάδης,
Μαργίτσα Σκοπελίτου, Ειρήνη Μαργέλου,
Παναγιώτα Σαργιάνου, Ευτυχία Τσάφου

Επιμέλεια - Παραγωγή έκδοσης
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.



**ΓΡΑΨΕ ΚΑ ΕΣΥ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ
ΕΝΤΑΤΙΚΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**



**Ο TEEN
σας εύχεται
Καλές Γιορτές
και το 2009
να είναι
γεμάτο υγεία,
χαρά και
δημιουργία**



Coloplast



Φροντίδα ελκών με την ολοκληρωμένη σειρά επιθεμάτων Coloplast

- Επιθέματα για όλες τις φάσεις επούλωσης
- Επιθέματα με ισχυρή αντιμικροβιακή δράση
- Επιθέματα με διαρκή αναλγητική δράση για αντιμετώπιση του αλγούποδοχιακού πόνου
- Άριστη διαχείριση εξιδρώματος
- Ειδικά σχήματα για περιοχές δύσκολες στην εφαρμογή τετράγωνου επιθέματος

Επικοινωνήστε μαζί μας
για να σας στείλουμε ενημερωτικό υλικό



Coloplast

ΚΥΝΘΑ & ΣΙΑ Ο.Ε.
Αποκλειστική Αντιπρόσωπος Coloplast A/S

ΚΕΝΤΡΙΚΑ:
Ποσειώνη 15, Κυτρώδου,
111 41 Αθήνα
Τηλ.: 210 20.20.232
Fax: 210 20.20.775