

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΠΟΝΟΥ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ: ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΟΥΣ

Συνέχεια από την 1η σελίδα

υπάρχει πρόβλημα στην εκπαίδευση των νοσηλευτών ακόμα και στον τρόπο λειτουργίας του ιατρείου* πχ το τελευταίο έτος 6 νέοι νοσηλευτές έχουν περάσει από το ιατρείο!

γ. Υποστηρικτικό Προσωπικό

Πρέπει να υπάρχει απαραίτητο υποστηρικτικό προσωπικό(ψυχολόγος-φυσικοθεραπευτής-τραυματιολόγος) ώστε να μπορεί με άνεση να γίνεται η λειτουργία του κέντρου πόνου. Στο ιατρείο του Βενιζελείου:

- δεν υπάρχει δικό μας υποστηρικτικό προσωπικό.

Στο ιατρείο του ΠαΓΝΗ:

- Ψυχολόγος:

Το σύστημα είναι δυσκίνητο -πρέπει να γίνεται πρώτα ψυχιατρική εκτίμηση- τα ραντεβού καθυστερούν, προκειμένου να ασχοληθούν οι ψυχολόγοι του νοσοκομείου με τους ασθενείς του ιατρείου.

- Φυσιοθεραπευτές:

Δεν επαρκούν ούτε για τους νοσηλευόμενους ασθενείς και δεν αναλαμβάνουν εξωτερικούς ασθενείς

- Βοηθοί ακτινολόγων:

(ενώ είχαμε ξεκινήσει επεμβατικές τεχνικές με τη βοήθεια ακτινολογικού μηχανήματος λόγω μη υποστήριξης αναγκαστικά σταματήσαμε)

- Μεταφορές:

Γενικά υπάρχει έλλειψη

3. Επικοινωνία

Πρέπει να υπάρχει επικοινωνία μεταξύ των ιατρών και των λειτουργιών υγείας

- Μεταξύ ιατρών του κέντρου πόνου
- Υπάρχει επικοινωνία μεταξύ των ιατρών ώστε να συζητούμε και να καθορίζουμε τη θεραπεία.
- Μεταξύ ιατρών άλλων ειδικοτήτων

Παρέχεται η γνώμη των άλλων ειδικοτήτων, ορθοπαιδικών, νευρολόγων, ογκολόγων, οιματολόγων κτλ. Η συνεργασία με όλες σχεδόν τις ειδικότητες είναι άριστη. Κάποιες ειδικότητες αναγνωρίζουν το έργο του κέντρου πόνου, συμμετέχουν και συνεργάζονται, ενώ κάποιες άλλες δε συνεργάζονται. Αυτό είναι αρνητικό για το κέντρο πόνου, λόγω του ότι στερείται συγκεκριμένο είδος ασθενών. Δεν θα ήθελα να πιστέψω ότι αυτό συμβαίνει από έλλειψη συνεργασίας αλλά από άγνοια της προσφοράς του ιατρείου.

- Μεταξύ άλλων λειτουργιών υγείας
- Κατά καιρούς δημιουργούνται προβλήματα με τους φαρμακοποιούς ή τους ελεγκτές ιατρών των τμημών αλλά με τη βοήθεια των υπαλλήλων της Υγειονομικής Υπηρεσίας προσαπομείνουμε να τα λύνουμε.

4. Χώροι λειτουργίας

Για την ομαλή λειτουργία του κέντρου πόνου απαιτείται χώρος υποδοχής και εξέτασης των ασθενών, καθώς και κατάλληλα εξοπλισμένος χώρος για την διενέργεια των επεμβατικών τεχνικών. Στο ιατρείο του Βενιζελείου: -λειτουργεί ένας χώρος σαν ιατρείο πόνου. -δεν υπάρχει χώρος άσπυτος, με αποτέλεσμα όλες οι επεμβατικές τεχνικές να γίνονται στην αίθουσα ανάνηψης. Αυτό δημιουργεί πρόβλημα όχι μόνο δυσλειτουργίας αλλά και κακής παροχής υπηρεσιών,

λόγω όχι μόνο στενότητας χώρου αλλά και μεγάλης αναμονής των ασθενών με πόνο. Επίσης, η έλλειψη δικού μας χώρου εμποδίζει την ανάπτυξη περισσότερων δραστηριοτήτων.

Στο ιατρείο του ΠαΓΝΗ:

- έλλειψη άσπυτης περιοχής - οι άσπυτες τεχνικές γίνονται στο χώρο τις ανάνηψης
- έλλειψη ημέρας στο χειρουργείο
- λόγω φόρτου εργασίας ο υπάρχων χώρος συχνά δεν επαρκεί και δεν υπάρχει δυνατότητα απομόνωσης των ασθενών

5. Ημέρες λειτουργίας

Στο ιατρείο του Βενιζελείου:

- το ιατρείο, το τελευταίο έτος μεiosis τις ημέρες λειτουργίας από πέντε σε τέσσερις την εβδομάδα, λόγω έλλειψης προσωπικού και φόρτου εργασίας στο χειρουργείο.

Στο ιατρείο του ΠαΓΝΗ

- δυνατότητα για μόνο 3 μέρες λειτουργίας την εβδομάδα ενώ υπάρχουν ανάγκες για καθημερινή λειτουργία (συντά υπάρχουν περισσότερα από 15 ραντεβού την ημέρα)

6. Αρχείο

Απαιτείται η τήρηση λεπτομερούς αρχείου όχι μόνο για την καταγραφή των ασθενών αλλά και για κάθε θεραπεία και το αποτέλεσμα αυτής.

Στο ιατρείο του Βενιζελείου:

- γίνεται λεπτομερής καταγραφή θεραπειών για τον κάθε ασθενή αλλά δεν υπάρχει μηχανογράφηση.

Στο ιατρείο του ΠαΓΝΗ:

- δεν υπάρχει σε όλο το νοσοκομείο μηχανογράφηση,
- γίνεται όσο είναι δυνατόν καταγραφή
- μεγάλη δυσκολία στην ανεύρεση στοιχείων

7. Προμήθεια αναλώσιμου υλικού

- τερμάτια δυσκινεία του γραφείου προμηθείας και
- συντά δεν υπάρχει το απαιτούμενο υλικό

8. Συνταγογραφία

- όχι καλή συνεργασία με ασφαλιστικά ταμεία (πχ Ι ΚΑ).

9. Ανάγκη κλινών

Ένα άλλο πρόβλημα που προκύπτει λόγω της μεγάλης απόστασης πολλών ασθενών από τα δύο ιατρεία πόνου της Κρήτης είναι η ανάγκη νοσηλευτικών κλινών.

Στο ιατρείο του Βενιζελείου: - δεν έχουμε δικές μας κλίνες Το πρόβλημα κλινής προκύπτει, λόγω της μεγάλης απόστασης πολλών ασθενών από τα δύο κέντρα πόνου της Κρήτης. Προς το παρόν υπάρχει αναζήτηση κλινής σε διάφορες κλινικές το οποίο δεν είναι πάντα εύκολο. Υπάρχει και η δυσκολία νοσηλείας, εκ μέρους των νοσηλευτριών, των ασθενών μας λόγω έλλειψης προσωπικού.

Στο ιατρείο του ΠαΓΝΗ: -δεν έχουμε δικές μας κλίνες

- έχουμε όμως καλή συνεργασία με διάφορες ειδικότητες σε περίπτωση που κάποιος ασθενής χρήζει ενδο-νοσοκομειακής παρακολούθησης Έτσι,

για ασθενείς από απομακρυσμένες περιοχές που η μετακίνηση τους είναι δύσκολη, συχνά, μετά τη πρώτη επίσκεψη υπάρχει μόνο τηλεφωνική επικοινωνία.

9. Ευρωπαίοι πολίτες

Η μόνιμη κατοικία πολλών ξένων στην Κρήτη δημιουργεί πρόσθετες ανάγκες. Πρέπει να γνωρίζουμε τη νομοθεσία για τη χορήγηση ναρκωτικών ουσιών σε ασθενείς από την Ευρώπη και πώς καθύπτονται ταμειακά. Έ' αυτό μας βοηθά πρόβλημα η Υγειονομική Υπηρεσία Ηρακλείου.

Συζήτηση

Στόχος των κέντρων πόνου είναι να παρέχουν φροντίδα στους ασθενείς που υποφέρουν από πόνο. Σύμφω-να με τις οδηγίες της ΙASP, ο προτεινόμενος τρόπος λειτουργίας ενός κέντρου πόνου είναι να είναι πολυδύναμο. Το κέντρο πόνου πρέπει να αποτελείται από διαφορετικές ειδικότητες, ώστε να μπορεί να γίνεται πολυπαραγοντική εκτίμηση. Δεν έχουν όλοι οι ασθενείς που απευθύνονται σε ένα κέντρο πόνου την ανάγκη πολλών ειδικοτήτων αλλά το κέντρο θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα, αν χρειαστεί να τους την παρέχει. Η διάγνωση και η θεραπεία πόνου είναι τόσο σύνθετη, ώστε δε μπορούμε να ονομάζουμε κέντρο πόνου ένα ιατρείο που λειτουργεί με ένα γιατρό. Όμως, σαν αρχή, στα πλαίσια λειτουργίας ενός πολυδύναμου κέντρου πόνου, η έναρξη μπορεί να γίνει με ένα γιατρό και τη συμβολή των άλλων ειδικοτήτων, με σκοπό την πλήρη ανάπτυξη του κέντρου.

Δεν μπορούν να δοθούν κατευθυντήριες οδηγίες που θα ισχύουν για όλο τον κόσμο, δεδομένου ότι υπάρχουν διαφορετικές ανάγκες και οικονομικές δυνατότητες για κάθε κράτος. Έτσι, σε πολλές χώρες όπου δεν υπάρχει η δυνατότητα ανάπτυξης, η αντιμετώπιση βασίζεται μόνο σε αποκλειστικό νευρικό και φαρμακευτική αγωγή.

Όταν το κέντρο είναι υπό ανάπτυξη, οι ασθενείς θα πρέπει, πριν τη θεραπεία, να ελέγχονται, να γίνεται διάγνωση της αιτίας του πόνου και να αποστέλλονται με διάγνωση στα κέντρα πόνου, ιδιαίτερα εκεί που δεν έχουν τη δυνατότητα αυτή. Νομίζω ότι τα δικά μας κέντρα πόνου βρίσκονται σε αυτή τη φάση ανάπτυξης και έχουν πολύ δρόμο να κάνουν ακόμη, για να γίνουν αμιγώς πολυδύναμα. Νομίζω, όμως, ότι μπορούν να θεωρηθούν πολυδύναμα, δεδομένου ότι υπάρχει πάντα η δυνατότητα συνεργασίας με τις άλλες ειδικότητες. Στην Κρήτη υπάρχει ανάγκη λειτουργίας και άλλων κέντρων πόνου, ώστε να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών της περιφέρειας.

Οι γιατροί που εργάζονται στα κέντρα πόνου, πρέπει να είναι μέλη της ΙASP αλλά και του εθνικού τμήματος (Ε.Ε.Αργολογίας), γιατί έτσι θα μπορούν να είναι διαρκώς ενημερωμένοι για στις άριστες επιστημονικά νέο, αλλά και λειτουργικό.

Η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, η καθημερινή αναζήτηση νοσηλευτριών και η εκπαίδευση της, δημιουργεί πρόσθετα προβλήματα στο ήδη φραγμένο έργο των ιατρών του κέντρου, θα πρέπει να γίνει κανόνας, ότι το ιατρείο

πόνου χρειάζεται το δικό της εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, που θα μπορεί να εκτιμήσει την κατάσταση του ασθενούς, να βοηθήσει στην τέλεση των επεμβατικών τεχνικών και στην παρακολούθηση των ασθενών. Επιτακτική, λοιπόν, η ανάγκη μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού. Η αυτονομία χώρων είναι απαραίτητη. Το έργο και η ανάπτυξη των κέντρων μας εμποδίζεται από την έλλειψη χώρου. Το κάθε κέντρο πόνου πρέπει να παρέχει τις υπηρεσίες του με όλους τους κανόνες ασφαλείας, οι οποίοι διασφαλίζονται όχι μόνο με τις γνώσεις του ιατρικού προσωπικού, τη δυνατότητα να αντιμετωπίζουμε οποιαδήποτε επιπλοκή, αλλά και τη βοήθεια του νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού. Οι κατάλληλοι χώροι είναι και αυτοί μέρος της σωστής και ασφαλής λειτουργίας. Έτσι, σε κατάλληλο χώρο και το έργο του ιατρείου γίνεται σωστά και με άνεση, αλλά βασικά δεν ταλαιπωρείται ο ασθενής από ώρες αναμονής. Αν ένα κέντρο παρουσιάζει στη λειτουργία του πολλά προβλήματα, αυτό γίνεται κατά και προστίθεται άγχος στους γιατρούς και το προσωπικό, δημιουργώντας έτσι φαύλο κύκλο. Πρέπει να ασκηθεί πίεση προς εξεύρεση χώρων αλλά και κλινών που θα είναι πάντα και εύκολα διαθέσιμες για το κέντρο πόνου. Η λειτουργία των ιατρικών πρέπει να είναι καθημερινή.

Η ανάγκη ιατρών στο χειρουργείο και η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού μας αναγκάζει να μη λειτουργούμε τα κέντρα καθημερινά. Αποτελεσμα είναι να συσσωρεύονται πολλά ραντεβού τις υπόλοιπες ημέρες, αλλά και με δυσκολία να αντιμετωπίζονται έκτακτα περιστατικά. Η επικοινωνία με τις άλλες ειδικότητες γίνεται σε προσωπικό επίπεδο και στηρίζεται στην αλληλοεκτίμηση μεταξύ των συναδέλφων, με βάση τις γνώσεις που έχουν στο αντικείμενο. Απαραίτητη η διαρκής ενημέρωση των συναδέλφων για το αντικείμενο του κέντρου πόνου. Υπάρχει, λοιπόν, ανάγκη άμεσης βελτίωσης των προβλημάτων των ιατρικών που δεν είναι πάντα εύκολη, πάγω του ότι δεν εξαρτάται μόνο από τη θέληση των ιατρών, αλλά και από την ίδια τη δομή και τους χώρους του νοσοκομείου, από το υπάρχον νοσηλευτικό, υπο-στηρικτικό και βοηθητικό προσωπικό. Αλλά η βελτίωση των προβλημάτων των ιατρικών εξαρτάται και από το, πόσο έχουν κατανοήσει, ή κατά πόσον εμείς που εργαζόμαστε στα κέντρα πόνου, έχουμε δώσει να αντιληφθούν οι διοικούντες, την ανάγκη ανάπτυξης των υπαρχόντων κέντρων αλλά και τη δημιουργία νέων. Στα πλαίσια αυτής της αρχικής καταγραφής τα κέντρα πόνου των δύο νοσοκομείων έχουν σοβαρά προβλήματα που ανακεφαλαιώνονται είναι:

1. προβλήματα χώρων
2. προβλήματα αργάνωσης
3. προβλήματα στελέχωσης
4. προβλήματα ανάπτυξης

Βιβλιογραφία

i.Desirable characteristics for pain treatment facilities, updated on June j, 2006

<http://www.iasp-pain.org/desirabl.html>