

# Σύγχρονες προκλήσεις στην Επείγουσα Φροντίδα Υγείας

Author: Δρ Γιώργος Χαραλάμπους

MD, MSc, PhD Αναπλ. Καθηγητής Ακαδημαϊκός υπεύθυνος Μεταπτυχιακών σπουδών πανεπιστήμιο Frederick, Χειρουργός - Διευθυντής Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών Γ.Ν «Ιπποκράτειο» Αθηνών

Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), αποτελεί το τμήμα με την κατάλληλη υποδομή και την απαραίτητη οργάνωση και διοίκηση, για την παροχή υψηλού επιπέδου Επείγουσας Ιατρικής και Νοσηλευτικής Φροντίδας, στους πολίτες που εκδηλώνουν την ανάγκη για επείγουσα αντιμετώπιση. Η λειτουργική αποστολή ενός σύγχρονου ΤΕΠ το οποίο αποτελεί τον συνδυασμό μεταξύ της προνοσοκομειακής και της ενδονοσοκομειακής φροντίδας των ασθενών, περιλαμβάνει πρωτίστως την υποδοχή, την σταθεροποίηση, την θεραπευτική αντιμετώπιση και την έξοδο των ασθενών που προσέρχονται στο τμήμα και οι οποίοι είναι δυνατόν να παρουσιάζουν ποικιλομορφία συμπτωμάτων απειλητικών και μη για τη ζωή τους. Η έγκαιρη αναγνώριση των ασθενών που είναι σε επείγουσα κατάσταση και η κατεύθυνση τους προς τον κατάλληλο χώρο φροντίδας του ΤΕΠ, αποτελεί την λύση λίθο για την αποτελεσματική παροχή επείγουσας φροντίδας και την βέλτιστη κατανομή των πόρων στο σύνολο των περιπτώσεων του τμήματος. Βασικό εργαλείο προς το σκοπό αυτό είναι η υιοθέτηση διαδικασιών Κατ-γοριοποίησης-Διαλογής των περιστατικών. Η Διαλογή (Triage) ως βασική και σημαντική δομή κάθε Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) έχει πλέον εξελιχθεί, και η έγκαιρη αντιμετώπιση των βαρύτερα ασθενών, δεν αποτελεί το μοναδικό της στόχο αλλά καθορίζει τη ροή όλων των ασθενών στο ΤΕΠ, αξιολογώντας στοιχεία όπως η βαρύτητα κάθε ασθενούς και η διαχείριση των διαθέσιμων πόρων. Πρόκειται για μία πρώιμη, ταχεία και αλγοριθμική διαδικασία, όπου οι ασθενείς διαχωρίζονται κυρίως σε αυτούς που θα πρέπει άμεσα και δίχως καμιά καθυστέρηση να εισέλθουν στο ΤΕΠ ώστε να τύχουν επείγουσας αντιμετώπισης και σε αυτούς που θα μπορούσαν να περιμένουν με κριτήριο την κλινική τους εικόνα, καθώς και το ιατρικό τους ιστορικό σύμφωνα με το πρωτόκολλο, το οποίο χρησιμοποιείται για την διαλογή. Οι αλγοριθμικές διαδικασίες, επιτρέπουν μια ασφαλή, ταχεία και αναπαραγώγιμη κατηγοριοποίηση, διασφαλίζοντας παράλληλα πολύ υψηλές μετρήσεις αξιολόγησης.

Η διαδικασία της διαλογής των ασθενών σε ένα τμήμα επειγόντων περιστατικών, δεν είναι σίγουρα μια απλή και εύκολη διαδικασία. Ωστόσο, αποτελεί βασικό δείκτη για την αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Επίσης, η αμεσότητα της αντιμετώπισης ενός περιστατικού θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από επιστημονικά υποκειμενικά και αντικειμενικά κριτήρια. Για τους δύο παραπάνω λόγους και καθώς είναι απαραίτητο και επικίνδυνο οι ασθενείς να αντιμετωπίζονται σε τυχαία σειρά ή σε σειρά προτεραιότητας με βάση τον χρόνο άφιξης, η ανάγκη διενέργειας διαλογής, είναι επιτακτική για όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Στις μέρες μας όλο και περισσότερο αναγνωρίζεται παγκοσμίως η αξία του Νοσηλευτή Διαλογής στο ΤΕΠ. Σε κάποιες χώρες η διαλογή διενεργείται αποκλειστικά από ιατρούς, ενώ σε αρκε

τές η διαλογή πραγματοποιείται με συνεργασία ιατρού και νοσηλεύτη.

Η τάση που δείχνει να επικρατεί σε προηγμένες χώρες είναι η διενέργεια της διαλογής αποκλειστικά από πτυχιούχους νοσηλευτές. Συστήματα υγείας χωρών όπως το Ηνωμένο Βασίλειο ακολουθούν αυτό το μοντέλο διαλογής. Οι ΗΠΑ και η Αυστραλία ακολουθούν επίσης το ίδιο μοντέλο διαλογής, με μόνη διαφορά τη διενέργεια της διαλογής από ειδικά εκπαιδευμένους και πιστοποιημένους, ώστε να δύνανται να εκτελούν την διαδικασία νοσηλευτές.

Ένα από τα βασικά πλεονεκτήματα που παρέχει στο ΤΕΠ ο Νοσηλευτής Διαλογής, είναι η αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών μέσα από την ικανότητα του να παρέχει φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή, αναπτύσσοντας δεξιότητες επικοινωνίας, παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, καθώς και ικανότητες διάγνωσης και αντιμετώπισης προβλημάτων υγείας.

Η αποτελεσματικότητα των Νοσηλευτών Διαλογής εξαρτάται άμεσα και από την διασφάλιση ενός σωστά οργανωμένου ΤΕΠ, το οποίο θα έχει ένα αξιόπιστο ηλεκτρονικό σύστημα, το οποίο θα παρέχει τις κατάλληλες πληροφορίες στον Νοσηλευτή Διαλογής σε πραγματικό χρόνο. Η ανάγκη της διαχείρισης και επεξεργασίας των στοιχείων, που είτε δημιουργούνται από την προσέλευση των ασθενών ή ακολουθούν τους ασθενείς, ικανοποιείται με την υιοθέτηση ενός πληροφοριακού συστήματος, με κατάλληλα διαμορφωμένο λογισμικό. Ένα κατάλληλα διαμορφωμένο και εύχρηστο πληροφοριακό σύστημα διαλογής, θα είχε ως σκοπό την αυτοματοποίηση των πληροφοριών, καθώς και την ιεράρχηση των ασθενών με βάση την οξύτητα του προβλήματός τους. Σύμφωνα, όμως, με όσα προαναφέρθηκαν, η αποτελεσματικότητα έχει άμεση σχέση κυρίως με την εκπαίδευση του Νοσηλευτή Διαλογής. Η εφαρμογή του συστήματος i-TRIAGE μέσω περιβάλλοντος PHP, αποδίδει πολύ καλά αποτελέσματα και προσφέρει ένα εύκολο και φιλικό περιβάλλον στον χρήστη για την αξιολόγηση των ασθενών.

Παρόλο που υπάρχουν μεταπτυχιακά προγράμματα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής, τα οποία παρέχουν στους νοσηλευτές εξειδικευμένες γνώσεις, δεν υπάρχει, όμως, κάποιο μεταπτυχιακό πρόγραμμα με αποκλειστική κατεύθυνση την Επείγουσα Νοσηλευτική, το οποίο να περιλαμβάνει στο πρόγραμμα σπουδών του γνώσεις σχετικά με τη διαλογή. Επίσης, ενώ στο εξωτερικό υπάρχουν σεμινάρια σχετικά με τη διαλογή, στη χώρα μας μέχρι σήμερα αρκούμαστε σε ολιγόωρες θεματικές διαλέξεις, ενώ στερούμαστε κάθε μορφής ουσιαστικής πρακτικής εκπαίδευσης.

Συμπερασματικά, η χώρα μας οφείλει να ακολουθήσει τις διεθνείς τάσεις αξιοποίησης και ανάδειξης του Νοσηλευτή Διαλογής, στην προσπάθεια αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η δημιουργία κατάλληλων δομών εκπαίδευσης Νοσηλευτών Διαλογής είναι η κύρια πρόκληση της χώρας μας.

εν όψει της αυτονόμησης των νοσοκομείων. Έπειτα από την εξασφάλιση παραγωγής άρτια εκπαιδευμένων Νοσηλευτών Διαλογής, θα πρέπει να αναθεωρηθεί η ισχύουσα νομοθεσία και να εναρμονιστεί με τις διεθνείς διατάξεις.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Khursheed M, Fayyaz J, Jamil A. Setting up triage services in the emergency department: experience from a tertiary care institute of Pakistan. A journey toward excellence. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 2015; 27(3):737-40.
  2. Gerdtz MF, Bucknall T. Triage nurses' clinical decision making: an observational study of urgency assessment. *J Adv Nurs* 2001; 35:550-561.
  3. Australasian College for Emergency Medicine (ACEM). Guidelines for the Implementation of the Australasian Triage Scale in Emergency Departments, 2000.
  4. Ίντας Γ, Στεργιάννης Π, Χάλαρη Ε. Κλίμακες Διαλογής Ασθενών στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: Βιβλιογραφική Ανασκόπηση. *Νοσηλευτική* 2013; 52(3):253-60.
  5. Rehman SA, Ali PA. A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments. *Int Emerg Nurs*. 2015; pii: S1755-599X(15)00127-5. [Epub ahead of print].
- Reay G, Rankin JA, Then KL. Momentary fitting in a fluid environment: A grounded theory of triage nurse decision making. *Int Emerg Nurs*. 2015 Oct 27. pii: S1755-599X(15)00118-4. [Epub ahead of print].