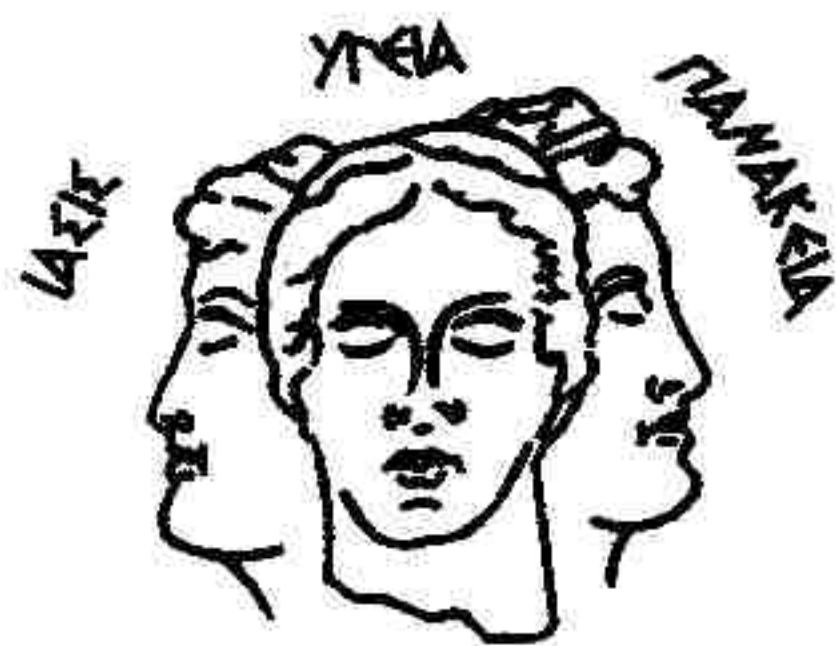


ΑΝΑΦΟΡΑ προς το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Αθήνα, 22/11/10

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (Π.Σ.Ο.ΝΟ.Π.)



Αθήνα: Ιουλιανού 42-46 τ.κ. 10434
Τηλ.: 2108234914, fax: 2108234916, κιν.: 6936557550
www.pasonop.gr email: pasonop@gmail.com

Αθήνα, 20/11/2010

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΝΑΝΤΙΑ Ι. ΤΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ
Βουλευτής ΠΑΣΟΚ
ΝΟΜΟΥ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

«Κίνδυνος διασυρμού για την Ελλάδα στην επικείμενη συνεδρίαση του ECDC»

«Η ώρα της αλήθειας έφτασε για τα ελληνικά νοσοκομεία στα οποία κάνουν θραύση οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις. Η Ελλάδα πρόκειται να βρεθεί στο μάτι του κυκλώνα κατά τη συνεδρίαση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), την Τετάρτη 24 Νοεμβρίου στη Στοκχόλμη.

Η συνάντηση γίνεται με θέμα την εκτίμηση κινδύνου για τη διασπορά των πολυανθεκτικών gram αρνητικών μικροβίων, που ενδημούν με μεγάλη συχνότητα στη χώρα μας. Πρόκειται για τρία μικρόβια, κλεμπσιέλα, ψευδομονάδα και acinetobacter, η ανθεκτικότητα των οποίων φτάνει το 50% στα ελληνικά νοσοκομεία. Κατά τη συνεδρίαση, αναμένεται να επισημανθούν οι χώρες που αντιμετωπίζουν πρόβλημα και ενδεχομένως να ληφθούν μέτρα προστασίας με οδηγίες για τους ασθενείς που ταξιδεύουν προς και από αυτές. Μέχρι σήμερα, ωστόσο, το ECDC έχει αποφύγει να κατονομάσει χώρες και είναι αμφίβολο εάν θα αλλάξει την πολιτική του. Ομως, ό, τι και να συμβεί, η Ελλάδα δεν μπορεί να συνεχίσει να κρύβει το πρόβλημα κάτω από το χαλί, διότι η έλλειψη πολιτικής το έχει καταστήσει μείζον πρόβλημα των ελληνικών νοσοκομείων.

Παρότι μέχρι στιγμής δεν έχει εκδοθεί οδηγία, οι ασθενείς που έχουν νοσηλευθεί σε ελληνικά νοσοκομεία και ΜΕΘ αντιμετωπίζονται πολύ σχολαστικά και υποβάλλονται σε λεπτομερείς εξετάσεις όταν προσεγγίζουν άλλα ευρωπαϊκά νοσηλευτικά ιδρύματα. «Από συζητήσεις που έχουμε κάνει, με συναδέλφους στο εξωτερικό», αναφέρει στην «Κ» ο καθηγητής Μικροβιολογίας ΕΣΔΥ κ. Αλκης Βατόπουλος, «φαίνεται ότι είναι αρκετά διαδομένη η πολιτική του ελέγχου των Ελλήνων ασθενών για τυχόν παρουσία ανθεκτικών μικροβίων σε ξένα νοσοκομεία, χωρίς αυτό να είναι ακόμα επίσημη οδηγία». Ο κ. Βατόπουλος επισημαίνει ότι υπάρχουν αρκετές δημοσιεύσεις (περίπου 10) στον διεθνή επιστημονικό τύπο όπου περιγράφονται μικροεπιδημίες σε νοσοκομεία της Β. Ευρώπης κυρίως, που προκλήθηκαν από ασθενείς που είχαν νοσηλευθεί στην Ελλάδα.

Ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας Γ. Δάικος αναφέρει την περίπτωση Έλληνα ασθενούς που πήγε σε ειδικό κέντρο αποκατάστασης στη Σουηδία και δεν έγινε δεκτός, διότι ήταν αποικισμένος με ανθεκτικό σταφυλόκοκκο. Προφανώς δεν πρόκειται για τη μοναδική περίπτωση.

Κίνδυνοι διασυρμού

Το θέμα εγκυμονεί κινδύνους διασυρμού της χώρας. Το BBC πριν από λίγους μήνες είχε πρώτη είδηση ότι εισήχθη στην Αγγλία μία κλεμπσιέλα (MDM) από ασθενείς που πηγαίνουν σε νοσοκομεία της Ινδίας για πλαστική χειρουργική. «Πρέπει άμεσα να δούμε τα δικά μας προβλήματα και ελπίζω ότι με το πρόγραμμα Προκρούστης που ξεκίνησε τώρα θα έχουμε ακριβή στοιχεία για την έκταση του προβλήματος περί το τέλος Ιανουαρίου-Φεβρουαρίου ώστε να ευαισθητοποιηθούν ο ιατρικός κόσμος και η

ΠΑΒ

1756

26 NOV. 2010

πολιτεία», αναφέρει ο κ. Δάικος. «Καθημερινά βλέπουμε ασθενείς που έχουν νοσηλευτεί σε ελληνικό νοσοκομείο με αυτά τα μικρόβια. Πας για χολοκυστεκτομή ή αντικατάσταση ισχίου και παθαίνεις μία επιπλοκή, μία νοσοκομειακή λοίμωξη και κινδυνεύει η ζωή σου».

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 19/11/2010

Σχόλιο ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.

Η ώρα της αλήθειας έχει φτάσει δυστυχώς εδώ και πάρα πολύ καιρό για τα ελληνικά νοσοκομεία, όμως οι Ελληνικές Πολιτικές Ηγεσίες παρουσιάζονται μάλλον ανίκανες να αντιληφθούν την πραγματική διάσταση του προβλήματος.

Το πρόβλημα των ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων εκτός από πολυπαραγοντικό, δεν αποτελεί φαινόμενο μόνο των Ελληνικών νοσοκομείων. Ωστόσο στην Ελλάδα λαμβάνει εκρηκτικές διαστάσεις κυρίως λόγω της τρομερής υποστελέχωσης.

Τη στιγμή που οι διεθνώς αποδεκτές αναλογίες Νοσηλευτών ανά Κλίνη στις ΜΕΘ ανέρχονται σε 5 προς μία/24ωρο, στην Ελλάδα ισχύει το αντίστροφο, δηλαδή έως και ένας Νοσηλευτής / 5 Κλίνες με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για τη διασπορά πολυανθεκτικών στελεχών. Αντίστοιχα, ενώ διεθνώς προβλέπονται αναλογίες ενός Νοσηλευτή/ 5 ασθενείς στα λεγόμενα ανοικτά τμήματα, δηλαδή στις λοιπές Κλινικές των Νοσοκομείων, στην Ελλάδα ένας Νοσηλευτής καλείται να ανταπεξέλθει στις ανάγκες 30, 40 ή και περισσότερων ασθενών, διασπείροντας λοιμώξεις ανεξέλεγκτα.

Την ίδια στιγμή, με αφορμή την οικονομική κρίση και στο όνομα της περιστολής δαπανών, παρατηρούνται στα νοσηλευτικά τμήματα – ακόμα και στις ΜΕΘ- ελλείψεις στοιχειώδους υγειονομικού υλικού όπως οινόπνευμα, γάντια, γάζες, σύριγγες, ή σαπούνι...

Μελέτες στις ΗΠΑ κατέδειξαν, ότι η υποστελέχωση σε νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να παρατείνει το χρόνο αποθεραπείας έως και κατά 30%, κυρίως λόγω των ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την αύξηση του κόστους νοσηλείας προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία, τις χαμένες εργατοώρες, τις επιπλοκές, την αύξηση της θνησιμότητας.

Η έλλειψη θεραπευτικών πρωτοκόλλων στη χώρα μας, και η τακτική της χορήγησης προηγμένων αντιβιοτικών 3^{ης} και 4^{ης} γενιάς προκειμένου να προληφθούν επιπλοκές από ενδοноσοκομειακές λοιμώξεις, οδηγούν στο φαύλο κύκλο δημιουργίας νέων ανθεκτικών στελεχών και κατά συνέπεια στην ανεξέλεγκτη αύξηση των δαπανών.

Η Ελληνική Πολιτεία όλα τα προηγούμενα χρόνια αλλά και σήμερα, παρά τις επίμονες εκκλήσεις μας για σύγχρονες και ασφαλείς αναλογίες Νοσηλευτών/ νοσηλευομένων, αντιμετωπίζει το αίτημά μας για προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού ως στενό, συντεχνιακό αίτημα μιας ομάδας Δημοσίων Υπαλλήλων, αδυνατώντας να αντιληφθεί, πως επενδύοντας σε νοσηλευτικό προσωπικό, θα έχει πολλαπλάσια οφέλη. Εξαντλεί τη δράση της σε επιχειρησιακά σχέδια και «ασκήσεις επί χάρτου» με βαρύγδουπα ονόματα από την Αρχαία Ελληνική ιστορία ή τη μυθολογία, προκειμένου να «ξορκίσει το κακό», λες και θα τρομάξει η ψευδομονάδα...

Εσχάτως, αρχηγός Πολιτικού Κόμματος εξέφρασε δημοσίως την άποψη (Γ. Καρατζαφέρης, MEGA Channel, 16/11/2010) πως οι υπεράριθμοι εργαζόμενοι του ΟΣΕ θα μπορούσαν να μεταταγούν σε θέσεις Νοσηλευτών προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ελλείψεις. Και οι απολυμένοι πιλότοι της «ΟΛΥΜΠΙΑΚΗΣ», θα προσέθετε κανείς, προκειμένου να ανταγωνιστεί σε καινοτομία προτάσεων τον κ. Πρόεδρο. Οι προτάσεις αυτές, αλλά και η αβασάνιστη ευκολία με την οποία προτείνονται, αποτελούν χαρακτηριστικό παράδειγμα της άποψης, ή καλύτερα της άγνοιας που έχουν Πολιτικοί παράγοντες για τη σημασία και το ρόλο του νοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ.

Δεν είναι τυχαίο ότι στην Ελλάδα αντιστοιχούν μόλις 3,2 Νοσηλευτές/ 1000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος της αντίστοιχης αναλογίας στις χώρες του ΟΟΣΑ είναι 9,6 και όταν στις Σκανδιναβικές χώρες αγγίζει τους 30 νοσηλευτές/1000 κατοίκους...

Τέλος, σε ότι αφορά το διασυρμό, από τον οποίο κινδυνεύουμε ως χώρα στην επικείμενη συνεδρίαση του ECDC, στις 24/11/2010, μάλλον τείνει να μας γίνει συνήθεια τον τελευταίο καιρό, αλλά και αφορμή για την Πολιτική Ηγεσία του ΥΥΚΑ να δηλώσει για μια ακόμη φορά τη «ντροπή» της...

Ι. Γ. Καναβός
Πρόεδρος Ε.Ε. ΠΑ.Σ.Ο.ΝΟ.Π.