

# ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΜΕΝΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ ΕΚΤΟΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ

Η υποστελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας έχει ως αποτέλεσμα να μένουν «κλειστά» πολλά κρεβάτια ΜΕΘ και βαριά περιστατικά να καταλήγουν σε κοινούς θαλάμους μαζί με άλλους πάσχοντες

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΚΡΗΤΙΚΟΥ  
jkritikos@pegasus.gr

**Α**ΝΟΧΥΡΩΤΑ βρίσκεται τα νοσοκομεία η γρίπη με τα πολλά σοβαρά κρούσματα που διακομίζονται καθημερινά, κατάσταση που αναμένεται να ενταθεί με το «δεύτερο κύμα» του Φεβρουαρίου. Η έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, κρατάει «κλειστά» πολλά κρεβάτια, με αποτέλεσμα ασθενείς να διασωληνώνονται σε φορητούς αναπνευστήρες και να νοσηλεύονται σε κοινούς θαλάμους στα νοσοκομεία της Αττικής, μαζί με άλλους πάσχοντες.

Χαρακτηριστικό είναι το φωτογραφικό ντοκουμέντο που έχει στη διάθεσή του το «Εθνος της Κυριακής», από εφημερίδα μεγάλου νοσοκομείου την εβδομάδα που πέρασε.

Σε αυτό εικονίζεται βαριά ασθενής που έπρεπε να έχει εισαχθεί σε ΜΕΘ, να παραμένει διασωληνωμένος σε κοινό θάλαμο, στον οποίο νοσηλεύονται και άλλοι δύο ασθενείς, περιμένοντας να βρεθεί κρεβάτι στην εντατική. Οι γιατροί κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου αφού την ώρα που τα κρούσματα αυξάνονται, παραμένουν εκτός λειτουργίας 150 κρεβάτια ΜΕΘ, πλήρως εξοπλισμένα με πανάκριβα μηχανήματα.

## Φόβος για περισσότερα κρούσματα.

«Αν επιβεβαιωθούν οι φόβοι για ακόμα περισσότερα βαριά κρούσματα γρίπης αυτή την περίοδο, υπάρχει σοβαρός κίνδυνος η κατάσταση να ξεφύγει πέρα από κάθε έλεγχο», αναφέρουν οι γιατροί της ΕΙΝΑΠ, σε υπόμνημά τους που υπογράφουν η πρόεδρος Ματίνα Πλατώνη και ο γ.γ. Γιώργος Αθανασιάδης. Στο μεταξύ, φόβους ότι μπορεί να φτάσουμε, ακόμη και να ξεπεράσουμε, το «κόστος» σε ανθρώπινες ζωές που είχαμε από την εποχική γρίπη, πέρσι, εκφράζουν οι ειδικοί επιστήμονες, θυμίζοντας ότι την περίοδο 2013-14 κατεγράφησαν 329 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, που είχαν νοσηλευθεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και από αυτούς τους ασθενείς οι 145 έχασαν τελικά τη ζωή τους.

«Τα κρούσματα εποχικής γρίπης θα ενταθούν τις επόμενες εβδομάδες καθώς υπάρχει αυξητική τάση, σύμφωνα με τα δεδομένα των συστημάτων επιτήρησης της εποχικής γρίπης που υποστηρίζει

το ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ το "κύμα" αναμένεται να έχει διάρκεια περίπου 3 μήνες», λέει στο «Εθνος της Κυριακής» ο λοιμωξιολόγος, αν. καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας.

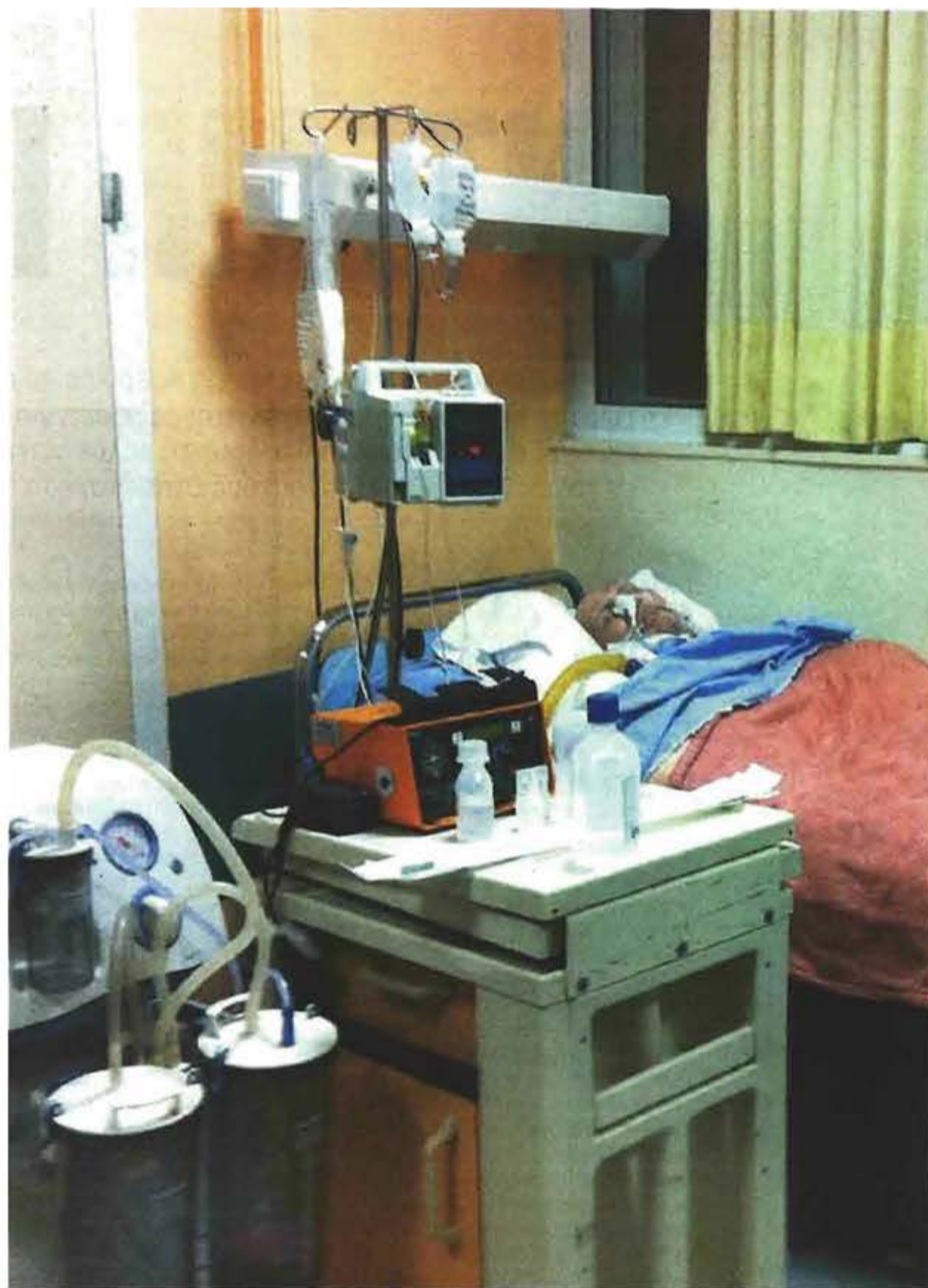
«Μέχρι τις 29 Ιανουαρίου, 78 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης έχουν νοσηλευθεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ενώ έχουν καταγραφεί συνολικά 25 θάνατοι».

Το όλο πρόβλημα, της έλλειψης προσωπικού στις ΜΕΘ, «φωτίζει» ο καθηγητής Πνευμονολογίας - Εντατικής Θεραπείας Απόστολος Αρμαγανίδης, που επί σειρά ετών δίνει «μάχη» για να μη μειωθούν και άλλο οι ΜΕΘ, αλλά και να καλυφθούν τα κενά.

«Η γρίπη εξελίσσεται ακριβώς όπως πέρσι και ό,τι συμβαίνει ήταν απόλυτα αναμενόμενο και προβλέψιμο, τουλάχιστον έναν χρόνο πριν. Τι κάναμε για να προετοιμαστούμε; Τίποτε απολύτως!», λέει ο κ. Αρμαγανίδης.

«Παρ' όλα αυτά λύσεις υπάρχουν ακόμη και αυτή την ύστατη ώρα. Αξιοποιώντας τους ισχύοντες νόμους -εάν φυσικά πληρώσει ο ΕΟΠΥΥ τα ημερήσια νοσήλια των ασθενών στις ΜΕΘ για το 2014- μπορούν να διατεθούν χρήματα για επαναπρόσληψη κάποιων έστω συμβασιούχων νοσηλευτών και γιατρών των ΜΕΘ που έχουν ήδη απολυθεί και να λειτουργήσει ένα σημαντικό ποσοστό από τις 150 έτοιμες και κλειστές κλίνες ΜΕΘ μέσα σε έναν μήνα. Φυσικά στη συνέχεια πρέπει να γίνει ένας ουσιαστικός και ρεαλιστικός προγραμματισμός με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, όχι μόνο γιατί η γρίπη θα ξανάρθει και τον επόμενο χρόνο αλλά γιατί ειδικά για το επείγον περιστατικό πρέπει η πολιτεία να είναι σε θέση να ανταποκριθεί άμεσα και αποτελεσματικά».

Σχετικά με τη νοσηλεία διασωληνωμένων ασθενών σε κοινό θάλαμο, οι γιατροί το αντιμετωπίζουν ως λύση ανάγκης, αφού πρόκειται για προσωρινή



λύση, περιμένοντας να βρεθεί κλίνη ΜΕΘ μέσα σε λίγες ώρες. Η λίστα αναμονής καθημερινά κυμαίνεται από 25 έως και 70 ασθενείς που χρειάζονται άμεσα κρεβάτι ΜΕΘ.

Μένοντας ο ασθενής διασωληνωμένος σε κοινό θάλαμο, διατρέχει πολλούς κινδύνους κυρίως από ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

«Πάνω σ' αυτό, κάποια πράγματα είναι προφανή», λέει ο καθηγητής. «Αν μπορούσαν να νοσηλευθούν διασωληνωμένοι ασθενείς ΜΕΘ, σε κοινούς θαλάμους, δεν θα υπήρχε λόγος να κατασκευασθούν σε όλες τις προηγμένες χώρες κλίνες ΜΕΘ με κόστος κατασκευής και εξοπλισμού πάνω από 150.000 ευρώ ανά κλίνη».

## Προσωρινή λύση με συμβασιούχους.

Ο συνολικός αριθμός των κλινών είναι 739, για να φτάσουμε τον μέσο όρο της Ευρώπης πρέπει οι κλίνες ΜΕΘ να φτάσουν τις 1.478! Αυτήν τη στιγμή είναι σε λειτουργία μόνο οι 544.

Επειδή οι κλίνες ΜΕΘ ενισχύονται κατά διαστήματα, κυρίως με νοσηλευτικό προσωπικό, με προσωρινές συμβάσεις, υπάρχουν αυξομειώσεις των κλινών που είναι σε λειτουργία.

Όταν πριν από τρεις μήνες είχε δώσει εντολή ο τότε πρωθυπουργός να στελεχωθούν άμεσα οι κλειστές ΜΕΘ, κάτι που δεν έγινε, το ΕΚΕΠΥ έκανε λόγο για

154 κλίνες ΜΕΘ κλειστές. Οι εντατικολόγοι μιλούσαν για 195 κλειστές κλίνες.

Η κατάσταση αυτή παραμένει ίδια εδώ και 15 χρόνια. Εξαιρέση το 2009, που λόγω γρίπης άνοιξαν περίπου 80 από τις 150 κλίνες ΜΕΘ, οι οποίες ήταν τότε κλειστές. Αυτό έγινε με συμβασιούχους νοσηλευτές με αφορμή την πανδημία γρίπης Η1Ν1 και οι κλίνες ξανά κλείσαν όταν έληξαν οι συμβάσεις.

Πριν από περίπου έναν χρόνο άνοιξαν, πάλι με συμβασιούχους, περίπου 70 κλίνες, με προσωρινή λειτουργία, αφού ήταν περιορισμένης διάρκειας οι συμβάσεις.

Το παράδειγμα της ΜΕΘ στο «Αττικό» Νοσοκομείο είναι ενδεικτικό. Η ΜΕΘ έχει 27 κλίνες και ξεκίνησε να λειτουργεί το 2003 με 6 κλίνες ανοιχτές και 21 κλειστές παρ' όλο που είναι έτοιμες και εξοπλισμένες.

Προσδευτικά, με προσλήψεις νοσηλευτών, μόνιμων και συμβασιούχων, αρχές του 2009 λειτουργούσαν 25 κλίνες και ήταν δύο μόνο κλειστές.

Στην περίοδο της κρίσης 2012-2013 έκλεισαν 12 ακόμη κλίνες (σύνολο 14 κλειστές), άνοιξαν 10 από αυτές με συμβασιούχους. Το 2014 (έμειναν 5 κλειστές) και προ διμήνου ξανά κλείσαν 3 κλίνες, οπότε τώρα υπάρχουν 8 κλειστές. Παρόμοια είναι η εικόνα σε πολλά νοσοκομεία.



**Την ώρα που τα κρούσματα αυξάνονται, παραμένουν εκτός λειτουργίας 150 κρεβάτια ΜΕΘ, πλήρως εξοπλισμένα με πανάκριβα μηχανήματα**

**ΕΘΝΟΣ**  
**ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΟ**  
1 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2015

Το φωτογραφικό ντοκουμέντο που παρουσιάζει το «Έθνος της Κυριακής» είναι από εφημερίδα μεγάλου νοσοκομείου την περασμένη εβδομάδα. Σε αυτό βαριά ασθενής, που έπρεπε να έχει εισαχθεί στη ΜΕΘ, βρίσκεται διασωληνωμένος σε κοινό θάλαμο μαζί με άλλους δύο νοσηλευμένους.

**ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ**

## Εμβόλιο και τήρηση των μέτρων υγιεινής

**Η** ΓΡΙΠΗ μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές, ιδιαίτερα σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, εξηγεί ο λοιμωξιολόγος του ΚΕΕΛΠΝΟ αν. καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας. Φέτος έχει επικρατήσει η γρίπη τύπου Α(Η3Ν2) και δεν αποκλείεται η κυκλοφορία και στελεχών Α(Η1Ν1) νρ4η09, καθώς και στελεχών τύπου Β, τα οποία ήδη έχουν επιβεβαιωθεί σε αρκετά σοβαρά περιστατικά. Οπως τονίζει ο κ. Τσιόδρας, «για την εφειτηνή επιδημία γρίπης είναι απαραίτητο να τηρηθούν οι εξής κανόνες»:

**1** **Ο εμβολιασμός** για την εποχική γρίπη στις ομάδες αυξημένου κινδύνου του πληθυσμού καθ' όλη τη διάρκεια του εφειτηνού κύματος γρίπης. Το εμβόλιο παραμένει το καλύτερο προληπτικό μέτρο για τη γρίπη, μας καλύπτει για τα στελέχη Α(Η1Ν1) νρ4η09, τα στελέχη γρίπης τύπου Β και ενδεχομένως, μέσω της παραγωγής αντισωμάτων με διασταυρούμενη ανοσία, να προστατεύει σε έναν μικρό βαθμό από σοβαρή νόσο και επιπλοκές και από το διαφοροποιημένο στέλεχος Α(Η3Ν2). Γι' αυτό συνιστάται η συνέχιση του εμβολιασμού με το υπάρχον αντιγριπικό εμβόλιο καθ' όλη τη διάρκεια του κύματος της εποχικής γρίπης για τις ομάδες αυξημένου κινδύνου, όπως είναι τα

άτομα άνω των 60 ετών, παιδιά και ενήλικοι με χρόνια νοσήματα, έγκυες και θηλάζουσες, άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία, καθώς και όλοι οι κλειστοί πληθυσμοί σε φυλακές, ιδρύματα, σχολές και ειδικά σχολεία. Πρέπει να τονιστεί ότι από τη στιγμή διενέργειας του εμβολιασμού έως τη στιγμή που το εμβόλιο θα αρχίσει να παρέχει προστασία, μεσολαβεί ένα χρονικό διάστημα περίπου δύο εβδομάδων, ενώ η ισχύς του εμβολίου παραμένει μόνο για την τρέχουσα ενδημική περίοδο.

**2** **Τήρηση** των μέτρων υγιεινής των χεριών και αναπνευστικής υγιεινής (π.χ. κάλυψη του βήχα και του φτερνίσματος). Επισημαίνεται η ανάγκη οικειοθελούς

απομόνωσης (π.χ. από το σχολείο και την εργασία) για τα άτομα που έχουν συμπτώματα γρίπης για την αποφυγή μετάδοσης του ιού.

Τα κύρια συμπτώματα της γρίπης είναι: Πονοκέφαλος, πόνοι στις αρθρώσεις και στην πλάτη, ζάλη και ίλιγγος, αδυναμία και κομμάρες, πυρετός υψηλός που έρχεται συνήθως απότομα και συνοδεύεται από ρίγη και διαρκεί 3-4 ημέρες και έντονοι ιδρώτες.

**3** **Εγκαιρη χρήση** των αντιικών φαρμάκων κατά της γρίπης με τις πρώτες εκδηλώσεις (μέσα σε 48 ώρες) κατά την κρίση των θεραπόντων ιατρών. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν και για την πρόληψη της εμφάνισης συμπτωμάτων γρίπης, κατά τη κρίση του θεράποντος ιατρού.

**4** **Αναζήτηση** ιατρικής συμβουλής σε περίπτωση παρατεταμένων ή σοβαρών συμπτωμάτων γρίπης ακόμη και σε άτομα που δεν ανήκουν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου για σοβαρή γρίπη και επιπλοκές.



**Τα κύρια συμπτώματα της γρίπης είναι πονοκέφαλος, πόνοι στις αρθρώσεις και στην πλάτη, ζάλη, κομμάρες και υψηλός πυρετός**

