

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ

VEMA OF ASKLIPIOS

APRIL-JUNE 2002 VOLUME 1 No 2

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

Ιστορική εξέλιξη του φαρμάκου

Φροντίδα ηλικιωμένων

Υποδοχή ασθενών στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Συχνότητα κατακλίσεων σε επαρχιακό νοσοκομείο

B-θαλασσαιμία και φυσιολογικός καταμήνιος κύκλος

Εντερική θρέψη σε εγκαυματίες και πολυτραυματίες

Νοσηλευτική θεωρία της πολυπλοκότητας

Αξιοποίηση του χρόνου εργασίας

Historical evolution of medicines

Elderly care

Patient's reception in Emergency Department

The frequency of pressure sores in a provincial hospital
B-thalassaemia and the frequency of the menstrual cycle

Enteral nutrition in burnt and multiple trauma patients

Nursing theory of the complexity

Effective time management in the working place



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1459/99

ΒΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ
Κατεχάκη & Αβριανίου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ

Περιεχόμενα

Ανασκοπήσεις

- Ιστορική εξέλιξη του φαρμάκου. Γ.Α. Φούκα 57
- Φροντίδα ηλικιωμένων και επαγγελματική εξουθένωση. Ε. Κοτρώτσιου, Θ. Παραλίκας 61

Ερευνητικές εργασίες

- Υποδοχή ασθενών στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών της Ευρωκλινικής Αθηνών. Ν.Β. Φώτος, Π. Επιτροπάκης 65
- Μέτρηση συχνότητας και βαρύτητας κατακλίσεων σε ασθενείς ελληνικού επαρχιακού γενικού νοσοκομείου. Ι. Παπαθανασίου, Θ. Παραλίκας, Ε. Λαχανά, Γ. Τζαβέλας, Σ. Κοτρώτσιου, Β. Κουτσοπούλου 72
- Β-θαλασσαιμία και φυσιολογικός καταμήνιος κύκλος. Μπορούμε να αναμένουμε ένα καλύτερο κύκλο αν τα επίπεδα φερριτίνης διατηρούνται σε ένα χαμηλότερο επίπεδο τιμών; Μ. Γουρνή, Δ. Σαπουντζή-Κρέπια, Ζ. Ρούπα-Δαριβάκη, Μ. Σκάντζος, Ν. Σκορδής, Χ. Μπαρτσόκας, Ε. Θεοδοσοπούλου 77
- Ο ρόλος της έγκαιρης εντερικής θρέψης σε εγκαυματίες και πολυτραυματίες. Ομοιότητες και διαφορές. Χρ. Μαρβάκη, Θ. Οικονόμου, Π. Ιορδάνου, Ε. Μαρβάκη, Ε. Θεοδοσοπούλου, Ε. Πατηράκη 83

Ειδικά άρθρα

- Μετα-ολιστικό παράδειγμα: Μία νέα αλλαγή παραδείγματος μέσα από την ανάπτυξη της ενοποιημένης νοσηλευτικής θεωρίας της πολυπλοκότητας. S.L. Van Sell, I. Καλοφισούδης 89
- Μπορούμε να κερδίσουμε χρόνο βελτιώνοντας τις σχέσεις μας στο χώρο εργασίας; Κ. Τριανταφυλλιάκης 93
- Οδηγίες για τους συγγραφείς 99

Contents

Reviews

- Historical evolution of medicines. G.A. Fouka 57
- Elderly care and the burnout syndrome. E. Kotrotsiou, Th. Paralikas 61

Original papers

- Patients' reception in Emergency Department. N.V. Fotos, P. Epitropakis 65
- Measurement of the frequency of pressure sores in patients of a Greek general provincial hospital. I. Papathanasiou, Th. Paralikas, E. Lahana, G. Tzavelas, S. Kotrotsiou, V. Kutsopoulou 72
- B-thalassaemia and normal menstrual cycle. Would we expect a better menstrual cycle if ferritin levels can be maintained at a lower level? M. Gourni, D. Sapountzi-Krepia, Z. Roupa-Darivaki, M. Sgantzos, N. Skordis, C. Bartsokas, H. Theodossopoulou 77
- The role of early enteral nutrition in burnt and multiple trauma patients. Similarities and differences. Ch. Marvaki, T. Iconomou, P. Iordanou, E. Marvaki, E. Theodossopoulou, E. Patiraki 83

Special articles

- Metaholistic paradigm. A new paradigm shift through the development of the complexity integration nursing theory. S.L. Van Sell, I. Kalofissudis 89
- Can effective time management improve relations in the working place? C. Triadafillakis 93
- Instructions to authors 99

Υποδοχή ασθενών στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών της Ευρωκλινικής Αθηνών

N.B. Φώτος,¹
Π. Επιτροπάκης²

¹Νοσηλεύτης ΠΕ, MSc,
Υποψήφιος διδάκτωρ
Τμήματος Νοσηλευτικής
Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

²Νοσηλεύτης ΤΕ, MSc,
Υποψήφιος διδάκτωρ
Τμήματος Νοσηλευτικής
Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Λέξεις κλειδιά: Επείγοντα περιστατικά, υποδοχή ασθενών, ιδιωτική κλινική

Σκοπός Με αυτή την ερευνητική εργασία επιχειρείται η καταγραφή της καθημερινής κίνησης ασθενών στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) της Ευρωκλινικής Αθηνών. **Υλικό-Μέθοδος** Πρόκειται για μία αναδρομική μελέτη. Όλα τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν από το βιβλίο καταγραφής των περιστατικών του ΤΕΠ. Η χρονική περίοδος μελέτης περιλαμβάνει ένα ημερολογιακό έτος (1/1/2000 έως 31/12/2000). Η επεξεργασία και παρουσίαση των στοιχείων έγινε με τη χρήση του "Microsoft excel" και του στατιστικού πακέτου "SPSS 10.0 for Windows". **Αποτελέσματα** Στο ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών, κατά το μελετώμενο χρονικό διάστημα, προσήλθαν συνολικά 3.872 ασθενείς (2.013 άντρες και 1.859 γυναίκες). Η προσέλευση των ασθενών ήταν μεγαλύτερη κατά τις πρωινές ώρες της ημέρας. Τα δύο κύρια συμπτώματα των ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ ήταν οι διάφορες μορφές άλγους (1.846 περιστατικά) και ο πυρετός (495 περιστατικά). Οι συχνότερα προσκαλούμενες ιατρικές ειδικότητες κατά σειρά ήταν η παθολογική (40%), η ορθοπαιδική (25,6%), η χειρουργική (12,8%) και η καρδιολογική (9,4%). Οι περισσότεροι ασθενείς (60,7%) αποχώρησαν από το ΤΕΠ μετά την παροχή των πρώτων βοηθειών. **Συμπεράσματα** Ο αριθμός των ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών ήταν χαμηλός και δικαιολογείται από το γεγονός ότι την Ευρωκλινική Αθηνών επισκέπτονται κυρίως ασφαλισμένοι ιδιωτικών ασφαλιστικών φορέων. Παρατηρείται μία ελαφρά υπεροχή των αντρών ασθενών σε σχέση με τις γυναίκες ασθενείς και είναι εμφανής η αριθμητική υπεροχή των παθολογικών και ορθοπαιδικών περιστατικών. Τέλος, η πλειοψηφία των ασθενών αποχώρησε από το ΤΕΠ μετά την παροχή ιατρονοσηλευτικής φροντίδας.

Abstract Patients' reception in Emergency Department. N.V. Fotos,¹ P. Epitropakis.²
¹Candidate Professor of Nursing Department of National and Capodistrian University of Athens, ²Candidate Professor of Nursing Department of National and Capodistrian University of Athens, Athens, Greece. *Vema of Asklipios* 2002, 1(2):65-71. **Objective** The purpose of this study is to estimate the daily distribution of patients in the Emergency Department of Euroclinic Athens. **Material-Method** This study is retrospective. All data were collected from the book of the Emergency Department. The collected data concerned the distribution of patients in the Emergency Department from 1/1/2000 to 31/12/2000. The processing and presentation of collected data were contacted by the use of "Microsoft excel" and "SPSS 10.0 for Windows". **Results** During the studied period of time, the Emergency Department of Euroclinic Athens was visited by 3,872 patients (2,013 males and 1,859 females). The attendance of patients was bigger during the morning hours of the day. The two major symptoms of patients visiting the Emergency Department were many kinds of pain (1,846 incidents) and fever (495 incidents). The most frequently invited medical specialities were the pathologists (40%), the orthopedics (25.6%), the surgeons (12.8%) and the cardiologists (9.4%). Most of the patients (60.7%) left the Emergency Department after receiving first aid by the medical staff and the nurses. **Conclusions** The number of patients visiting the Emergency Department of Euroclinic Athens was small and this is justified by the fact that the most of patients who visit Euroclinic Athens are insured by specific insurance companies. Also, there was shown that most of the patients were male and the most invited doctors were the pathologists and orthopedics. In addition, the majority of patients left Euroclinic Athens, after receiving the proper medical and nursing care.

Key words: Emergency incidents, patients' reception, private clinic

Η Ευρωκλινική Αθηνών είναι μια ιδιωτική Κλινική, η οποία βρίσκεται στην περιοχή των Αμπελοκήπων. Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) της Κλινικής λειτουργεί καθόλη τη διάρκεια της ημέρας και όλες τις ημέρες της εβδομάδας. Βρίσκεται στο ισόγειο του κτιρίου και μέσω των ανελκυστήρων επικοινωνεί με όλα τα τμήματα της Κλινικής. Είναι επαρκώς εξοπλισμένο. Διαθέτει 3 κλίνες, ηλεκτροκαρδιογράφο, απινιδωτή, λαμπτήρα ψυχρού φωτισμού και χώρους με φαρμακευτικό και αναλώσιμο υλικό.^{1,2} Στελεχώνεται με νοσηλευτικό προσωπικό όλο το εικοσιτετράωρο. Συγκεκριμένα, υπάρχουν δύο νοσηλεύτριες στην πρωινή βάρδια (07:00–15:00), δύο νοσηλεύτριες στην απογευματινή βάρδια (15:00–23:00) και ένας νοσηλευτής στη βραδινή βάρδια (23:00–07:00).^{3,4}

Οι ιατροί καλούνται από το νοσηλευτή που έχει αναλάβει τον εισερχόμενο ασθενή και ενημερώνονται για τη συμπτωματολογία του. Ανάλογα με τα συμπτώματα και το ιστορικό του κάθε ασθενούς καλείται και ιατρός της ανάλογης ειδικότητας.^{5–10} Σε κάθε ασθενή λαμβάνονται τα ζωτικά σημεία (αρτηριακή πίεση, σφύξεις, κορεσμός του αίματος σε οξυγόνο και θερμοκρασία), τα οποία μαζί με το ονοματεπώνυμο και την ηλικία του ασθενούς καταγράφονται στο βιβλίο του ΤΕΠ. Επίσης, στο βιβλίο του ΤΕΠ ο θεράπων ιατρός αναγράφει την κύρια συμπτωματολογία του ασθενούς και τη διάγνωση. Ο ιατρός που έχει αναλάβει τον ασθενή παραδίδει εγγράφως στο νοσηλευτικό προσωπικό του ΤΕΠ τις ιατρικές οδηγίες.^{11,12} Ανάλογα με τη σοβαρότητα του περιστατικού και τα αποτελέσματα των εξετάσεων αποφασίζεται η εισαγωγή του ασθενούς ή η παροχή ιατρονοσηλευτικής φροντίδας και η αποχώρησή του από το ΤΕΠ.

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας ήταν η λεπτομερής καταγραφή της κίνησης των ασθενών στο ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών κατά το έτος 2000. Συγκεκριμένα, μελετήθηκαν ο συνολικός αριθμός των εισερχομένων ασθενών στο ΤΕΠ, η ηλικιακή τους κατανομή, η σχέση των δύο φύλων, η προσέλευση των ασθενών σε σχέση με τις ώρες της ημέρας, τα συχνότερα συμπτώματα, οι συχνότερα προσκαλούμενες ιατρικές ειδικότητες, η ιατρική διάγνωση και η πορεία των ασθενών μετά την έξοδό τους από το ΤΕΠ. Η συγκέντρωση και η επεξεργασία όλων αυτών των δεδομένων αποσκοπούσε στη δημιουργία ενός μέτρου σύγκρισης για την κίνηση των ασθενών σε ΤΕΠ άλλων νοσοκομείων και κλινικών της Απτικής (δημοσίων και ιδιωτικών), σε μια εποχή έντονων ανακατατάξεων στο χώρο της υγείας στην Ελλάδα.

Υλικό και μέθοδος

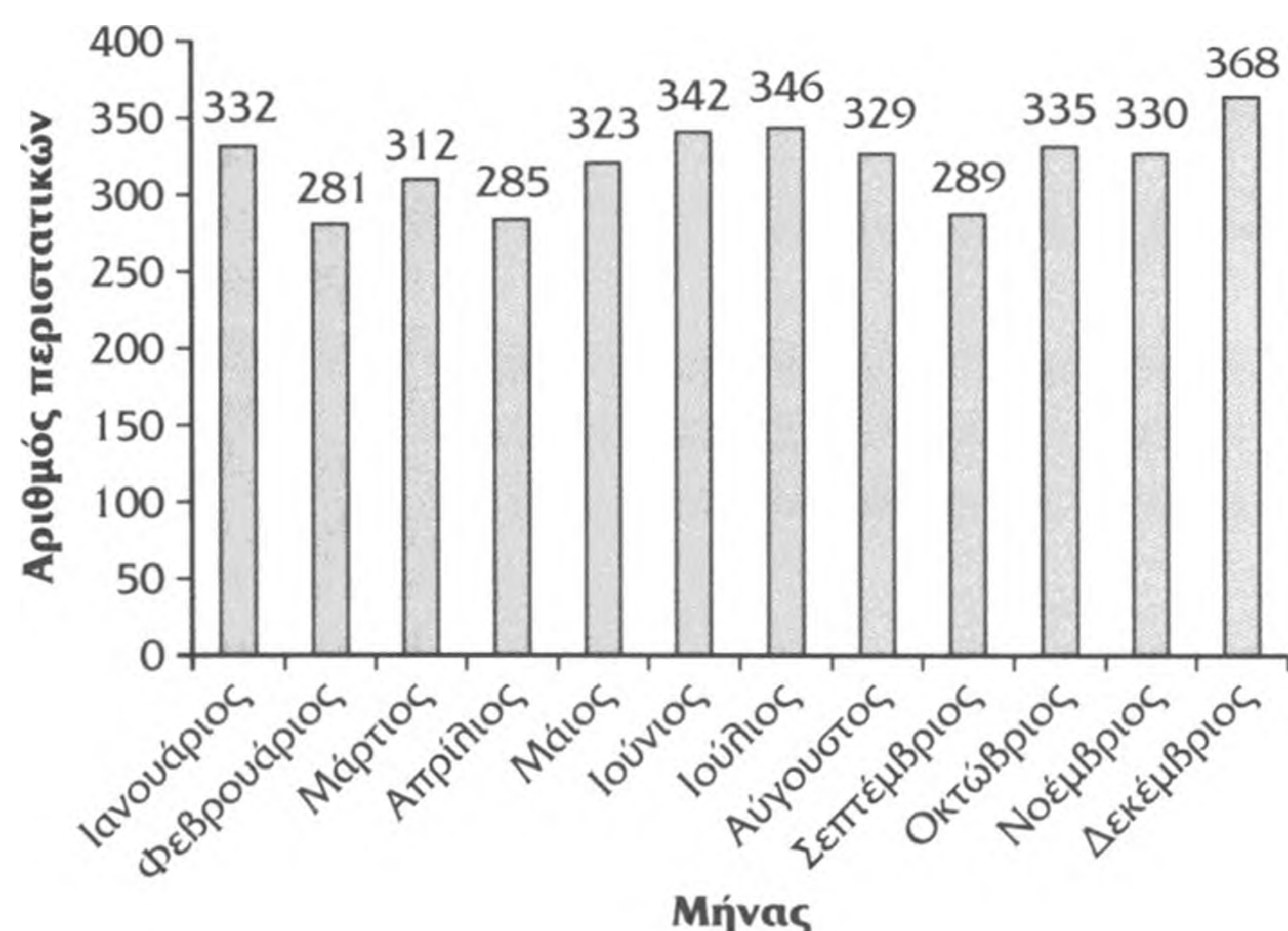
Τα προς μελέτη στοιχεία συγκεντρώθηκαν από το βιβλίο του ΤΕΠ, στο οποίο αναγράφονταν το ονοματεπώνυμο και η

ηλικία των ασθενών, η ημέρα και η ώρα προσέλευσης, τα ζωτικά σημεία του ασθενούς, οι προσκαλούμενες ιατρικές ειδικότητες, τα συμπτώματα, η ιατρική διάγνωση και η πορεία του κάθε ασθενούς. Η πορεία του ασθενούς αναφερόταν στο αν θα εισαχθεί στην Κλινική για νοσηλεία ή αν θα αποχωρούσε μετά την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του και την παροχή ιατρικών οδηγιών. Υπήρχε, επίσης, και ένας πολύ μικρός αριθμός ασθενών που αρνούσαν την εισαγωγή τους στην Κλινική, θεωρώντας ότι δεν έχρηζαν περαιτέρω ιατρικής παρακολούθησης. Η επεξεργασία των στοιχείων που συλλέχθηκαν και η παρουσίασή τους σε γραφήματα έγινε με τη χρήση του "Microsoft excel" στο πακέτο λογισμικού "Microsoft Office 2000", ενώ η στατιστική επεξεργασία του αριθμού των περιστατικών ανά βάρδια έγινε με το στατιστικό πακέτο "SPSS 10.0 for Windows".

Αποτελέσματα

Στη χρονική περίοδο από 1/1/2000 έως 31/12/2000 στο ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών προσήλθαν 3.872 ασθενείς. Στην εικόνα 1 παρουσιάζεται ο αριθμός των ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ ανά μήνα. Είναι εμφανής μια έντονη διακύμανση του αριθμού των ασθενών ανά μήνα. Όπως φαίνεται στην εικόνα 1, λιγότεροι ασθενείς προσήλθαν το μήνα Φεβρουάριο (281) και περισσότεροι το μήνα Δεκέμβριο (368). Άξιος προσοχής είναι επίσης και ο μεγάλος αριθμός των ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ κατά τους καλοκαιρινούς μήνες (συνολικά, 1.017 ασθενείς).

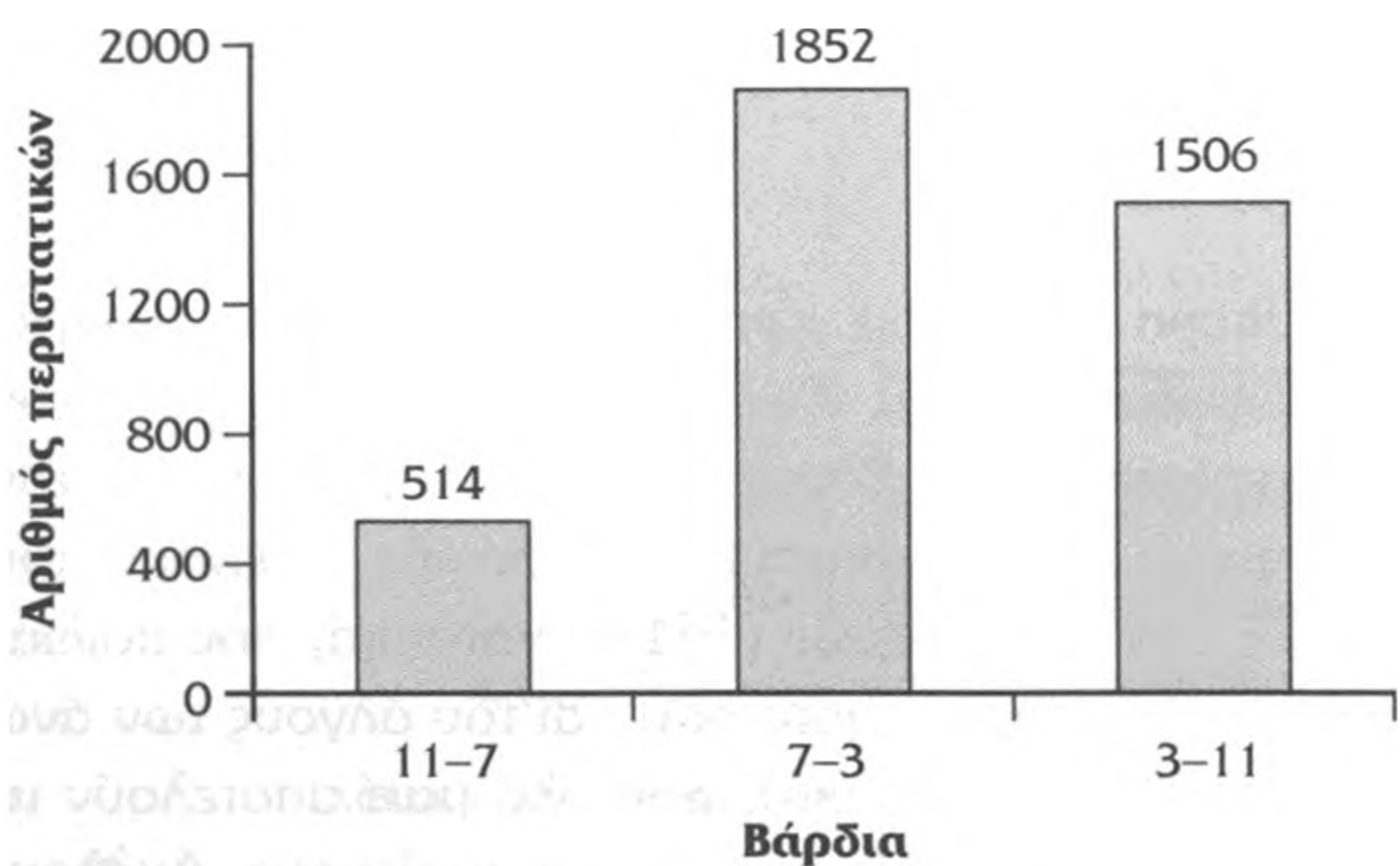
Μια ακόμη παράμετρος που μελετάται είναι το φύλο των προσερχομένων ασθενών. Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια του έτους 2000 προσήλθαν στο χώρο του ΤΕΠ 2.013 άνδρες και 1.859 γυναίκες. Η διαφορά μεταξύ των δύο φύλων είναι πολύ μικρή (154 άτομα) και, κατά συνέπεια, θεωρούμε παρόμοια την προσέλευση των δύο φύλων.



Εικόνα 1. Αριθμός ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ ανά μήνα.

Πίνακας 1. Ηλικιακή κατανομή των προσερχομένων στο ΤΕΠ ασθενών.

Ηλικία (έτη)	Αριθμός ασθενών	Σχετική συχνότητα (%)
4	9	0,23
5-25	588	15
5-35	789	20,4
5-45	824	21,3
5-55	727	18,8
5-65	449	11,6
5-75	212	5,5
5-85	185	4,8
5-95	89	2,3
Σύνολο	3.872	100

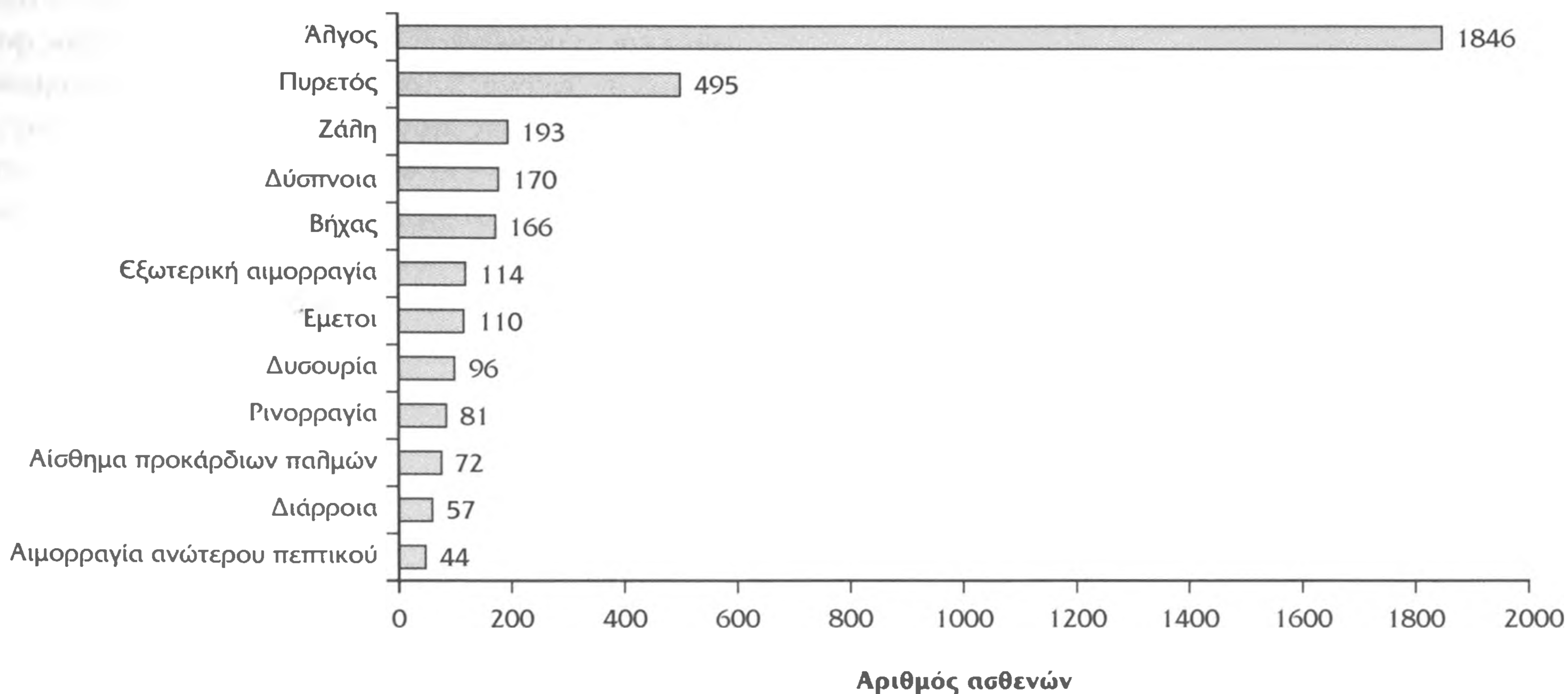


Εικόνα 2. Αριθμός περιστατικών ανά βάρδια.

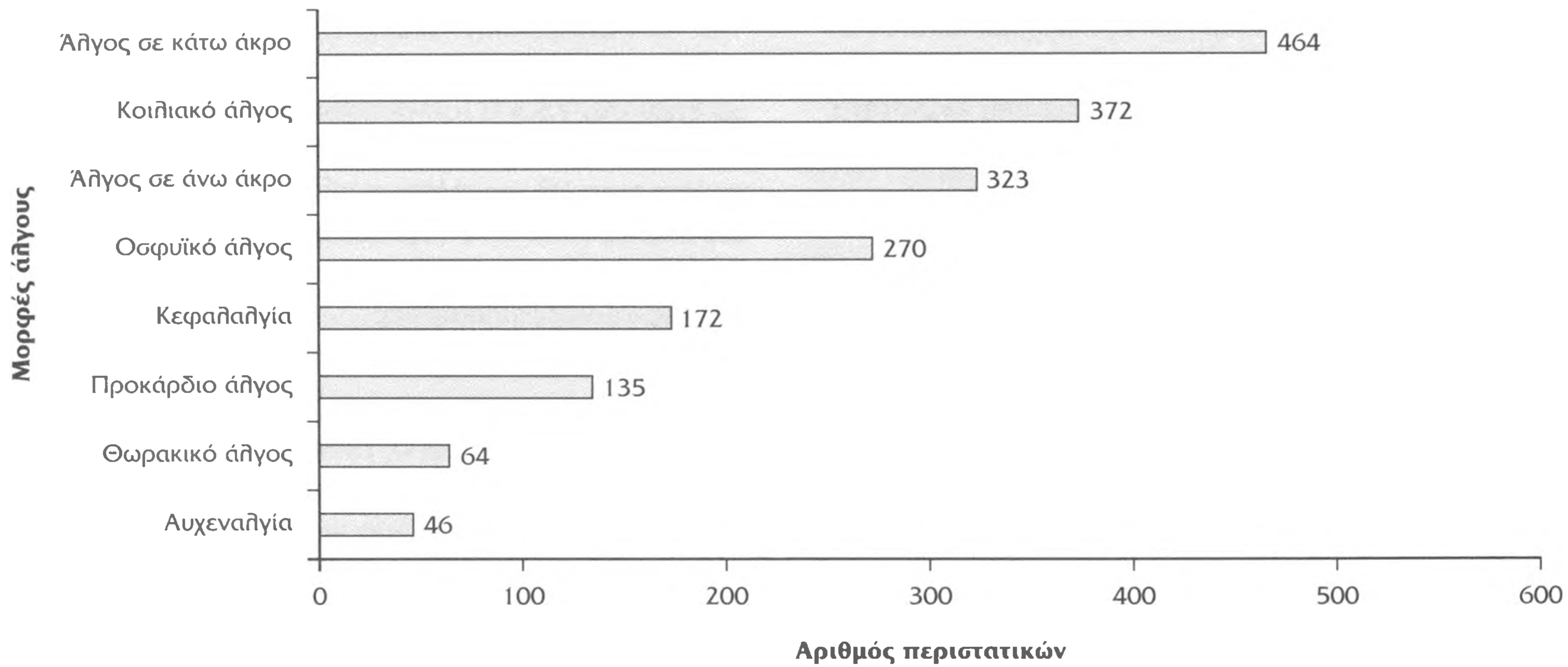
Σε ό,τι αφορά στην ηλικία των προσερχομένων στο ΤΕΠ ασθενών (πίν. 1), αυτή κυμάνθηκε μεταξύ των 15-55 ετών στο 75,5% του συνολικού αριθμού των ασθενών. Η μέση ηλικία ήταν τα 44,6 έτη, με ακραίες τιμές τα 14 και τα 95 έτη. Η απουσία ασθενών ηλικίας <14 ετών εξηγείται από το γεγονός ότι στην Κλινική δεν λειτουργεί Παιδιατρικό Τμήμα και δεν υπάρχουν οι αντίστοιχες ιατρικές ειδικότητες.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών λειτουργεί όλο το εικοσιτετράωρο σε 3 βάρδιες (23:00-07:00, 07:00-15:00, 15:00-23:00). Έντονο ενδιαφέρον παρουσιάζει η προσέλευση των ασθενών ανά βάρδια. Στην εικόνα 2 φαίνεται ο αριθμός των ασθενών ανά βάρδια. Στη βραδινή βάρδια προσήλθαν συνολικά 514 άτομα (13% των περιστατικών), στην πρωινή βάρδια 1.852 άτομα (48% των περιστατικών) και στην απογευματινή βάρδια 1.506 άτομα (39% των περιστατικών). Από την επεξεργασία των δεδομένων προκύπτει πως στην πρωινή βάρδια προσέρχονταν 5,06 ασθενείς ανά ημέρα, ενώ στην απογευματινή βάρδια 4,11 ασθενείς ανά ημέρα. Από τη σύγκριση των 2 τιμών φαίνεται ότι, στο επίπεδο σημαντικότητας 0,05, η προσέλευση των ασθενών στην πρωινή βάρδια ήταν μεγαλύτερη από την προσέλευση στην απογευματινή βάρδια.

Μια άλλη σημαντική παράμετρος που εξετάζεται στην παρούσα μελέτη είναι τα συμπτώματα που οδήγησαν τους ασθενείς να προσέλθουν στο ΤΕΠ της Κλινικής. Στην εικόνα 3 παρουσιάζονται τα κυριότερα συμπτώματα των ασθενών στο ΤΕΠ κατά το έτος 2000. Είναι

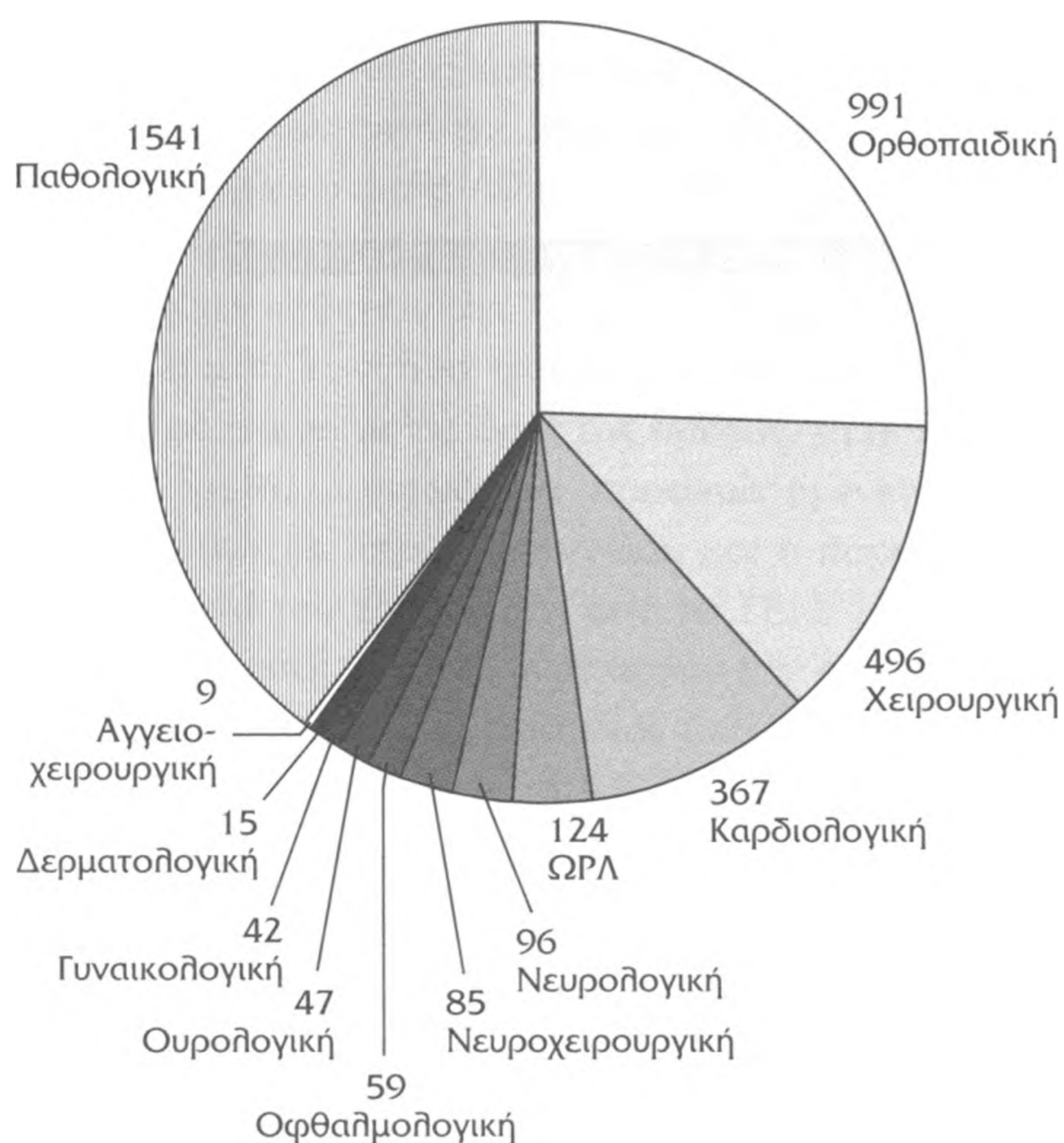


Εικόνα 3. Τα κυριότερα συμπτώματα των ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ.



Εικόνα 4. Μορφές άλγους ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ.

εμφανής η αριθμητική υπεροχή των περιστατικών που προσέρχονται με κάποια μορφή άλγους. Πρόκειται για 1.846 περιστατικά, που αποτελούν το 47,6% του συνόλου των 3.872 ατόμων που προσήλθαν στο ΤΕΠ κατά το έτος 2000. Ακολουθούν άλλα συμπτώματα, με κυριότερα τον πυρετό (495 περιστατικά), τη ζάλη (193 περιστατικά), τη δύσπνοια (170 περιστατικά), το βήχα (166 περιστατικά), την εξωτερική αιμορραγία (114 περιστατικά) και τους εμέτους (110 περιστατικά).

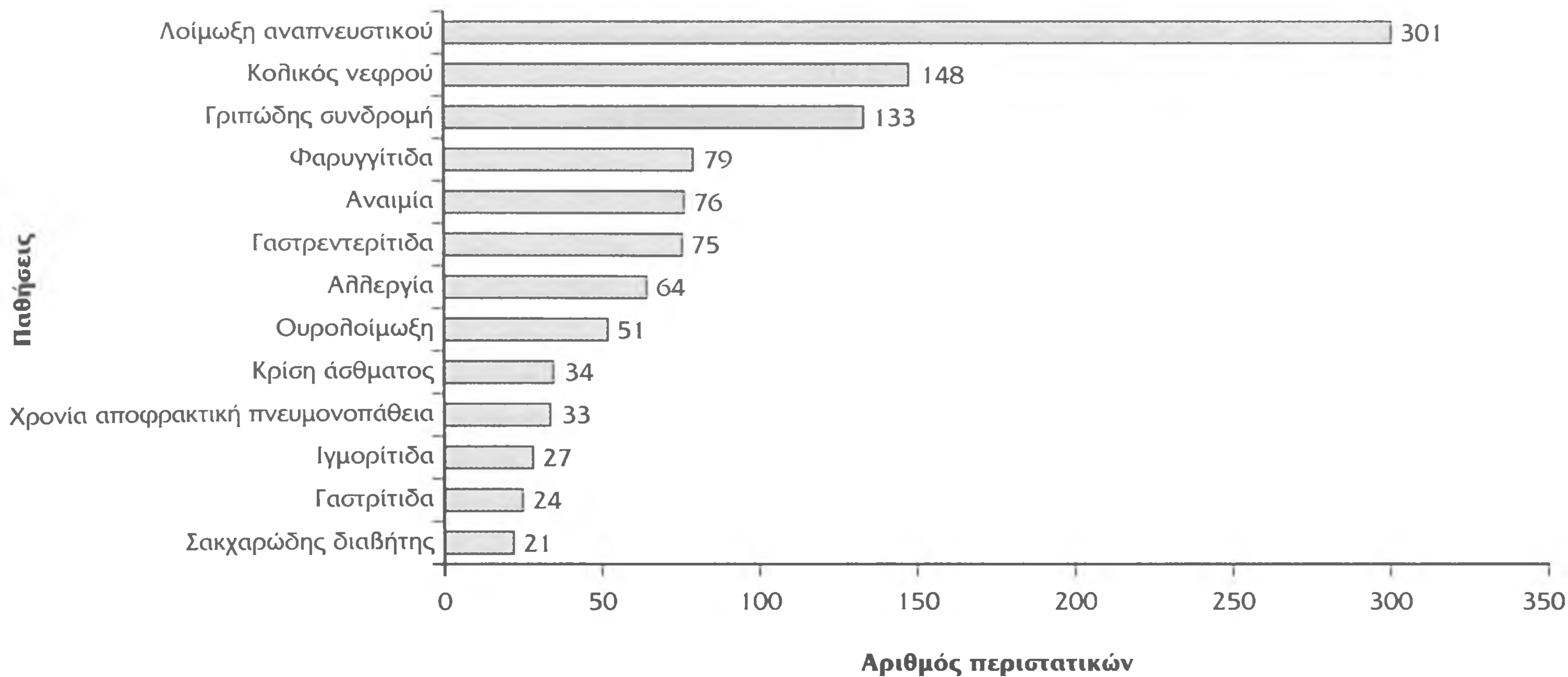


Εικόνα 5. Κατανομή περιστατικών ανά ειδικότητα.

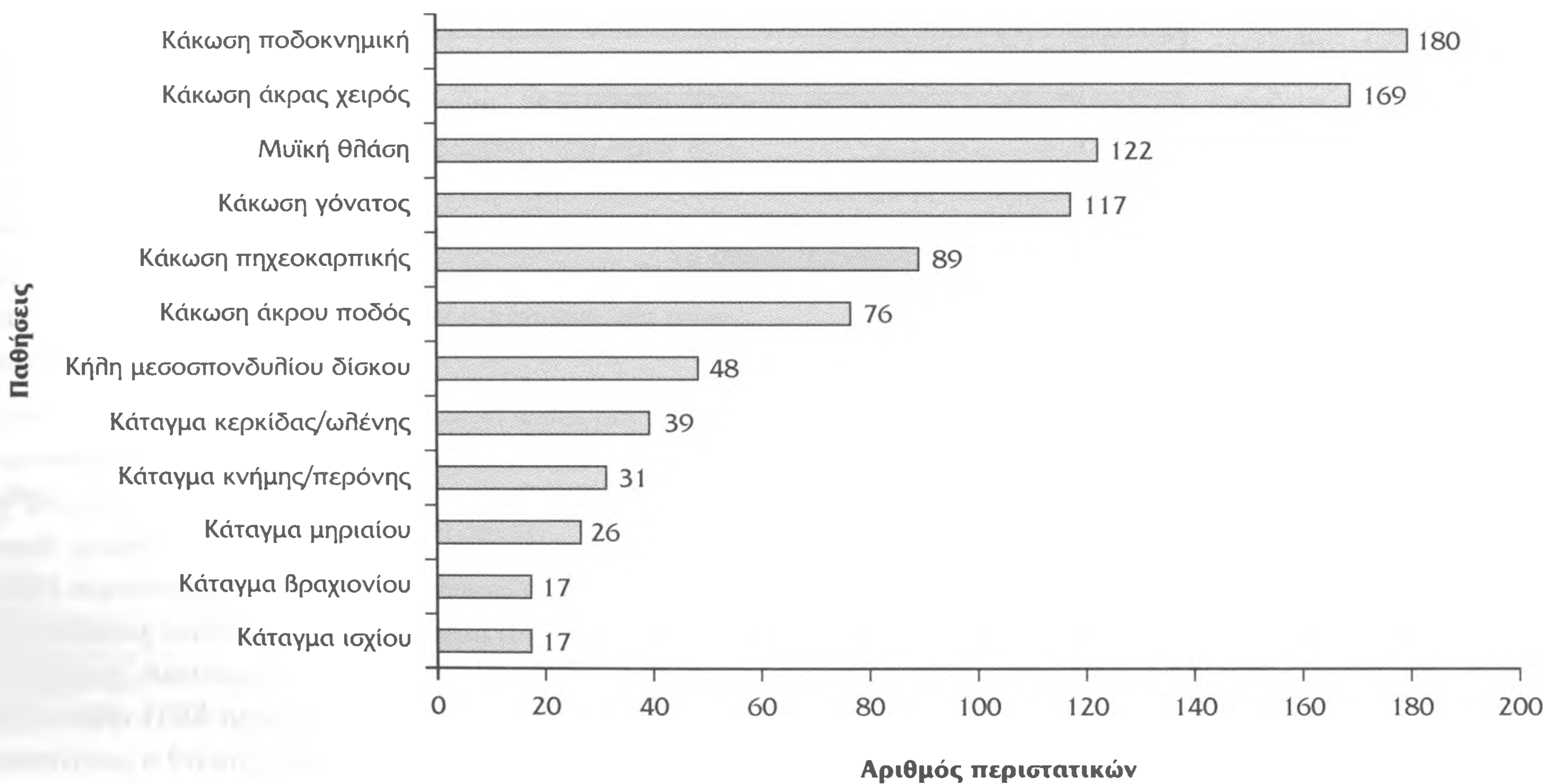
Ιδιαίτερη αναφορά χρήζουν οι διάφορες μορφές άλγους. Στην εικόνα 4 παρουσιάζονται οι μορφές του άλγους των προσελθόντων ασθενών, ανάλογα με τον εντοπισμό τους. Διαπιστώνεται σαφής υπεροχή του άλγους των κάτω άκρων (464 περιστατικά), του κοιλιακού άλγους (372 περιστατικά) και του άλγους των άνω άκρων (323 περιστατικά), που όλα μαζί αποτελούν το 62,7% επί του συνόλου των μορφών άλγους. Ακολουθούν το οσφυϊκό άλγος (270 περιστατικά), η κεφαλαλγία (172 περιστατικά), το προκάρδιο άλγος (135 περιστατικά), το θωρακικό άλγος (64 περιστατικά) και η αυχέναλγία (46 περιστατικά).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ο υπεύθυνος για κάθε ασθενή νοσηλευτής καλεί τον κατάλληλο κάθε φορά ιατρό, ανάλογα με τα συμπτώματα που ο ασθενής αναφέρει και τη γενικότερη κλινική του εικόνα. Όπως φαίνεται στην εικόνα 5, οι συχνότερα προσκαλούμενες ιατρικές ειδικότητες ήταν, κατά σειρά, η παθολογική με 1.541 περιστατικά (40%), η ορθοπαιδική με 991 περιστατικά (25,6%), η χειρουργική με 496 περιστατικά (12,8%) και η καρδιολογική με 367 περιστατικά (9,4%). Οι υπόλοιπες ιατρικές ειδικότητες εκλήθησαν για το υπόλοιπο 12,2% των ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ.

Για καθεμία από τις προαναφερθείσες συχνότερα προσκαλούμενες ειδικότητες έχει καταγραφεί ο αριθμός των συχνότερων παθήσεων, οι οποίες ανά ειδικότητα παρουσιάζονται στις εικόνες 6–9. Τα συχνότερα παθολογικά περιστατικά (εικ. 6) περιελάμβαναν λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος (301 περιστατικά), κολικό του νεφρού (148 περιστατικά), γριπώδη συνδρομή (133 περιστατικά), φαρυγγίτιδα (79 περιστατικά),



Εικόνα 6. Οι συχνότερες παθήσεις για τις οποίες εκλήθησαν παθολόγοι.



Εικόνα 7. Οι συχνότερες κακώσεις για τις οποίες εκλήθησαν ορθοπαιδικοί.

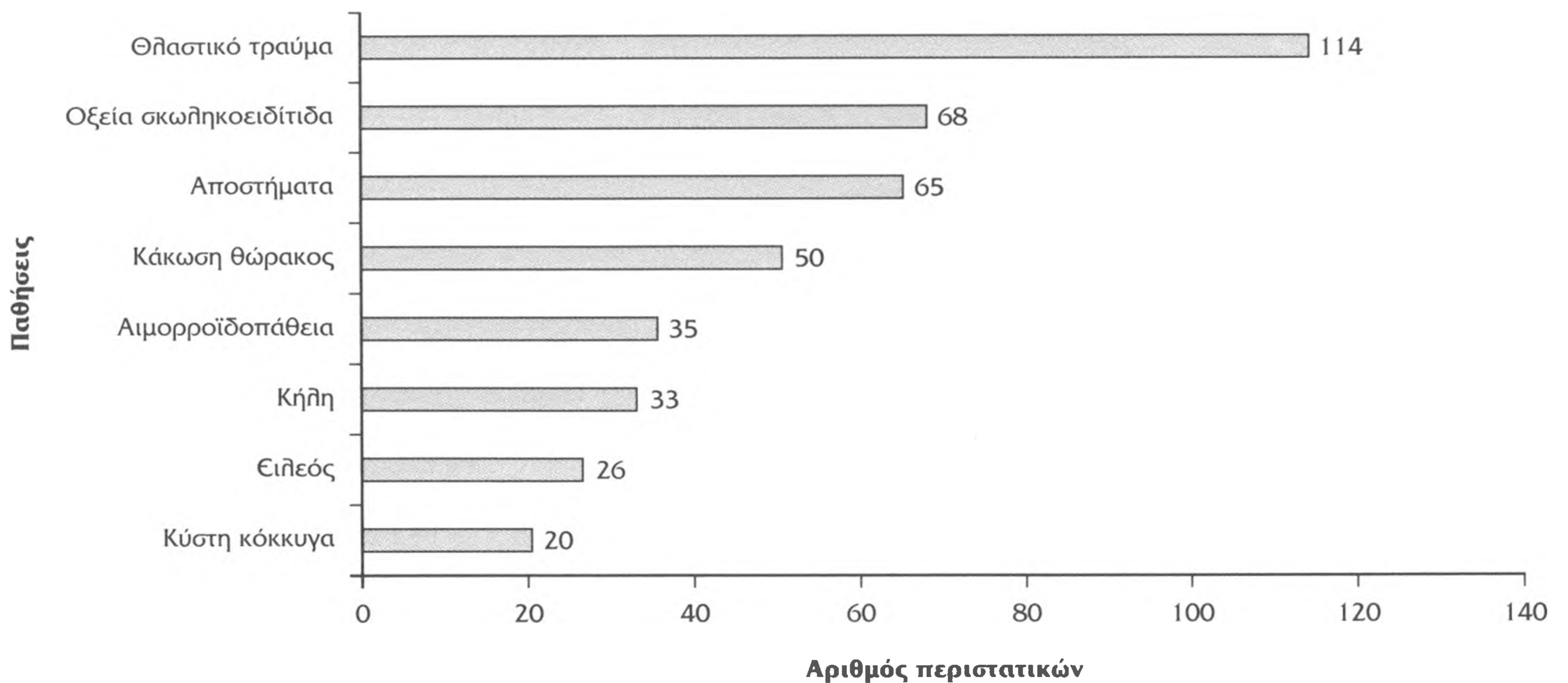
αναιμία (76 περιστατικά) και γαστρεντερίτιδα (75 περιστατικά).

Όσον αφορά τα ορθοπαιδικά περιστατικά, που αναφέρονται στην εικόνα 7, σημειώνεται η παρουσία πολλών διαφορετικών κακώσεων του μυοσκελετικού συστήματος, με συχνότερες τις κακώσεις της ποδοκνημικής άρθρωσης (180 περιστατικά), τις κακώσεις της άκρας χειρός (169 περιστατικά), τις μυϊκές θλάσεις (122 περιστατικά), τις κακώσεις γόνατος (117 περιστατι-

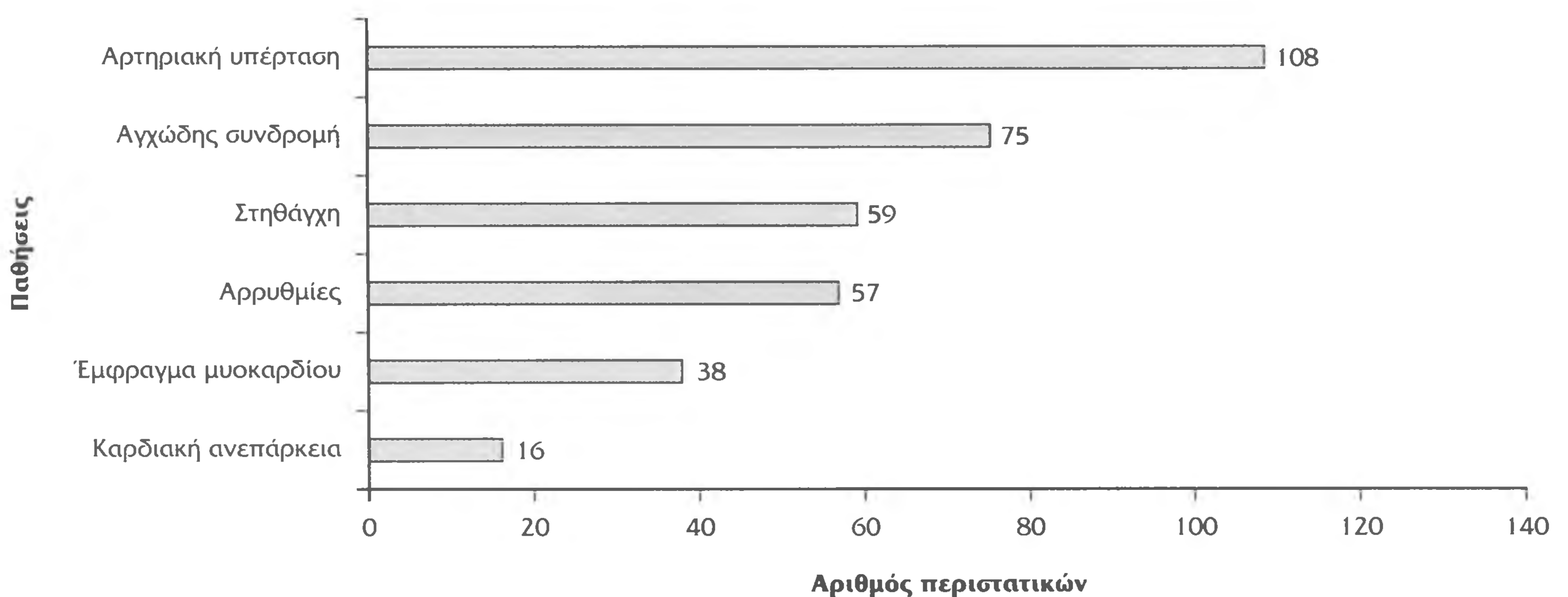
κά) και τις κακώσεις της πηχεοκαρπικής άρθρωσης (89 περιστατικά).

Τα συχνότερα χειρουργικά περιστατικά (εικ. 8) ήταν τα διάφορα θλαστικά τραύματα (114 περιστατικά), η οξεία σκωληκοειδίτιδα (68 περιστατικά), τα αποστήματα (65 περιστατικά) και οι κακώσεις θώρακος (50 περιστατικά).

Τέλος, τα συχνότερα καρδιολογικά περιστατικά (εικ. 9) αφορούσαν την ύπαρξη αρτηριακής υπέρτασης (108



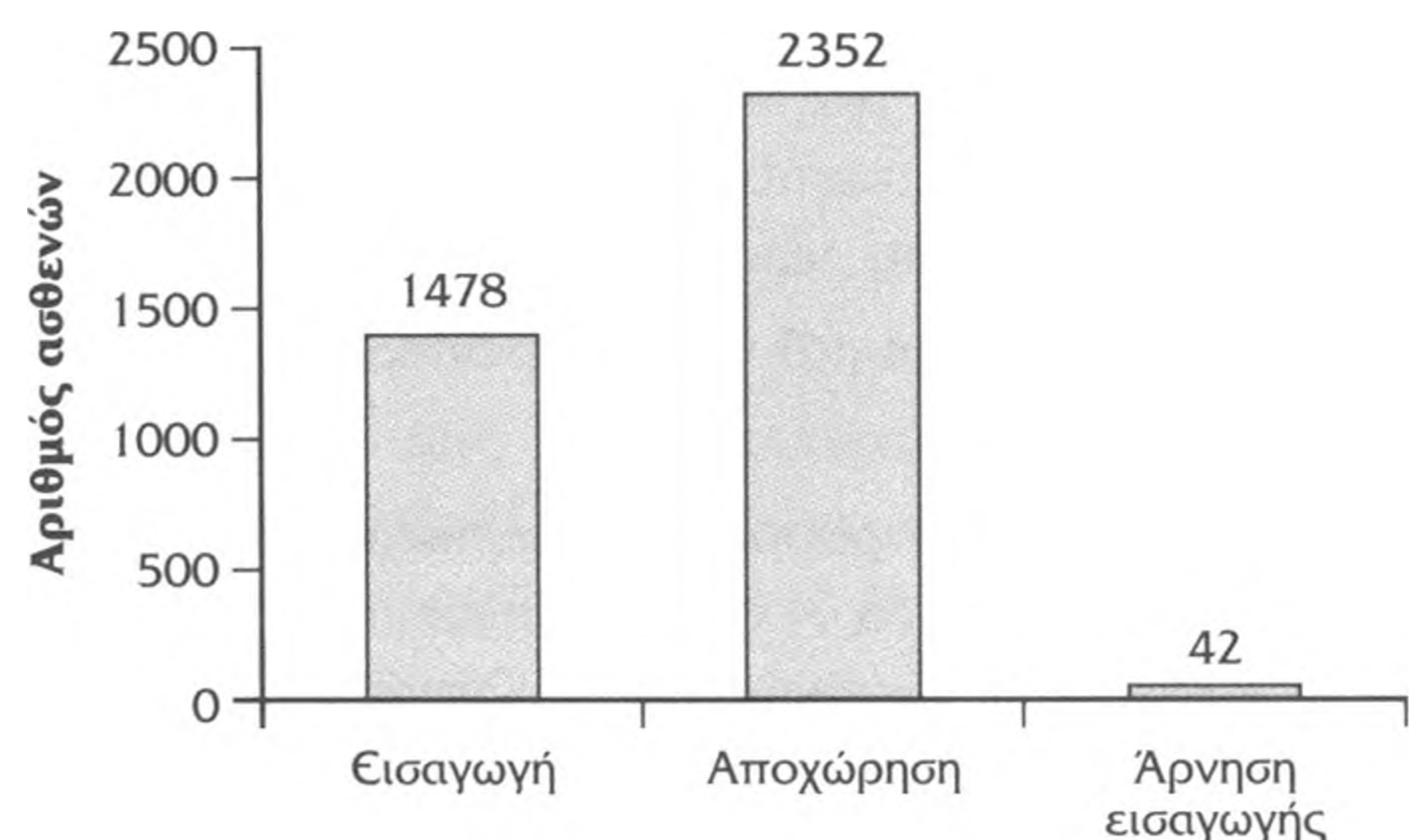
Εικόνα 8. Οι συχνότερες παθήσεις για τις οποίες εκλήθησαν χειρουργοί.



Εικόνα 9. Οι συχνότερες παθήσεις για τις οποίες εκλήθησαν καρδιολόγοι.

περιστατικά), αγχώδους συνδρομής (75 περιστατικά), στηθάγχης (59 περιστατικά), διαφόρων αρρυθμιών (57 περιστατικά), οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου (38 περιστατικά) και καρδιακής ανεπάρκειας (16 περιστατικά).

Τελευταία παράμετρος που μελετάται στην παρούσα έρευνα είναι η πορεία των ασθενών μετά την έξοδό τους από το ΤΕΠ. Όπως φαίνεται στην εικόνα 10, στο 60,7% των ασθενών (2.352 ασθενείς) αποχώρησαν από το ΤΕΠ μετά τη λήψη ιατρονοσηλευτικής φροντίδας και την παροχή ιατρικών οδηγιών. Το 38,3% των ασθενών (1.478 ασθενείς) εισήχθησαν στην Κλινική για θεραπεία ή περαιτέρω κλινική διερεύνηση, ενώ το 1% των ασθενών (42 ασθενείς) αρνήθηκαν την εισαγωγή τους και αποχώρησαν από την Κλινική.



Εικόνα 10. Πορεία των ασθενών μετά την έξοδό τους από το ΤΕΠ.

Συζήτηση

Στο ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών, κατά τη διάρκεια του έτους 2000, προσήλθαν συνολικά 3.872 ασθενείς. Πρόκειται για μικρό αριθμό ασθενών, σε σύγκριση με την κίνηση στο ΤΕΠ μεγάλων δημόσιων νοσοκομείων της ευρύτερης περιοχής των Αθηνών. Αυτό δικαιολογείται από το γεγονός ότι τη συγκεκριμένη Κλινική επισκέπτονται κυρίως ασφαλισμένοι ιδιωτικών ασφαλιστικών φορέων, όπως επίσης και από το ότι το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) μεταφέρει τους ασθενείς από την οικία τους ή από τον τόπο του ατυχήματος μόνο στο ΤΕΠ του πλησιέστερου εφημερεύοντος δημόσιου νοσοκομείου.

Η προσέλευση των ασθενών στο ΤΕΠ της Κλινικής ήταν μικρή κατά τις βραδινές και πρώτες πρωινές ώρες (514 άτομα, 13%) και σαφώς μεγαλύτερη κατά την πρωινή (07:00–15:00) και απογευματινή βάρδια (15:00–23:00). Συγκεκριμένα, στην πρωινή βάρδια προσήλθαν 1.852 άτομα (48% των περιστατικών) και στην απογευματινή 1.506 άτομα (39% των περιστατικών). Από τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων προκύπτει ότι η διαφορά μεταξύ του μέσου αριθμού ασθενών που προσέρχονταν κατά την πρωινή βάρδια (5,06) και του μέσου αριθμού ασθενών που προσέρχονταν κατά την απογευματινή βάρδια (4,11) είναι στατιστικά σημαντική ($P < 0,05$). Αυτό σημαίνει ότι ο αριθμός των ασθενών που προσέρχονταν στο ΤΕΠ κατά την πρωινή βάρδια ήταν μεγαλύτερος σε σχέση με τον αντίστοιχο της απογευματινής.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η καταγραφή των συμπτωμάτων των ασθενών που προσήλθαν στο ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών κατά το έτος 2000. Το πιο συχνό σύμπτωμα ήταν οι διάφορες μορφές άλγους (1.846 περιστατικά). Αυτό ήταν αναμενόμενο, καθώς οι περισσότερες παθήσεις συνοδεύονται από κάποια μορφή άλγους. Ακολουθούσαν ο πυρετός (495 περιστατικά), η ζάλη (193 περιστατικά), η δύσπνοια (170 περιστατικά) και ο βήχας (166 περιστατικά), που αποτελούν ως επί το πλείστον συμπτώματα παθήσεων της παθολογικής ειδικότητας.^{13,14}

Οι συχνότερα προσκαλούμενες ιατρικές ειδικότητες ήταν η παθολογική (1.541 περιστατικά), η ορθοπαιδική (991 περιστατικά), η χειρουργική (496 περιστατικά) και η καρδιολογική (367 περιστατικά). Όλες μαζί κάλυψαν το 87,8% του συνόλου των περιστατικών, ενώ το υπόλοιπο 12,2% αφορούσε ιατρικές ειδικότητες όπως η ωτορινολαρυγγολογική, η νευροχειρουργική, η νευρολογική, η γυναικολογική, η ουρολογική, η οφθαλμολογική, η αγγειοχειρουργική και η δερματολογική.¹⁵

Τέλος, σε ό,τι αφορά στην πορεία των ασθενών μετά την έξοδό τους από το ΤΕΠ, η μεγάλη πλειοψηφία των

ασθενών (60,7%) αποχώρησε από το χώρο των ΤΕΠ και την Κλινική, ενώ ένας σαφώς μικρότερος αριθμός ασθενών (38,3%) εισήχθη στην Κλινική για θεραπεία ή περαιτέρω διαγνωστική διερεύνηση.¹⁶ Αυτή η διαφορά μεταξύ του αριθμού των ασθενών που αποχώρησαν από το ΤΕΠ και του αριθμού των ασθενών που εισήχθησαν στην Κλινική οφείλεται σε δύο κύριους λόγους: (α) στο γεγονός ότι τα σοβαρά τροχαία ή άλλα ατυχήματα διακομίζονται από το ΕΚΑΒ στο ΤΕΠ κάποιου εφημερεύοντος δημόσιου νοσοκομείου της Αττικής και (β) στο ότι ορισμένα περιστατικά εισέρχονται απευθείας στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή στην Καρδιολογική Μονάδα της Κλινικής, χωρίς να περάσουν από το ΤΕΠ. Συνέπεια των ανωτέρω είναι να περιορίζεται ο αριθμός των ατόμων με βαριές κακώσεις ή παθήσεις που προσέρχονται στο ΤΕΠ της Ευρωκλινικής Αθηνών και χρήζουν εισαγωγής στην Κλινική.

Βιβλιογραφία

1. Tintinalli JE. Emergency medicine. *JAMA* 1996, 275:1804–1805
2. Yaron M, Ruiz E, Baretich MF. Equipment organization in the ED adult resuscitation area. *J Emerg Med* 1994, 12:846–847
3. Stewart IP. Staffing of accident and emergency departments. *J Accid Emerg Med* 1996, 13:412–414
4. Saab M, Birkinshaw R, O'Gara P. 24-hour nurse practitioner service in the A & E department. *Eur J Emerg Med* 1997, 4:25–28
5. Baars N. The filtering role of the nurse in the emergency service. *TVZ* 1988, 42:780–782
6. Grose A. Triage in accident and emergency. *Prof Nurse* 1988, 3:400–402
7. Selvig MR. Triage in the emergency department. *Nurs Manag* 1985, 16:30B–30H
8. Afilalo M. Identification and triage of nonemergency patients from the ED. *Ann Emerg Med* 1995, 26:242–244
9. Pardee D. Decreasing the wait for emergency department patients: an expanded triage nurse role. *J Emerg Nurs* 1992, 18:311–315
10. Stolley J, Hachmann D. Establishing reliability and validity of an ED patient classification system. *J Emerg Nurs* 1989, 15:6–8
11. Risser DT, Rice MM, Salisbury ML. The potential for improved teamwork to reduce medical errors in the emergency departments. *Ann Emerg Med* 1999, 34:373–383
12. Lee A, Bishop G. The medical emergency team. *Anaesth Intens Care* 1995, 23:183–186
13. Moscow PD. Escape from the abyss. Why do people go to the emergency room? *Ky Hospital Management* 1992, 9:26–28
14. Farmer R. Patients like to be "an emergency". *Health Soc Serv J* 1994, 104:466–467
15. Montague J. The state of emergency. *Hospital Healthcare Network* 1994, 6:54–58
16. McGuire F. Using simulation to reduce length of stay in ED. *J Soc Health Syst* 1997, 5:81–90