

ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ
ΑΠΟ ΑΔΕΛΦΟΥ
100008
Κ.Δ.Α.

ΕΛΛΑΣ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ
Κ.Δ.Α.
ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

PORT
PAVE
HELLAS

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 2 Γ ΚΤΙΡΙΟ - 115 27 ΑΘΗΝΑ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 38 - Τεύχος 4 - Οκτώβριος - Δεκεμβριος 1999

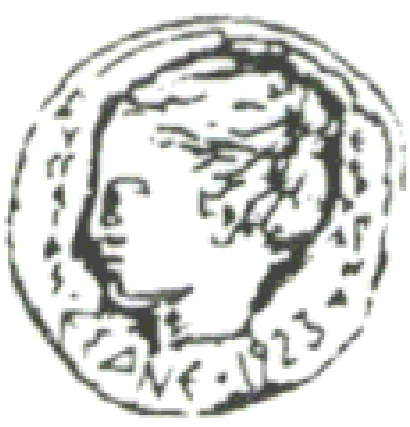


NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 38 - No 4 - October - December 1999

ISSN 1105-6843



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύνταξη **299**
2. Υποτροφίες ΕΣΔΝΕ **300**
3. Δείκτες στελέχωσης Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας με νοσηλευτικό προσωπικό **301**
Δ. Δημητρώου, Α. Μαλλίδου, Μ. Τσερώνη
4. Προσδιορισμός της αριθμητικής σύνθεσης του νοσηλευτικού προσωπικού για την καλή λειτουργία του νοσοκομείου **311**
Φ. Πιπερά, Π. Μπρατάνη, Π. Τσιμόπουλος
5. Ο ρόλος του νοσηλευτή δίπλα στο χρόνια άρρωστο με στεφανιαία νόσο **328**
Μ. Σαουνάτσου, Μ. Κελέση-Σταυροπούλου, Γ. Φασόη-Μπαρκά
6. Ο ρόλος του νοσηλευτή στην ανακούφιση του μετεγχειρητικού πόνου **335**
Ε. Κοτρώτσιου, Ε. Θεοδοσοπούλου, Χ. Λεμονίδου
7. Το άγγιγμα ως μέσον επικοινωνίας των νοσηλευτών με τους ασθενείς **340**
Π. Δημητρίου, Ν. Μουρελάτου
8. Τοπικές επιπλοκές της ενδοφλέβιας θεραπείας **345**
Θ. Κωνσταντινίδης, Ε. Τσαγκαράκη, Μ. Ροβίθης
9. Νοσηλευτική θεώρηση του φαινομένου της μη συμμόρφωσης στη θεραπεία των ψυχιατρικών ασθενών **353**
Α. Μπέρκ, Α. Σταθαρού
10. Η νοσηλευτική ως επαγγελματική επιλογή **360**
Α. Δουρέκα-Αγγλέζη
11. Η οργανωσιακή κουλτούρα στο χώρο της υγείας **383**
Σ. Ζυγά, Π. Φραγκουλίδου
12. Περιεχόμενα Έτους 1999 **390**
13. Οδηγίες για τους συγγραφείς **394**

CONTENTS

1. Editorial **299**
2. Sholarships HNGNA **300**
3. Indicators of staffing the Intensive Care Units with nurses **301**
D. Dimitrellis, A. Mallidou, M. Tseroni
4. Definition of the right number of the nursing staff for the best function of the hospital **311**
F. Pipera, P. Bratani, P. Tsimopoulos
5. The nursing role next to the patient with coronari disease **328**
M. Saounatsou, M. Kelesi - Stavropoulou, G. Fasoï - Barka
6. The nurse's role in postoperative pain relief **335**
E. Kotrotsiou, H. Theodosopoulou, C. Lemonidou
7. Touch as a way of communication between nurses and patients **340**
P. Dimitriou, N. Mourelatou
8. Local complications of intravenon therapy ... **345**
T. Konstantinidis, E. Tsagkaraki, M. Rovithis
9. Nursing approach of non compliance in psychiatric patients **353**
A. Berk, A. Statharou
10. Nursing as a career choice **360**
A. Doureka - Aglezi
11. Organizational culture of Health services ... **383**
S. Zyga, P. Frangoulidou
12. Contents of the Year 1999 **390**
13. Instructions to authors **394**

ΔΕΙΚΤΕΣ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Δημητρέλλης Δημήτρης,

νοσηλευτής ΠΕ, MScN, υποψήφιος διδάκτορας Νοσηλευτικής Πανεπ. Αθηνών

Μαλλίδου Αναστασία,

νοσηλεύτρια ΠΕ, MScN στη Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών,

προϊσταμένη ΜΕΘ Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης,

Τσερώνη Μαρία,

νοσηλεύτρια ΤΕ, προϊσταμένη ΜΕΘ «Κυανούς Σταυρός», Τομέα ΜΕΘ - Ε.Σ.Δ.Ν.Ε.

ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ, ΜΑΛΛΙΔΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, ΤΣΕΡΩΝΗ ΜΑΡΙΑ, Δείκτες στελέχωσης των μονάδων εντατικής θεραπείας με νοσηλευτικό προσωπικό. Το παρόν πόνημα αναφέρεται στις μονάδες εντατικής νοσηλείας όλης της χώρας, με σκοπό την καταγραφή των κρεβατιών ΜΕΘ, τη στελέχωση με νοσηλευτικό προσωπικό και τον υπολογισμό δεικτών για διεθνή σύγκριση

Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν όλες οι ΜΕΘ της χώρας, όπου το νοσηλευτικό προσωπικό απάντησε σε ειδικό ερωτηματολόγιο. Υπολογίστηκαν οι δείκτες: νοσηλευτικού προσωπικού ανά κρεβάτι (ΝΠ/Κ) και νοσηλευτές ανά κρεβάτι (Ν/Κ).

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα 889 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού καλύπτουν τις αυξημένες ανάγκες 890 κρεβατιών εντατικής νοσηλείας σε όλη τη χώρα. Με βάση τους δείκτες στελέχωσης των μονάδων, οι ανάγκες σε νοσηλευτές για τα υπάρχοντα κρεβάτια ΜΕΘ ανέρχονται στους 4000!! Αναμφισβήτητα, η στελέχωση των μονάδων είναι ανεπαρκής και απαιτείται άμεση πρόσληψη νοσηλευτών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης για την κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών των μονάδων εντατικής νοσηλείας.

Λέξεις Ευρετηριασμού: 1. μονάδα εντατικής νοσηλείας, 2. νοσηλευτικό προσωπικό - νοσηλευτές, 3. δείκτες στελέχωσης. **Νοσηλευτική 4: 300-309, 1999.**

Εισαγωγή

Μονάδες Εντατικής Θεραπείας/Νοσηλείας (ΜΕΘ) αποτελούν την πιο αναπτυγμένη τεχνολογική απάντηση του σύγχρονου ανθρώπου για τον βαριά πάσχοντα. Η ανάπτυξη των ΜΕΘ στην Ελλάδα ξεκί-

νησε το 1965. Η πρώτη ανεξάρτητα ΜΕΘ λειτούργησε το 1969, ενώ από τη δεκαετία του 1980 μέχρι σήμερα ο αριθμός τους πολλαπλασιάστηκε¹.

Οι ΜΕΘ στηρίζουν την αποτελεσματικότητά τους στη χρήση της σύγχρονης βιοϊατρικής τεχνο-

λογίας. Είναι αυτονόητο ότι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες σωστής λειτουργίας των ΜΕΘ είναι το ανθρώπινο δυναμικό. Το επαρκές ποιοτικά και ποσοτικό νοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ είναι η βασική προϋπόθεση για την επιτυχή λειτουργία τους ανεξάρτητα από το επίπεδο της χρησιμοποιούμενης τεχνολογίας.

Η στελέχωση των ΜΕΘ με νοσηλευτικό προσωπικό είναι ένα σημαντικό πρόβλημα στη χώρα μας, το οποίο έχει γίνει εντονότερο τα τελευταία χρόνια λόγω μεγάλης ζήτησης κρεβατιών ΜΕΘ και πιέσεων για ανάπτυξη νέων. Και στο εξωτερικό όμως, η έλλειψή στελέχωσης των ΜΕΘ οδηγεί σε υπολειτουργία και τη μη χρησιμοποίηση κρεβατιών². Έτσι επενδύσεις δισεκατομμυρίων σε τεχνολογία δεν χρησιμοποιούνται αποδοτικά και αποτελεσματικά, λόγω έλλειψης προσωπικού. Στη Μ. Βρετανία βρέθηκε ότι αν και ο μέσος όρος κρεβατιών στις ΜΘΕ ήταν 5, η μέση πληρότητά τους ήταν 3. Βρέθηκε ακόμη ότι το 28% του συνόλου των κρεβατιών ΜΕΘ δεν λειτουργούσαν λόγω έλλειψης προσωπικού². Στη χώρα μας όλο και συχνότερα ακούμε από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης για το πρόβλημα ύπαρξης κρεβατιών ΜΕΘ, αλλά και στελέχωσής τους, ενώ είναι κανόνας το καλοκαίρι πολλά κρεβάτια ΜΕΘ να κλείνουν προκειμένου το προσωπικό να μπορέσει να κάνει χρήση της κανονικής άδειάς τους. Ας μην ξεχνάμε ότι το 1996 το Υπουργείο Υγείας δήλωνε ότι πρόκειται να πραγματοποιήσει προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού προκειμένου να καλύψει τα μεγάλα κενά που υπάρχουν στις ΜΕΘ.

Το πρόβλημα των ΜΕΘ της χώρας μας γίνεται ακόμα εντονότερο όταν εξετάσουμε το νοσηλευτικό προσωπικό όχι μόνο ποσοτικά, αλλά και ποιοτικά. Αν και είναι κοινή πεποίθηση ότι στους χώρους των μονάδων χρειάζονται κυρίως –αν όχι μόνον– εξειδικευμένοι νοσηλευτές. Η παρουσία μεγάλου αριθμού βοηθών νοσηλευτών δημιουργεί περαιτέρω προβλήματα.

Ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού που απαιτείται για να στελεχωθεί ικανοποιητικά μια μονάδα εξαρτάται κυρίως από τη βαρύτητα των ασθενών που νοσηλεύει. Στο εξωτερικό έχουν αναπτυχθεί μέθοδοι μέτρησης του φόρτου εργασίας συνολικά για να υπολογίζεται το

απαιτούμενο προσωπικό. Υπάρχουν βέβαια, και πιο γενικοί δείκτες, όπως ο δείκτης νοσηλευτής ανά κρεβάτι (N/K). Αυτοί ποικίλουν στις διάφορες μελέτες από 2: 1 έως 7: 1².

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να: α) καταγράψει τα κρεβάτια γενικών, καρδιολογικών, καρδιοχειρουργικών, ειδικών και παιδιατρικών ΜΕΘ που υπάρχουν σε όλη τη χώρα, β) ταυτοποιήσει το νοσηλευτικό προσωπικό που τις στελεχώνει –ποιοτικά και ποσοτικά– και γ) υπολογίσει δείκτες για τη σύγκριση τόσο των μονάδων μεταξύ τους, αλλά και με τα διεθνή δεδομένα.

Υλικό - Μέθοδος

Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν όλες οι ΜΕΘ της χώρας. Χρησιμοποιήθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο σχεδιασμένο για τις απαιτήσεις της έρευνας, το οποίο και απεστάλει στις νοσηλευτικές διευθύνσεις όλων των δημοσίων νοσοκομείων και ιδιωτικών ιδρυμάτων της χώρας. Απαντήσεις λάβαμε από την πλειοψηφία των νοσοκομείων, ενώ με τα υπόλοιπα υπήρξε τηλεφωνική επικοινωνία για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, έτσι ώστε να συμπληρωθεί ο πληθυσμός έρευνας.

Έγινε ομαδοποίηση των αποτελεσμάτων σε: ΜΕΘ Αττικής, Θεσσαλονίκης και Περιφέρειας, προκειμένου να υπολογιστούν οι μέσες τιμές των δεικτών και να γίνει γεωγραφική σύγκριση. Η επεξεργασία των στοιχείων έγινε με περιγραφική στατιστική.

Οι δείκτες που υπολογίστηκαν και χρησιμοποιήθηκαν είναι:

α) σύνολο νοσηλευτικού προσωπικού ανά κρεβάτι (NΠ/K). Ως νοσηλευτικό προσωπικό ορίζουμε τους νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (πανεπιστημιακής και τεχνολογικής) και τους βοηθούς νοσηλευτών (δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης).

β) νοσηλευτές ανά κρεβάτι (N/K).

Αποτελέσματα

Το Δεκέμβριο του 1996, οπότε έγινε και η συλλογή των δεδομένων, υπήρχαν στην Ελλάδα συνολικά 368 κρεβάτια γενικών, 236 κρεβάτια καρδιολογικών, 67 κρεβάτια καρδιοχειρουργικών, 75 κρεβάτια ειδικών και 75 κρεβά-

τια παιδιατρικών ΜΕΘ. Δηλαδή, 730 κρεβάτια σε δημόσια νοσοκομεία και 98 κρεβάτια στον ιδιωτικό τομέα, συνολικά **828** κρεβάτια ΜΕΘ σε όλη τη χώρα (βλ. σχετικό πίνακα).

Το νοσηλευτικό προσωπικό των ΜΕΘ ήταν **889 άτομα**, από τα οποία το 1% πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, το 60% τεχνολογικής και το 39% δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (πίνακας 1). Τέλος, ένα ακόμα εύρημα της έρευνάς μας είναι ότι μόνο το **45% των ΜΕΘ καλύπτουν όλες τις βάρδιες του 24ώρου με νοσηλευτή**, ενώ οι υπόλοιπες μόνο με βοηθούς νοσηλευτών.

Συζήτηση αποτελεσμάτων

1. Γενικές ΜΕΘ

Αναλυτικά στοιχεία της κατανομής κλινών των γενικών ΜΕΘ στην Ελλάδα (πίνακας 2), σε δείκτες ανά μονάδα στην Αττική (πίνακας 3), στη Θεσσαλονίκη (πίνακας 4) και στην Περιφέρεια (πίνακας 5), καταχωρούνται με λεπτομέρειες για μελέτη.

Η μέση τιμή (ΜΤ) του δείκτη ΝΠ/Κ δεν διαφέρει ανάμεσα στην Αττική (2,6), τη Θεσσαλονίκη (2,56) και την Περιφέρεια (2,61). Διαφορά υπάρχει στο δείκτη Ν/Κ, όπου φαίνεται ότι στην Αττική υπάρχουν στελεχωμένες μονάδες με νοσηλευτές σε μεγαλύτερη αναλογία (1,76) από την Περιφέρεια (1,46) και τη Θεσσαλονίκη (1,07). Αξίζει να υπογραμμιστούν οι ΜΕΘ με τους μεγαλύτερους δείκτες σε κάθε ομάδα.

Ως προς το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού (ΝΠ/Κ) την καλύτερη αναλογία έχουν:

- Στην Αττική, η ΜΕΘ του νοσοκομείου «Άγιοι Ανάργυροι» (3,66), «Ασκληπιείο Βούλας» (3,42).
- Στη Θεσσαλονίκη, η ΜΕΘ του «Αγίου Δημητρίου» (4,25).
- Στην Περιφέρεια, η ΜΕΘ του «Χατζηκώστα Ιωαννίνων» (4,25).

Ως προς το δείκτη Ν/Κ διαπιστώσαμε ότι την καλύτερη αναλογία έχουν:

- Στην Αττική, η ΜΕΘ του νοσοκομείου «Αγία Όλγα» (3).
- Στη Θεσσαλονίκη, το 424 Στρατιωτικό νοσοκομείο (2,14), και
- Στην Περιφέρεια, η ΜΕΘ του «ΠΕΠΑΓΝ Ηρακλείου» (3,37).

Αξίζει να σημειώσουμε τις ΜΕΘ που είναι στελεχωμένες αποκλειστικά με νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης: «Αγία Όλγα», «Ιπποκράτειο» Αθηνών, 401 ΓΣΝ και «ΠΕΠΑΓΝ Ηρακλείου».

2. Καρδιολογικές ΜΕΘ

Οι καρδιολογικές μονάδες εντατικής θεραπείας στην Αττική (πίνακας 6) και στην Περιφέρεια (πίνακας 7), αναφέρονται οι μονάδες στεφανιαίας νόσου και οι μονάδες εμφραγμάτων. Στους πίνακες, αναγράφονται τα κρεβάτια που διατίθενται και οι δείκτες: νοσηλευτικό προσωπικό/κρεβάτι (ΝΠ/Κ) και νοσηλευτές/κρεβάτι (Ν/Κ). Οι κλίνες που σημειώνονται με αστερίσκο (*) υποδηλώνουν ότι καλύπτονται από το ίδιο νοσηλευτικό προσωπικό των καρδιολογικών τμημάτων και ίσως δεν θα πρέπει να θεωρηθούν ως αμιγείς καρδιολογικές μονάδες εντατικής νοσηλείας. Γι' αυτόν το λόγο δεν σημειώνονται οι αντίστοιχοι δείκτες ΝΠ/Κ και Ν/Κ.

Από τη μελέτη των στοιχείων, παρατηρείται εμφανής διαφορά στη στελέχωση των καρδιολογικών μονάδων στην Αθήνα και στην Περιφέρεια. Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο στην Αθήνα (ΝΚ=2,33), το ΠΕ.ΠΑ.Γ.Ν. Ηρακλείου (Ν/Κ =2) και το Ν.Γ.Ν. Λάρισας (Ν/Κ = 2), θεωρούνται οι καλύτερα στελεχωμένες με νοσηλευτές ΜΕΘ.

Οι δείκτες ΝΠ/Κ στο ΚΑΤ (3,25) και Σισμανόγλειο (3,2) στην Αθήνα, θεωρούνται οι καλύτερα στελεχωμένες μονάδες εντατικής. Ωστόσο, η ΜΕΘ στην Κοζάνη ήταν μια έκπληξη: το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται μόνο από βοηθούς νοσηλευτών, ακόμη και η προϊσταμένη!

3. Καρδιοχειρουργικές ΜΕΘ

Ο πίνακας 8, αναφέρεται στις καρδιοχειρουργικές μονάδες εντατικής νοσηλείας σε όλη την Ελλάδα. Στην Αθήνα υπάρχουν 43 κρεβάτια και στη Θεσσαλονίκη 24 για την νοσηλεία καρδιοχειρουργημένων ασθενών. Το εύρος της στελέχωσης των καρδιοχειρουργικών ΜΕΘ ποικίλει από 1,5-3,5 (ΝΠ/Κ) και από 0,83 - 3,4 (Ν/Κ).

4. Ειδικές ΜΕΘ

Στις ειδικές μονάδες εντατικής νοσηλείας (πίνακας 9) συμπεριλαμβάνονται όλες οι εξειδικευμένες ΜΕΘ της χώρας. Τα κρεβάτια νοσηλείας είναι 59 και ο δείκτης στελέχωσης Ν/Κ κυμαίνεται από 0,71-2,5 νοσηλευτές/κρεβάτι.

5. Παιδιατρικές ΜΕΘ

Οι αμιγώς παιδιατρικές ΜΕΘ (πίνακας 10) της Ελλάδας είναι τρεις: του «Αγία Σοφία», του «Αγλαΐα & Παναγιώτη Κυριακού» και του Παίδων Πεντέλης, συνολικά 82 κρεβάτια. Όλες βρίσκονται στην Αθήνα, ενώ η Θεσσαλονίκη στερείται παντελώς παιδιατρικής μονάδας εντατικής νοσηλείας. Ορισμένα όμως, νοσοκομεία διαθέτουν μονάδες προώρων και νεογνών που συμπεριλήφθηκαν κατ' επέκταση.

Συμπεράσματα

Αν και οι δείκτες που χρησιμοποιήθηκαν δεν είναι οι πλέον αξιόπιστοι, γιατί δεν εκφράζουν και την βαρύτητα της κάθε ΜΕΘ, οι αντίστοιχοι δείκτες που προτείνονται για σωστή λειτουργία των ΜΕΘ ποικίλλουν από 2-7 νοσηλευτές/κλίνη. Παίρνοντας το μέσο όρο των προτεινόμενων δεικτών (4,5 νοσηλευτές/κλίνη) υπολογίζουμε ότι το σύνολο των **νοσηλευτών** που χρειαζόμαστε στις γενικές μόνο ΜΕΘ είναι **1.656**. Το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού –και όχι των νοσηλευτών– σε όλες τις ΜΕΘ της Ελλάδας είναι 889. Επομένως **χρειάζονται ακόμη 3.116 νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης** για τη στελέχωση των ΜΕΘ σε ολόκληρη τη χώρα!!

Στο άμεσο μέλλον χρειάζεται να υπολογίσουμε την βαρύτητα της κάθε ΜΕΘ χρησιμοποιώντας κάποιους δείκτες που υπάρχουν στο εξωτερικό και έχουν μελετηθεί για να εξάγουμε πιο αντικειμενικά συμπεράσματα^{3,4,5}. Στην Ελλάδα, πρόσφατα εκπονήθηκε διδακτορική διατριβή, η οποία περιελάμβανε το σύστημα βαθμολόγησης βασισμένο σε θεραπευτικές παρεμβάσεις (T.I.S.S.). Αυτό το σύστημα αξιολογεί τον τρόπο ανεύρεσης της βαρύτητας μιας ΜΕΘ και θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από τους νοσηλευτές⁶.

Στις γενικές ΜΕΘ, η μέση τιμή ΝΠ/Κ που βρίσκουμε είναι η ίδια με αυτή που διαπίστωσε σε πρόσφατη έρευνα σε ΜΕΘ της Αττικής (1992) ομάδα ερευνητών της Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, ενώ η μέση τιμή Ν/Κ που βρίσκουμε εμείς στην Αττική (1,76) είναι ελάχιστα μεγαλύτερη από αυτή που βρίσκουν οι ανωτέρω ερευνητές (1,6). Αυτό σημαίνει ότι την τετραετία

1992-1996 υπάρχει μια τάση αύξησης των νοσηλευτών στις ΜΕΘ της Αττικής, που όμως είναι πολύ μικρή και δεν συνοδεύεται από αύξηση του συνολικού αριθμού του νοσηλευτικού προσωπικού.

Ένα επίσης, πολύ σημαντικό εύρημα είναι ότι το εύρος των τιμών των δεικτών στις γενικές ΜΕΘ, ακόμα και μέσα στην ίδια ομάδα είναι μεγάλο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η Αττική, όπου για τον δείκτη ΝΠ/Κ υπάρχουν τιμές από 1,18 έως 3,66 και για τον δείκτη Ν/Κ από 0,66 έως 3.

Τα ευρήματα της έρευνάς μας υποδηλώνουν ότι στη χώρα μας οι ΜΕΘ, παρόλες τις προσπάθειες της τελευταίας δεκαετίας, υστερούν όχι μόνον αριθμητικά, αλλά κυρίως σε εκπαιδευμένους νοσηλευτές. Το γεγονός αυτό, μεταξύ των άλλων αρνητικών επιπτώσεων, έχει οικονομική επιβάρυνση, αλλά και πτωχή ποιότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας στον Έλληνα πολίτη. Η ανισοκατανομή του προσωπικού ακόμα και στην ίδια περιοχή, όπως αυτή εμφανίζεται, υποδηλώνει την έλλειψη κεντρικού σχεδιασμού και στρατηγικής από τους υπεύθυνους φορείς της Πολιτείας.

Οι μονάδες εντατικής νοσηλείας προκειμένου να λειτουργήσουν αποδοτικότερα θα πρέπει να τύχουν ιδιαίτερης προσοχής και συστηματικών παρεμβάσεων, όσον αφορά στη στελέχωσή τους.

DIMITRELLIS D., MALLIDOY A., TSERONI M., Indicators of staffing the Intensive Care Units with nurses. This research refers in Intensive Care Units (I.C.U.) of the entire country. The goal is to enlist the beds, to register the staff and to account the indexes for international comparison. The nursing staff in all intensive care units has answered questionnaires and it has calculated the indexes: nursing staff per bed (NS/B) and registered nurses per bed (RN/B). The results of this research are: a) there are 890 beds in intensive care units in Greece and 889 nurses (assistant nurses and registered nurses), b) the number only of registered nurses for these beds should be 4.000! It is unquestionable that the current nursing staff is inadequate and it is necessary to be hired registered nurses as soon as possible to cover the needs in staff in intensive care units in Greece. **Nosileftiki 4: 301-310, 1999.**

**Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.
ΣΥΝΟΛΟ ΚΛΙΝΩΝ ΜΕΘ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ*
Δημόσιος Τομέας**

	Γενικές	Καρδιολ/κές	Καρδιοχειρ/γικές	Παιδιατρικές	Ειδικές	ΣΥΝΟΛΟ
Αθήνα	194	97	13	82 + 42*	60	
Θεσ/κπ	45	46	6	0	6	
Περιφέρεια	100	81	0	47**	0	
ΣΥΝΟΛΟ	339	224	19	82	66	730

* Νεογνά και πρόωρα.

** Μονάδες και υπομονάδες νεογνών και προώρων.

Ιδιωτικός Τομέας

	Γενικές	Καρδιολ/κές	Καρδιοχειρ/γικές	Παιδιατρικές	Ειδικές	ΣΥΝΟΛΟ
Αθήνα	0	12	30	0	2	
Θεσ/κπ	29	0	18	0	7	
Περιφέρεια	0	0	0	0	0	
ΣΥΝΟΛΟ	29	12	48	0	9	98

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΜΕΘ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ		
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Νοσηλεύτες ΠΕ (πανεπιστημιακής εκπ.)	10	1%
Νοσηλεύτες ΤΕ (τεχνολογικής εκπ.)	534	60%
Βοηθοί Νοσ/τών ΔΕ (δευτεροβάθμιας εκπ.)	345	39%
ΣΥΝΟΛΟ	889	100%

Πίνακας 1

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΛΙΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΜΕΘ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ		
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	ΚΛΙΝΕΣ	ΚΛΙΝΕΣ/ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ
Αττική	194	1/18.161
ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΑ	6	1/33.205
ΗΠΕΙΡΟΣ	18	1/18.874
ΘΕΣΣΑΛΙΑ	10	1/73.845
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	74	1/13.336
ΘΡΑΚΗ	10	1/57.050
ΚΡΗΤΗ	21	1/25.717
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ (υπόλοιπο)	7	1/150.952
ΝΗΣΟΙ ΑΙΓΑΙΟΥ	4	1/42.913
ΠΕΛΛΟΠΟΝΗΣΟΣ	24	1/45.289
ΣΤΕΡΕΑ (εκτός Αττικής)	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	368	

* Η Μελέτη έγινε το 1996.

Πηγή: ΕΣΔΝΕ 1997, Επετηρίδα Υγείας 1993.

Πίνακας 2

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΜΕΘ ΑΤΤΙΚΗΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
Αγ. Ανάργυροι	6	3,66	2,66
Αγία Όλγα	6	6	3
Άγιος Σάββας	7	2,85	2,71
Αλεξάνδρα	12	1,18	0,66
Αρεταίειο	6	1,83	1,16
Ασκληπιείο Βούλας	7	3,42	1,28
Γενικό Κρατικό Αθηνών	10	2,8	2,1
Ευαγγελισμός	8	3,1	2,25
Ευαγγελισμός	12	2,6	1,8
Ιπποκράτειο	7	2,71	2,71
ΚΑΤ	14	3,2	1,3
Γενικό Κρατικό Νίκαιας	12	1,5	0,75
Γενικό Κρατικό Νίκαιας	7	1,57	1,14
Λαϊκό	9	2,4	1,22
Μεταξά	6	2,83	1,5
ΕΕΣ	14	2,42	1,35
ΝΙΜΙΤΣ	7	2,25	0,87
Σισμανόγλειο	10	2,7	2
Σωτηρία	6	3	1,5
Τζάνειο	6	2,33	2
251 ΓΝΑ	7	3	2,14
401 ΓΣΝ	6	6	2
ΣΥΝΟΛΟ	194	ΜΤ=2,55	ΜΤ=1,75

Πίνακας 3

ΓΕΝΙΚΕΣ ΜΕΘ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
Αγ. Δημήτριος	4	4,25	2
ΑΧΕΠΑ	10	2,8	1,2
ΑΧΕΠΑ	8	2	0,75
ΑΧΕΠΑ	6	2,5	1
Ιπποκράτειο	10	2,6	1,3
Παπανικολάου	22	1,5	0,54
Παπανικολάου	7/9*	2,28	0,71
424 Θεσσαλονίκης	7	2,57	2,14
ΣΥΝΟΛΟ	74	ΜΤ=2,56	ΜΤ=1,07

* Τα 9 κρεβάτια είναι υπομονάδος με κοινό νοσηλευτικό προσωπικό.

Πίνακας 4

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΜΕΘ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
Αιγίου	5	1,2	0,6
Αλεξανδρούπολης	5	3	1,6
Βόλου	6	2,66	2,5
Έδεσσας	2	4	1
Ηρακλείου	8	3,37	3,37
Ιωαννίνων	14	1,9	1,6
Ιωαννίνων	4	4,25	1,75
Καρδίτσας	4	3,5	1,5
Κομοτηνής	5	1,6	0,6
Λέσβου	4	2,75	1,25
Πάτρας	10	2,6	1,9
Ρόδου	6	1,33	0,6
Σερρών	5	2,6	1,4
Τρίπολης	9	1,55	0,2
Χανίων	4	3	2,25
Χίου*	2	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	100	ΜΤ=2,58	ΜΤ=1,33

* Λειτουργεί μέχρι να γίνει αερομεταφορά.

Πίνακας 5

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΘ ΑΘΗΝΑΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
1ο Θεραπευτήριο ΙΚΑ	14	0,85	0,35
401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσ/μείο Αθηνών	4	3	3
7ο Θεραπευτήριο ΙΚΑ	4*		
Δημοτικό Γ.Ν.Ν. «Η Ελπίς»	6	2,16	2
Κ.Α.Τ.	4	3,25	0,75
Ν.Ι.Μ.Ι.Τ.Σ.	8	1,87	0,75
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών	4*		
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Γεωργ. Γεννηματάς»	8+15**	1,87+0,9	1,25+0,5
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Ε.Ε.Σ.»	12	1,58	0,83
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Ευαγγελισμός»	4	2	2
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Η Σωτηρία»	8	2	1,12
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Λαϊκό»	7	2,14	1
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Σισμανόγλειο»	5	3,2	1,8
Π.Γ.Ν. Βούλας «Ασκληπιείο»	5	3,4	0,6
Π.Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά Μον. Εμφρ/των. Α΄	5	1,6	0,4
Π.Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά Μον. Εμφρ/των. Β΄	5	1,8	1,2
Π.Γ.Ν. Πειραιώς «Τζάνειο»	10	1,3	1,3
Ωνάσειο Καρδιοχειρ/κό Κέντρο	12	2,4	2,33
ΣΥΝΟΛΟ	109		

* Κοινό νοσηλευτικό προσωπικό με καρδιολογικά τμήματα.

** Μονάδα/Υπομονάδα με αντίστοιχο νοσηλευτικό προσωπικό.

Πίνακας 6

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΘ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
Β! Γ.Ν. ΙΚΑ Θεσ/κης «Η Παναγία»	14	1,14	0,64
Ν.Γ.Κ.Ν. Πατρών «Αγ. Ανδρέας	5	2,6	1,4
Ν.Γ.Ν. Άργους	4*		
Ν.Γ.Ν. Βόλου	10	1,3	0,7
Ν.Γ.Ν. Γρεβενών	3*		
Ν.Γ.Ν. Έδεσσας	4*		
Ν.Γ.Ν. Καστοριάς	5*		
Ν.Γ.Ν. Κατερίνης	5*		
Ν.Γ.Ν. Κιλκίς	4*		
Ν.Γ.Ν. Κοζάνης	7	2	0
Ν.Γ.Ν. Λαμiais	4	2,25	1,5
Ν.Γ.Ν. Λάρισας	5	2,8	2
Ν.Γ.Ν. Μελισσίων «Αμαλία Φλέμιγκ»	8	1,75	0,87
Ν.Γ.Ν. Μεσολογγίου	3*		
Ν.Γ.Ν. Πρεβέζης	3*		
Ν.Γ.Ν. Τρικάλων	4*		
Ν.Γ.Ν. Χαλκίδας	5*		
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Ιπποκράτειο»	17	1,23	0,88
Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης	6*		
Π.Γ.Ν. Θεσ/κης «Παπανικολάου»	12	1,16	0,33
Π.Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»	20	0,95	0,4
Π.Π.Γ.Ν. Ηρακλείου	8	2	2
Π.Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων	10		
Π.Π.Γ.Ν. Πατρών	7	2,28	1,42
ΣΥΝΟΛΟ	127		

* Κοινό νοσηλευτικό προσωπικό με καρδιολογικά τμήματα.

Πίνακας 7

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΜΕΘ ΕΛΛΑΔΑΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Ιπποκράτειο»	8	2,25	1,87
Θεραπευτήριο «Υγεία»	14	2,21	2,21
Κλινική Αθανασιάδη Θεσ/κης	6	1,5	0,83
Κλινική Αθηνών «Απολλώνειο»	4*		
Π.Γ.Ν. Θεσ/κης «ΑΧΕΠΑ»	6	3,5	1,33
Π.Γ.Ν. Θεσ/κης «Παπανικολάου»	12	2,25	0,83
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Ευαγγελισμός» ΑΚΑ**	5	3,4	3,4
Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο	16	3,12	3,12
ΣΥΝΟΛΟ	67		

* Κοινό νοσηλευτικό προσωπικό με γενική ΜΕΘ. Αρκετοί νοσηλευτές εργάζονται part time.

** ΑΚΑ = Ανάνηψη Καρδιοχειρουργημένων Ασθενών.

Πίνακας 8

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΕΘ ΕΛΛΑΔΑΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
Θεραπευτήριο «Υγεία» Μ.Μ.Μ.**	2	2,5	2,5
Κ.Α.Τ. α) Νευροχειρουργική	5	3,2	0,8
β) Εγκαυμάτων	4	3,75	1
Π.Γ.Ν.Ο. «Αγ. Σάββας» Μ.Μ.Μ.**	4	3,75	1
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα» Α.Ε.Ε.**	4	1,5	0,75
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Αρεταίειο» Μ.Μ. ήπατος	1*		
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Γ. Γεννηματάς» α) ΜΕΛ**	8*		
β) Μ.Α.Φ. Ν/Χ**	4*		
γ) Μον. Πλαστικής	4*		
δ) AIDS	8	2,12	0,75
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Ευαγγελισμός»			
α) Μ.Μ.Μ.	5	2,2	2
β) Μ.Μ.Ο.	4	3	3
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Η Σωτηρία» Χειρουργική	6	3	1,5
Π.Γ.Ν. Θεσ/κης ΑΧΕΠΑ α) Προπαιδ. Χειρ/κη	6	2,5	1
β) Αγγειοχειρ/κή	8	2	0,75
Π.Γ.Ν. Θεσ/κης «Παπανικολάου» α) Μ.Μ.Μ.**	5*		
β) Αναπν/κής ανεπάρκειας	7	2,28	0,71
Π.Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά Μ.Μ.Τ.**	5	2,2	1,6
ΣΥΝΟΛΟ	59		

* Κοινό νοσηλευτικό προσωπικό με τα αντίστοιχα τμήματα.

** Μ.Μ.Τ. = Μονάδα Μελέτης Τραύματος
 Α.Ε.Ε. = Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου
 Μ.Ε.Λ. = Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων
 Μ.Μ.Μ. = Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού
 Μ.Η.Ο. = Μονάδα Μεταμόσχευσης οργάνων
 Μ.Α.Φ. Ν/Χ = Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας Νευρο-Χειρουργημένων

Πίνακας 9

Στελέχωση ΜΕΘ με Ν.Π.

ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΕΣ ΜΕΘ ΕΛΛΑΔΑΣ			
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΚΛΙΝΕΣ	ΝΠ/Κ	Ν/Κ
Π.Γ.Ν. Παίδων «Αγ. Σοφία»	68	1,82	1,39
Π.Γ.Ν. Παίδων «Αγλ. Κυριακού»	8	3,12	1,62
Ν.Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης	6	3	1
Π.Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά (νεογνών)	30	0,73	2
Π.Γ.Ν. Αθηνών «Αλεξάνδρα» (προώρων)	12	1,25	1,25
Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης (νεογνών)	4**		
Π.Π.Γ.Ν. Ηρακλείου (νεογνών)	20	0,85	0,8
Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων (προώρων & νεογνών)	23**	1,04	0,43
ΣΥΝΟΛΟ	144		

** Υπομονάδα στελεχωμένη με μαίες.

Πίνακας 10

Βιβλιογραφία

1. Baltopoulos G, Chrysanthou V, Moraitidis D: Intensive care medicine in Greece. *Intensive Care World* 1991; 8 (3): 140-143.
2. Tinsley A: ICU staffings, skill, mix and bed occupancy. *Nursing Times* 1990; 86 (32): 52-53.
3. Hashimoto F, Bell S, Marshment S: A computer simulation program to facilitate budgeting and staffing decisions in an intensive care unit. *Critical Care Medicine* 1987; 15(3): 526-259.
4. Cullen DJ, Civetta JM, Briggs BA, et al: Therapeutic Intervention Scoring System: A method for quantitative comparison of patient Care. *Critical Care Medicine* 1974; 2:57.
5. Keene Ra, Cullen DJ: Therapeutic Intervention Scoring System: Update 1983. *Critical Care Medicine* 1983; 11: 1-3.
6. Κυρίτση Φρ.: Αξιολόγηση της βαρύτητας της νόσου αρρώστων μονάδας εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) σε γενικό νοσοκομείο, *Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα* 1995.
7. Plati C, Lemonidou C, Priama M et. all: The intensive care units in greater Athens: needs and resources. *Intensive and Critical Care Nursing* 1996; 12(6): 340-345.