

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

τεύχος 3ο

Ιουλιος — Σεπτεμβριος 1988



Τριμηνιαία έκδοση

του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος



«ΥΓΕΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ»

ΕΣΔΝΕ



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος  
Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος  
Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, 2ος όροφος  
Μεσογείων 2 115 27 ΑΘΗΝΑ  
Τηλ.: 77 02 861

### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Δημητρίου  
Κ. Καλανταρίδου  
Β. Λανάρα  
Μ. Μαλγαρινού

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Μαρία Μαλγαρινού  
Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών  
Πύργος Αθηνών - Γ' Κτίριο  
2ος όροφος - 115 27 ΑΘΗΝΑ

### ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Φωτοστοιχειοθεσία - Σχεδιασμοί  
Εξώφυλλο - Εκτύπωση



**ΒΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΠΕ**

Κατεχάκη & Αδριανείου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ  
Τηλ.: 6714371 - 6714340

### ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/-ές \_\_\_\_\_ 1000 δρχ.  
Σπουδάστριες/-ές \_\_\_\_\_ 500 δρχ.  
Οργανισμοί - Εταιρείες-  
Βιβλιοθήκες \_\_\_\_\_ 1500 δρχ.  
Εξωτερικό \_\_\_\_\_ 15 \$  
ΤΙΜΗ ΤΕΥΧΟΥΣ 170 δρχ.

1. Περιφερειακοί Στόχοι - Υγεία για όλους στην Ευρώπη μέχρι το 2000 .....	87
2. Νοσηλευτική παρέμβαση σε ασθενείς με καρδιοεγκεφαλικές κακώσεις Θεοδώρα Πανταζή .....	98
3. Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις - Η νοσηλεία τους στα νευροχειρουργικά τμήματα Δέσποινα Παπαδοπούλου .....	110
4. Νοσηλευτική Έρευνα - Διεθνής Πληροφόρηση Αθηνά Καλοκαιρινού .....	117

## CONTENTS

1. Targets for Health for All - Implications for European Nursing .....	87
2. Nursing intervention to patients with head injuries Theodora Pantazi .....	98
3. Head injuries - Nursing care in Neurosurgical wards Despina Papadopoulou .....	110
4. Nursing Research - International Network Athina Kalokerinou .....	117



**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ**  
**Η υγεία για όλους στην Ευρώπη μέχρι το έτος 2000**

**Στόχος 1.** Μέχρι το έτος 2000 οι σημερινές διαφορές στην κατάσταση υγείας μεταξύ των χωρών και μεταξύ ομάδων εντός των ίδιων χωρών πρέπει να ελαττωθούν τουλάχιστον κατά 25% με τη βελτίωση του επιπέδου υγείας των μειονεκτούντων χωρών και ομάδων.

Αυτός ο στόχος είναι εφικτός: αν οι βασικές προϋποθέσεις υγείας προβλεφθούν για όλους, αν οι κίνδυνοι οι σχετικοί με τον τρόπο ζωής ελαττωθούν, αν οι τρόποι ζωής και οι όροι εργασίας που έχουν σχέση με την υγεία βελτιωθούν, αν οι κατάλληλες πρωτοβάθμιες φροντίδες υγείας γίνουν προσιτές σε όλους.

**Στόχος 2.** Μέχρι το έτος 2000 οι πληθυσμοί πρέπει να έχουν τη βασική ευκαιρία να αναπτύξουν και να χρησιμοποιήσουν τις δυνατότητές τους για μια ζωή με πληρότητα κοινωνική και οικονομική.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί αν η υγειονομική πολιτική στα Κράτη Μέλη δώσει ένα πλαίσιο για την ανάπτυξη, την εφαρμογή και διεύθυνση των προγραμμάτων που προβλέπουν τις περιβαλλοντολογικές προϋποθέσεις, την κοινωνική βοήθεια και τις υπηρεσίες που χρειάζονται για την ανάπτυξη και χρησιμοποίηση των δυνατοτήτων υγείας κάθε ατόμου.

**Στόχος 3.** Μέχρι το 2000, τα ανάπηρα άτομα πρέπει να έχουν τις φυσικές, κοινωνικές και οικονομικές ευκαιρίες που θα τους επιτρέπουν να έχουν τουλάχιστον μια πληρότητα κοινωνική και οικονομική και μια πνευματικά δημιουργική ζωή.

Αυτός ο στόχος είναι εφικτός αν οι κοινωνίες αναπτύξουν μια δετική αντιμετώπιση των αναπήρων και να καταρτίσουν προγράμματα με στόχο την πρόβλεψη καταλλήλων φυσικών, κοινωνικών και οικονομικών ευκαιριών για να μπορέσουν αυτά τα άτομα να αναπτύξουν τις δυνατότητές τους για μια υγιεινή ζωή.

**Στόχος 4.** Μέχρι το 2000, η μέση ηλικία που τα άτομα θα μπορούν να ζήσουν χωρίς σοβαρές παθήσεις και ανικανότητα πρέπει να αυξηθεί τουλάχιστον κατά 10%.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί: αν π.χ. αναπτυχθούν προγράμματα στοχεύοντα στη πρωτοβάθμια πρόληψη ατυχημάτων και βίας, καρδιαγγειακών παθήσεων, καρκίνων σχετικών με τον τρόπο ζωής, επαγγελματικών νοσημάτων, ψυχιατρικών ανωμαλιών, αλκοολισμού και ναρκωτικών και αν παρέχονται σε όλους κατάλληλες υπηρεσίες για θεραπεία και αποκατάσταση, αν εφαρμόζονται συστηματικά οι σημερινές γνώσεις οι σχετικές με τις μολυ-



σματικές νόσους, αν οι συμβουλευτικές υπηρεσίες Γενετικής γίνουν πιο προσιτές, αν ενταθεί η έρευνα για νευρολογικές και μυοσκελετικές ανωμαλίες και αν τα προληπτικά μέτρα για υγιεινή στόματος είναι αποτελεσματικά καταρτισμένα.

**Στόχος 5.** Μέχρι το έτος 2000 δεν πρέπει να υπάρχουν οι ενδημικές νόσοι όπως η ιλαρά, η πολυομυελίτιδα, ο τέτανος νεογέννητων, συγγενής ερυθρά, διφθερίτις, συγγενής σύφιλις ή ενδημική ελονοσία στην περιοχή.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί με ένα καλά οργανωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που θα εξασφαλίζει μια αποτελεσματική επιδημιολογική παρακολούθηση, γενική κάλυψη του πληθυσμού με πρόγραμμα εμβολιασμών, μέτρα για έλεγχο της ελονοσίας, διδασκαλία για τους κινδύνους της συφιλίδας, εξέταση των επιτόκων και όταν χρειάζεται θεραπεία των επιτόκων.

**Στόχος 6.** Μέχρι το έτος 2000, το προσδόκιμο επιβίωσης των ατόμων στην περιοχή, πρέπει να είναι 75 χρόνια τουλάχιστον.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί αν: μέχρι το 2000 καμμία χώρα ή ομάδα ανθρώπων εντός μιας χώρας έχει προσδόκιμο επιβίωσης κάτω από 65 χρόνια, αν οι χώρες που έφθασαν σ' αυτό το επίπεδο το 1980 έχουν προσδόκιμο επιβίωσης πάνω από 75 χρόνια, αν όλες οι χώρες έχουν ελαττώσει τουλάχιστον στο 25% τη διαφορά στο προσδόκιμο επιβίωσης μεταξύ γεωγραφικών περιοχών, κοινωνικοοικονομικών ομάδων και των φύλων.

**Στόχος 7.** Μέχρι το έτος 2000, η βρεφική θνησιμότητα στην περιοχή πρέπει να είναι λιγότερο από 20 παιδιά στα 1000 ζωντανά βρέφη.

Αυτός ο στόχος θα επιτευχθεί αν μέχρι το 2000 καμμία χώρα ή ομάδα εντός της χώρας έχει ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας πάνω από 40 κάθε 1000 ζωντανά βρέφη. Αν οι χώρες που το 1980 είχαν κάτω από 40 θανάτους για κάθε 1000 ζώντα βρέφη φθάσουν να έχουν κάτω από 15‰ αν όλες οι χώρες προσπαθήσουν να ελαττώσουν σημαντικά τη διαφορά μεταξύ γεωγραφικών περιοχών και κοινωνικοοικονομικών ομάδων.

**Στόχος 8.** Μέχρι το έτος 2000 πρέπει η Μητρική θνησιμότητα στην περιοχή να είναι κάτω των 15 για κάθε 100.000 γεννήσεις.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί αν: μέχρι το έτος 2000 καμμία χώρα ή ομάδα εντός μιας χώρας έχει ποσοστό μητρικής θνησιμότητας πάνω από 25 για κάθε 100.000 τοκετούς, αν οι χώρες που έχουν ήδη ποσοστό κάτω του 25 στο 1980 φθάσουν κάτω του 10, αν όλες οι χώρες ελαττώσουν σημαντικά τις διαφορές μεταξύ γεωγραφικών περιοχών και κοινωνικοοικονομικών ομάδων.



**Στόχος 9.** Μέχρι το έτος 2000, η θνησιμότητα στην περιοχή από νοσήματα του κυκλοφοριακού συστήματος σε άτομα κάτω των 65 ετών πρέπει να ελαττωθεί τουλάχιστον κατά 15%.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί με ένα συνδυασμό προληπτικών και θεραπευτικών μεθόδων που θα ανατρέψει την τάση, αύξησης ή στασιμότητας σε ορισμένες χώρες στις οποίες η θνησιμότητα από καρδιακή ισχαιμία αυξάνει ή μένει στάσιμη και θα επισπεύσει την τάση ελάττωσης σε χώρες που ήδη η θνησιμότητα ελαττώνεται, συντελώντας έτσι στην ελάττωση της αγγειοεγκεφαλικής θνησιμότητας σε όλες τις χώρες.

**Στόχος 10.** Μέχρι το έτος 2000, η θνησιμότητα στην περιοχή από καρκίνο σε άτομα κάτω των 65 πρέπει να ελαττωθεί τουλάχιστον κατά 15%.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί αν: οι καρκίνοι σχετικοί με το κάπνισμα ελαττωθούν σαν αποτέλεσμα μιας μεγάλης ελάττωσης του καπνίσματος και ο καρκίνος της μήτρας με την κατάρτιση διαγνωστικών προγραμμάτων, αν οι σύγχρονοι μέθοδοι εγκαίρου διάγνωσης, θεραπείας και αποκατάστασης εφαρμοσθούν με κατάλληλο τρόπο σε όλους τους καρκινοπαθείς.

**Στόχος 11.** Μέχρι το έτος 2000 οι θάνατοι από ατυχήματα στην περιοχή πρέπει να ελαττωθούν κατά τουλάχιστον 25% με μια εντατική προσπάθεια ελάττωσης των τροχαίων ατυχημάτων και των ατυχημάτων στο σπίτι και στο χώρο εργασίας.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί αν μέχρι το έτος 2000 καμιά χώρα δε θα έχει ποσοστό θνησιμότητας από οδικά ατυχήματα πάνω από 20 κάθε 100.000 άτομα, αν οι χώρες με ποσοστό κατώτερο από αυτό, το ελαττώσουν ακόμη μέχρι 15 για κάθε 100.000, αν όλες οι χώρες ελαττώσουν τις διαφορές μεταξύ φύλων, ηλικιών και κοινωνικοοικονομικών ομάδων, και ακόμα αν οι θάνατοι από ατυχήματα στο χώρο εργασίας στη περιοχή ελαττωθούν κατά τουλάχιστον 50%, αν οι θάνατοι από ατυχήματα στο σπίτι μειωθούν σημαντικά.

**Στόχος 12.** Μέχρι το 2000 πρέπει να ανατραπεί η σημερινή αυξητική τάση για αυτοκτονίες και απόπειρες αυτοκτονίας.

Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί αν: γίνουν βελτιώσεις στους κοινωνικούς παράγοντες που καταπιέζουν τα άτομα όπως η ανεργία και η κοινωνική απομόνωση, αν η ικανότητα των ατόμων να αντιμετωπίσουν τα γεγονότα της ζωής ενισχυθεί με εκπαίδευση και κοινωνική βοήθεια, αν το υγειονομικό και κοινωνικό προσωπικό εκπαιδευτεί καλύτερα για να ασχοληθεί με άτομα εκτεθειμένα σε μεγάλους κινδύνους.

**Στόχος 13.** Μέχρι το 1990 πρέπει η Εθνική πολιτική όλων των Κρατών Μελών να εξασφαλίσει ότι η Νομοθεσία και οι Διοικητικοί και Οι-



κονομικοί μηχανισμοί θα παρέχουν ευρεία διακλαδική βοήθεια και τα μέσα για τη βελτίωση υγιεινών τρόπων ζωής και να εξασφαλίσουν επίσης την αποτελεσματική συμμετοχή των πληθυσμών σε όλα τα επίπεδα του σχεδιασμού αυτής της πολιτικής.

Η επίτευξη αυτού του στόχου μπορεί να βοηθηθεί σημαντικά με ένα προγραμματισμό υγείας σε υπουργικό επίπεδο, που θα καλύπτει ένα ευρύ διατομεακό έργο που επηρεάζει τους υγιεινούς τρόπους ζωής, τις περιοδικές εκτιμήσεις των υπάρχουσών πολιτικών, σχετικών με την υγεία και την εγκαθίδρυση ενός κατάλληλου μηχανισμού για τη συμμετοχή του πληθυσμού στον προγραμματισμό της πολιτικής και της ανάπτυξης.

**Στόχος 14.** Μέχρι το 1990 όλα τα Κράτη Μέλη πρέπει να έχουν ειδικά προγράμματα που θα ενισχύουν το σημαντικό ρόλο της οικογένειας και άλλων κοινωνικών ομάδων στην ανάπτυξη και την υποστήριξη των υγιεινών τρόπων ζωής.

Η επίτευξη αυτού του στόχου μπορεί να βοηθηθεί σημαντικά με τη δημιουργία στενών διατομεακών δεσμών μεταξύ προγραμμάτων υγείας και κοινωνικής Πρόνοιας, αρχικώς τοπικά, και με εξασφάλιση πόρων για σχέδια που θα ενισχύουν την ενωμένη κοινοτική δραστηριότητα.

**Στόχος 15.** Μέχρι το 1990 πρέπει τα εκπαιδευτικά προγράμματα όλων των Κρατών Μελών να προωθούν τις γνώσεις, τους στόχους και τις ικανότητες των ατόμων να αποκτήσουν και να διατηρήσουν την υγεία τους.

Η επίτευξη αυτού του στόχου μπορεί σημαντικά να βοηθηθεί με την εξασφάλιση κατάλληλης και αποτελεσματικής οργάνωσης και κεφαλαίων για προγράμματα αγωγής υγείας σε όλα τα επίπεδα.

**Στόχος 16.** Μέχρι το 1995 σε όλα τα Κράτη Μέλη πρέπει να υπάρχει μια σημαντική αύξηση της θετικής συμπεριφοράς υγείας όπως μια ισορροπημένη διατροφή, κατάργηση του καπνίσματος, κατάλληλη σωματική δραστηριότητα και κατάλληλος τρόπος αντιμετώπισης του στρες.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί αν κάθε Κράτος Μέλος δέσει σαφείς στόχους π.χ. τουλάχιστον 80% του πληθυσμού να μην είναι καπνισταί να μειωθεί στο 50% η Εθνική κατανάλωση του καπνού και αν ο Π.Ο.Υ. και άλλες διεθνείς οργανώσεις λάβουν μέτρα για να προωθηθεί η συνεργασία στις δραστηριότητες για την προαγωγή της υγείας σε όλη την περιοχή ώστε να δοθεί μεγαλύτερο βάρος στις βασικές αξίες της υγείας.

**Στόχος 17.** Μέχρι το 1995, πρέπει σε όλα τα Κράτη Μέλη να υπάρχει μια σημαντική ελάττωση στη βλαπτική συμπεριφορά υγείας όπως η υπερκατανάλωση οινοπνεύματος και φαρμάκων, η χρήση απαγορευμένων ναρκωτικών και επικινδύνων χημικών ουσιών, η επικίνδυνη οδήγηση και η βίαιη κοινωνική συμπεριφορά.



Η επίτευξη αυτού του στόχου μπορεί σημαντικά να βοηθηθεί από την ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων με σκοπό την ελάττωση της κατανάλωσης οίνοπνεύματος και άλλων βλαπτικών ουσιών κατά 25 % τουλάχιστον, μέχρι το 2000.

**Στόχος 18.** Μέχρι το 1990 τα Κράτη Μέλη πρέπει να έχουν αναπτύξει πολυκλαδική πολιτική που να προστατεύει αποτελεσματικά το ανθρώπινο περιβάλλον από κινδύνους υγείας, να εξασφαλίζουν την ενημέρωση και συμμετοχή της Κοινότητας, και την αποτελεσματική υποστήριξη διεθνών προσπαθειών για τη θεραπεία αυτών των κινδύνων που προσβάλλουν περισσότερες από μια χώρες.

Για την επίτευξη αυτού του στόχου απαιτούνται: η παραδοχή από όλες τις Κυβερνήσεις του γεγονότος ότι χρειάζονται καλά συντονισμένες προσπάθειες σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο ώστε οι προϋποθέσεις της ανθρώπινης υγείας να αντιμετωπίζονται σαν ουσιαστικές προϋποθέσεις για τη βιομηχανική και άλλες μορφές κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης, συμπεριλαμβανομένης και της εισαγωγής νέας τεχνολογίας, την εισαγωγή μηχανισμών που θα αυξήσουν την ενημέρωση και τη συμμετοχή της κοινότητας σε περιβαλλοντολογικά θέματα υγείας, την ανάπτυξη διεθνών μέτρων για τον αποτελεσματικό έλεγχο των περιβαλλοντολογικών κινδύνων που ξεπερνούν τα σύνορα.

**Στόχος 19.** Μέχρι το 1990 πρέπει όλα τα Κράτη Μέλη να έχουν κατάλληλο μηχανισμό για την παρακολούθηση, εκτίμηση και έλεγχο των περιβαλλοντολογικών κινδύνων που απειλούν την ανθρώπινη υγεία, συμπεριλαμβανομένων των ενδεχομένων τοξικών χημικών ουσιών, ραδιενέργειας, των επικίνδυνων ειδών καταναλώσεως και βιολογικών παραγόντων.

Για την επίτευξη αυτού του στόχου απαιτούνται: η κατάρτιση καλά συντονισμένων προγραμμάτων παρακολούθησης με σαφώς προσδιορισμένα αντικείμενα, η ανάπτυξη μεθοδολογιών και κριτηρίων υγείας για την εκτίμηση των δεδομένων σχετικών με τους τρόπους ελέγχου, την επένδυση επαρκούς επιπέδου κεφαλαίων για μέτρα ελέγχου και την εισαγωγή και διατήρησή τους, την εκπαίδευση και χρησιμοποίηση αρκετού αριθμού ικανού προσωπικού για όλες τις μορφές της προστασίας της περιβαλλοντολογικής υγιεινής.

**Στόχος 20.** Μέχρι το 1990 πρέπει όλος ο πληθυσμός της περιοχής να έχει επαρκή εφοδιασμό ασφαλούς πόσιμου ύδατος, και μέχρι το 1995 πρέπει να παύσει η ρύπανση των ποταμών, λιμνών και θαλασσών να είναι μια απειλή για την υγεία των ανθρώπων.

Η επίτευξη αυτού του στόχου απαιτεί στις λιγότερο αναπτυγμένες χώρες της περιοχής περισσότερα κεφάλαια για την κατασκευή και συντήρηση των έργων ύδρευσης με την κατάλληλη χρησιμοποίηση διεθνούς και διμερούς βοήθειας προς ενίσχυση των εθνικών προσπαθειών και με την εκπαίδευση



και χρησιμοποίηση κατάλληλου αριθμού ικανού προσωπικού, την εισαγωγή σε όλες τις χώρες της περιοχής αποτελεσματικών νομοθετικών, διοικητικών και τεχνικών μέτρων για την παρακολούθηση και έλεγχο της ρύπανσης των υδάτινων επιφανειών και υπόγειων υδάτων για να διαφυλαχθεί η δημόσια υγεία.

**Στόχος 21.** Μέχρι το 1995 όλοι οι άνθρωποι πρέπει να είναι ασφαλώς προστατευμένοι εναντίον των κινδύνων της μολυσμένης ατμόσφαιρας.

Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος απαιτείται η εισαγωγή νομοθετικών διοικητικών και τεχνικών μέτρων για την παρακολούθηση και έλεγχο της ρύπανσης του αέρα εντός και εκτός των οικημάτων, ώστε να ανταποκρίνονται στα κριτήρια ασφάλειας της ανθρωπίνης υγείας.

**Στόχος 22.** Μέχρι το 1990 όλα τα Κράτη Μέλη πρέπει να έχουν μειώσει σημαντικά τους κινδύνους υγείας από μολύνσεις τροφίμων και να πάρουν μέτρα προστασίας των καταναλωτών από επικίνδυνες ουσίες που προστίθενται στις τροφές.

Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος απαιτούνται: η εισαγωγή αποτελεσματικών νομοθετικών, διοικητικών και τεχνικών μέτρων για την παρακολούθηση και έλεγχο της μόλυνσης των τροφίμων σε όλες τις φάσεις της παραγωγής, διανομής, αποθήκευσης, πώλησης και χρήσης, η λήψη αποτελεσματικών μέτρων για τον έλεγχο της χρησιμοποίησης επικίνδυνων ουσιών που προστίθενται στις τροφές.

**Στόχος 23.** Μέχρι το 1995 όλα τα Κράτη Μέλη πρέπει να έχουν εξαλείψει τους αναγνωρισμένους μεγάλους κινδύνους από τη διάθεση των επιβλαβών αποβλήτων.

Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος απαιτούνται: η εισαγωγή αποτελεσματικών, διοικητικών και τεχνικών μέτρων για την παρακολούθηση και τον έλεγχο επικίνδυνων αποβλήτων, την εισαγωγή αποτελεσματικών μέτρων για την εξάλειψη των κινδύνων από προηγούμενες διαθέσεις απορριμάτων.

**Στόχος 24.** Μέχρι το έτος 2000 όλος ο πληθυσμός της περιοχής πρέπει να έχει καλύτερη δυνατότητα να ζει σε κατοικίες και εγκαταστάσεις που παρέχουν υγιεινό και ασφαλές περιβάλλον.

Για την επίτευξη αυτή απαιτούνται: Η επίσπευση του οικιστικού προγράμματος κατασκευής και βελτιώσεως ώστε να αντικατασταθούν υποβαθμισμένες κατοικίες και να μειωθεί ο συνωστισμός, η ανάπτυξη (όπου δεν υπάρχει ήδη) διεθνών κριτηρίων υγείας για παράγοντες στεγασεως κοινού ενδιαφέροντος όπως είναι ο χώρος, η θέρμανση, ο φωτισμός, τα απορρίματα, ο έλεγχος των θορύβων και η ασφάλεια, και ταυτόχρονα η φροντίδα για τις ειδικές ανάγκες ομάδων όπως είναι οι νέες οικογένειες, οι ηλικιωμένοι και οι ανάπηροι, η εισαγωγή αποτελεσματικών νομοθετικών, διοικητικών και τεχνικών



μέτρων που θα συμφωνούν μ' αυτά τα κριτήρια, η βελτίωση της ποιότητας του κοινοτικού προγραμματισμού ώστε να ενισχύεται η υγεία και η ευεξία από μέτρα όπως η οδική ασφάλεια, η πρόβλεψη για ανοικτούς χώρους και χώρους γυμναστικής, η διευκόλυνση των ανθρωπίνων επαφών και δραστηριοτήτων, ο εφοδιασμός όλων των κατοικιών με κατάλληλες εγκαταστάσεις υγιεινής, η πρόβλεψη για αποχετεύσεις, ένα κατάλληλο δημόσιο σύστημα καθαριότητας, περισυλλογής και διαδέσεως των απορριμάτων σε ικανή έκταση ώστε να εξυπηρετούνται όλοι οι οικισμοί.

**Στόχος 25.** Μέχρι το 1995 πρέπει ο πληθυσμός της περιοχής να έχει αποτελεσματική ασφάλεια εναντίον των κινδύνων υγείας που έχουν σχέση με την εργασία.

Η επίτευξη αυτού του στόχου απαιτεί: την εισαγωγή καταλλήλων υπηρεσιών υγείας για την κάλυψη των αναγκών όλων των εργαζομένων, την ανάπτυξη των κριτηρίων υγείας για την προστασία των εργαζομένων από βιολογικούς, χημικούς και φυσικούς κινδύνους, την εφαρμογή τεχνικών και εκπαιδευτικών μέτρων για τη μείωση των κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία, την προφύλαξη ειδικά ευπαθών ομάδων εργαζομένων.

**Στόχος 26.** Μέχρι το 1990 όλα τα Κράτη Μέλη πρέπει μέσω αποτελεσματικής κοινοτικής εκπροσώπησης, να έχουν αναπτύξει υγειονομικά συστήματα που να βασίζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και να υποστηρίζονται από τις δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες φροντίδες υγείας όπως υπογραμμίσθηκε στο Συνέδριο της ALMA-ATA.

Για την επίτευξη του στόχου αυτού απαιτούνται: σαφείς διακηρύξεις των Εθνικών Κυβερνητικών Αρχών και πολιτικών αρχηγών όλων των επιπέδων εξουσίας στον τομέα της υγείας, υποστηριζόμενων από αποτελεσματική Νομοθεσία, κανονισμούς και προγράμματα που καθιστούν την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας το κέντρο του υγειονομικού συστήματος. Οι δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες θα έχουν ένα υποστηρικτικό ρόλο και μόνον όταν οι διαγνωστικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις είναι πολύ εξειδικευμένες και δεν μπορούν να προσφερθούν στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Επίσης πρέπει να βρεθούν τρόποι και μέσα ώστε οι ανάγκες και τα ενδιαφέροντα των ατόμων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες να λαμβάνονται υπόψη κατά τον προγραμματισμό και την παροχή των πρωτοβαθμίων φροντίδων. Να διεξάγονται ελεύθερες συζητήσεις με όλες τις ομάδες του υγειονομικού προσωπικού και να γίνονται οι κατάλληλες τροποποιήσεις στην πολιτική του ανθρωπίνου δυναμικού και στα προγράμματα ώστε να εξασφαλιστεί η πλήρης δέσμευση και υποστήριξή τους, κατά την εκτέλεση της αποφασισθείσης πολιτικής στο καθημερινό έργο τους. Σ' αυτές τις διαδικασίες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι συνταγματικές προβλέψεις κάθε Κράτους Μέλους.



**Στόχος 27.** Μέχρι το 1990 πρέπει οι υποδομές των συστημάτων παροχής να οργανωθούν κατά τέτοιο τρόπο ώστε οι πόροι να διανέμονται ανάλογα με τις ανάγκες και οι υπηρεσίες να εξασφαλίζουν την φυσική και οικονομική πρόσβαση και την πολιτιστική παραδοχή από τον πληθυσμό.

Για να επιτευχθεί ο στόχος αυτός απαιτούνται: ένας συνδυασμός προγραμματισμένης ανάπτυξης και ένα ευρύ πεδίο προσεκτικά επιλεγμένων κινήτρων για να κατευθύνουν τους απαιτούμενους πόρους για την φροντίδα της υγείας προς τις υπηρεσίες των πρωτοβαθμίων φροντίδων ώστε η κατανομή των υπηρεσιών και οι παρεχόμενες φροντίδες να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του πληθυσμού. Κατά τον ίδιο τρόπο με βαθμιαίες αναπροσαρμογές των νοσοκομειακών πόρων, όπου χρειάζεται, να δημιουργηθεί ένα σύστημα όπου οι πόροι των δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων φροντίδων διανέμονται στο αποκεντρωμένο σύστημα ανάλογα με τις ανάγκες του πληθυσμού.

**Στόχος 28.** Μέχρι το 1990 το σύστημα πρωτοβαθμίων φροντίδων όλων των Κρατών Μελών πρέπει να παρέχει ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, προαγωγής της υγείας, θεραπευτικές, αποκατάστασης και υποστηρικτικές υπηρεσίες για την αντιμετώπιση των βασικών αναγκών υγείας του πληθυσμού με ιδιαίτερη προσοχή στα άτομα και ομάδες υψηλού κινδύνου, σε ευπαθή άτομα και ομάδες που δεν εξυπηρετούνται σε ικανοποιητικό βαθμό.

Αυτός ο στόχος μπορεί να επιτευχθεί αν: όλα τα Κράτη Μέλη δέσουν σαφείς πολιτικές με περιγραφή όλων των υπηρεσιών τις οποίες παρέχει το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας, βασισμένες στην αρχή ότι οι περισσότερες προληπτικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες, φροντίδες και δραστηριότητες μπορούν να παρέχονται έξω από τα νοσοκομεία και τα Ιδρύματα. Τροποποιήσουν τα προγράμματα βασικής και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για το υγειονομικό προσωπικό ώστε να εξασφαλιστεί η ενεργός βοήθειά τους γι' αυτή την ανάπτυξη. Αναθεωρήσουν τον προγραμματισμό και το σύστημα παραπομπών και κινήτρων ώστε να διευκολύνουν την εφαρμογή αυτής της πολιτικής.

**Στόχος 29.** Μέχρι το 1990, πρέπει σε όλα τα Κράτη Μέλη το σύστημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας να βασίζεται στη συνεργασία και την ομαδική εργασία μεταξύ υγειονομικού προσωπικού, ατόμων, οικογενειών και κοινοτικών ομάδων.

Η επίτευξη του στόχου απαιτεί: πολιτικές στις χώρες, που θα καθορίζουν σαφώς το ρόλο που θα πρέπει να παίζουν στη φροντίδα για την υγεία οι διάφορες κατηγορίες του υγειονομικού και κοινωνικοπρονοιακού προσωπικού βασικά, ειδικά και επιμορφωτικά εκπαιδευτικά προγράμματα για το υγειονομικό προσωπικό που θα παρέχουν βαθειά γνώση, κίνητρα και επιδεξιότητα για τη διακλαδική ομαδική εργασία, σε συνεργασία με άτομα, οικογένειες, ομάδες και κοινότητες. Προγράμματα αγωγής υγείας που παρέχουν μια ρεα-



λιστική εικόνα των υπηρεσιών που θα πρέπει να αναμένονται από τους υγειονομικούς επαγγελματίες και θα βοηθούν στην ανάπτυξη των ικανοτήτων των πολιτών στις φροντίδες για την υγεία.

**Στόχος 30.** Μέχρι το 1990, όλα τα Κράτη Μέλη πρέπει να έχουν μηχανισμούς μέσω των οποίων οι υπηρεσίες που θα παρέχονται από τους τομείς τους σχετικούς με την υγεία θα συντονίζονται στο επίπεδο της κοινότητας σε ένα σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί αν: αναγνωρισθεί η αρμοδιότητα του τομέως Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στον καθορισμό των περιπτώσεων που χρειάζονται ειδική προσοχή, αλλαγές και αναπροσανατολισμό και να συντονίζει τις προσπάθειες προς αυτές τις κατευθύνσεις. Να δημιουργηθεί μια μόνιμη δομή π.χ. ένα Συμβούλιο Υγείας σε κάθε τοπική κοινότητα όπου οι αντιπρόσωποι της κοινότητας οι υγειονομικοί και οι άλλοι τομείς θα αναλύουν όλοι μαζί τα τοπικά προγράμματα υγείας και θα αποφασίζουν για τη συνεισφορά κάθε τομέως για τη βελτίωση της υγείας στη κοινότητα. Αυτοί οι μηχανισμοί πρέπει να αναπτυχθούν με τον πρέποντα σεβασμό για την συνταγματική πρόβλεψη κάθε Κράτους Μέλους.

**Στόχος 31.** Μέχρι το 1990 πρέπει όλα τα Κράτη Μέλη να έχουν δεσπίσει μηχανισμούς που θα εξασφαλίζουν την ποιότητα των φροντίδων που παρέχονται στους ασθενείς μέσα στο σύστημα υγείας.

Ο στόχος θα επιτευχθεί αν: δεσπισθούν μέθοδοι και διαδικασίες για συστηματικό έλεγχο της ποιότητας των φροντίδων που παρέχονται στους ασθενείς και αν γίνει η αξιολόγηση και ο κανονισμός μόνιμο στοιχείο της καθημερινής δραστηριότητας των υγειονομικών. Αν δοθεί στο υγειονομικό προσωπικό μια εκπαίδευση που θα είναι εγγύηση για την ποιότητα των φροντίδων που παρέχει.

**Στόχος 32.** Μέχρι το 1990, όλα τα Κράτη Μέλη πρέπει να έχουν αναπτύξει στρατηγικές έρευνας οι οποίες θα διεγείρουν το ενδιαφέρον για διερευνήσεις που θα βελτιώνουν την εφαρμογή και την επέκταση των γνώσεων που χρειάζονται για να βοηθηθεί η ανάπτυξη του προγράμματος Υγεία για Όλους σε κάθε χώρα.

Ο στόχος μπορεί να επιτευχθεί αν τα Κράτη Μέλη δεσπίσουν μηχανισμούς: για να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική εφαρμογή των νέων γνώσεων στο αναπτυξιακό πρόγραμμα υγείας, να καθοριστούν τα κενά που υπάρχουν στις απαραίτητες γνώσεις για να αναπτυχθεί η στρατηγική της Υγείας για Όλους και ανάλογα να τεθούν οι προτεραιότητες στην έρευνα. Να εξασφαλισθεί μια ισορροπημένη αντιπροσώπευση όλων των Ακαδημαϊκών Ειδικοτήτων των σχετικών με την υγεία και όλων εκείνων που παρέχουν τις υγειονομικές υπηρεσίες όσο και εκείνων που τις δέχονται καθώς και εκείνων που σχεδιάζουν την υγειονομική πολιτική στον προγραμματισμό και το συντονισμό ερευνών για την υγεία για όλους και να κάνουν την ερευνητική κοινότητα ένα δραστήριο πα-



ράγοντα για την ανάπτυξη της Υγείας για Όλους. Να διεγείρουν το ενδιαφέρον για κατάλληλη διακλαδική έρευνα. Να καταναείμουν επαρκείς πόρους για την διενέργεια της αναγκαίας έρευνας δίδοντας προτίμηση σε εκείνες τις πλευρές που δεν έχουν λάβει τη βοήθεια που χρειάζονται.

**Στόχος 33.** Προ του 1990 πρέπει όλα τα Κράτη Μέλη να εξασφαλίσουν ότι η πολιτική και οι στρατηγικές υγείας, ευθυγραμμίζονται με τις αρχές του στόχου «Υγεία για Όλους» και ότι η Νομοθεσία και οι κανονισμοί εφαρμόζονται αποτελεσματικά σε όλους τους κοινωνικούς τομείς.

Αυτό θα επιτευχθεί αν: όλες οι χώρες κάνουν μια συστηματική αναθεώρηση της πολιτικής τους και της Νομοθεσίας τους για την υγεία συγκριτικά με τις στρατηγικές και στόχους της περιοχής για την Υγεία για όλους και ταυτόχρονα αναπτύζουν τις στρατηγικές της υγείας και τους στόχους διορθώνοντας και επεκτείνοντας ανάλογα την υγειονομική Νομοθεσία λαμβάνοντας υπόψη τους ειδικούς παράγοντες της Νομοθεσίας, της πολιτικής και της δομής κάθε Κράτους Μέλους.

**Στόχος 34.** Πριν από το 1990 πρέπει όλα τα Κράτη Μέλη να έχουν δεσπίσει διοικητικές διαδικασίες για την ανάπτυξη της υγείας με επίκεντρο την επίτευξη του στόχου «υγεία για όλους», δραστηριοποιώντας τις κοινότητες και άλλους τομείς σχετικούς με την υγεία και ανάλογα εξασφαλίζοντας κατανομή των πόρων κατά προτίμηση σε προτεραιότητες για την ανάπτυξη της υγείας.

Οι διαδικασίες αυτές πρέπει να καλύπτουν το συστηματικό προγραμματισμό, τον έλεγχο και την εκτίμηση των δραστηριοτήτων για το στόχο «υγεία για όλους», λαμβανομένων υπόψη των ειδικών νομικών, πολιτικών και δομικών χαρακτηριστικών κάθε Κράτους Μέλους.

**Στόχος 35.** Πριν από το 1990 πρέπει όλα τα Κράτη Μέλη να έχουν συστήματα πληροφόρησης για την υγεία κατάλληλα για την ενίσχυση των εθνικών στρατηγικών του στόχου «Υγεία για όλους».

Αυτά τα συστήματα πληροφόρησης πρέπει να παρέχουν υποστήριξη στον προγραμματισμό, τον έλεγχο και την αξιολόγηση των υπηρεσιών για την ανάπτυξη της υγείας, την εκτίμηση των εθνικών περιφερειακών και παγκοσμίων προόδων της υγείας για όλους και διασπορά της σχετικής επιστημονικής πληροφόρησης. Πρέπει να ληφθούν μέτρα για να γίνει η πληροφόρηση για την υγεία εύκολα προσιτή στο κοινό.

**Στόχος 36.** Πριν από το 1990 πρέπει σε όλα τα Κράτη Μέλη ο προγραμματισμός, η εκπαίδευση και η χρησιμοποίηση του υγειονομικού προσωπικού να γίνονται σύμφωνα με τις πολιτικές του στόχου «Υγεία για Όλους» με έμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.



Αυτό μπορεί να επιτευχθεί αν όλες οι χώρες αναλύσουν τις ανάγκες τους για τις διάφορες κατηγορίες του ανθρωπίνου υγειονομικού δυναμικού που απαιτούνται για την εφαρμογή της πολιτικής που έχει σχεδιασθεί για την επίτευξη του στόχου «Υγεία για όλους». Αν υιοθετήσουν κατάλληλες πολιτικές για το ανθρωπινό υγειονομικό δυναμικό και πάρουν αποφάσεις για τον αριθμό και τα εκπαιδευτικά προσόντα που απαιτούνται για κάθε κατηγορία προσωπικού.

**Στόχος 37.** Πριν από το 1990 σε όλα τα Κράτη Μέλη το εκπαιδευτικό σύστημα πρέπει να παράγει προσωπικό στους τομείς τους σχετικούς με την υγεία με επαρκή πληροφόρηση για την υγειονομική πολιτική της χώρας σχετικά με το στόχο «Υγεία για όλους» και τα προγράμματα καθώς επίσης και την πρακτική εφαρμογή στους δικούς τους τομείς.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί αν η Κυβερνητική πολιτική τονίσει ότι η προστασία της υγείας είναι επίσης μια υπόθεση κλειδί και για άλλους τομείς εκτός της υγείας, και αν τα εκπαιδευτικά προγράμματα για το προσωπικό σ' αυτούς τους τομείς τονίσουν τη σημασία που έχει η ενεργός υποστήριξη της υγείας σε όλες τις δραστηριότητες.

**Στόχος 38.** Πριν από το 1990 πρέπει όλα τα Κράτη Μέλη να δεσπίσουν ένα επίσημο μηχανισμό για τη συστηματική εκτίμηση της καλής χρησιμοποίησης της τεχνολογίας, την αποτελεσματικότητα, ασφάλεια και παραδοχή της ως την αντανάκλαση που θα έχει στην εθνική πολιτική υγείας και τους οικονομικούς περιορισμούς της χώρας.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί αν οι Κυβερνήσεις υιοθετήσουν μια σαφή πολιτική για συστηματική και ολοκληρωμένη εκτίμηση όλων των νέων τεχνικών μεθόδων που σχεδιάστηκαν για να χρησιμοποιηθούν στον τομέα της υγείας, οι οποίες τεχνικές θα πρέπει να εφαρμόζονται κατά τρόπο που να ταιριάζει στα χαρακτηριστικά της χώρας τους. Εάν επίσης υπάρξει πρόβλεψη για ένα διεθνές σύστημα ανταλλαγής πληροφοριών σ' αυτό το θέμα.

## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

---

Αυτό το κείμενο είναι ένα σύντομο βλέμμα στους περιφερειακούς στόχους της «Υγείας για Όλους» και τη σημασία τους για τις Νοσηλεύτριες, τις Μαίες και τους ιατροκοινωνικούς λειτουργούς. Αν θέλετε να μάθετε περισσότερα για τους Ευρωπαϊκούς στόχους, τα προβλήματα προς τα οποία απευδύνονται, τις προτεινόμενες λύσεις και τα άτομα που ασχολούνται μ' αυτά, μπορείτε να αγοράσετε το βιβλίο «Στόχοι της Υγείας για όλους» *Targets for health for All* (Κοπεγχάγη, Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης της Π.Ο.Υ., 1985, τιμή: 20 ελβετικά φράγκα).