

ΕΛΛΗΝΙΚ

ΑΔΕΛΦΗ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ

ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥ.

ΧΩΝ

ΕΛΛΗΝΙ

ΔΩΝ

ΝΟΣΟΚΟ-

ΜΩΝ

Υ
Γ
Ε
Ι
Α
Σ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τ
Ε
Χ
Ν
Ο
Σ

ΕΛΛΗΝΙΣ ΑΔΕΛΦΗ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟΝ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ

ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΥΠΟ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Διευθύνσεις συμφώνως τῷ Α. Ν. 1092
ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ ΖΑΦΕΙΡΙΟΥ, Θεραπευτήριον «Εὐαγγελισμός», Ὑψηλάντου 45 - 47

Ἑπεύθυνος τυπογραφείου :
ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ, Δημοκρίτου 8 καὶ Σόλωνος

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ :	Μήνυμα
ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ :	»
Κ. ΚΑΛΑΝΤΑΡΙΔΟΥ :	Μπροστά στὴν Φάτνη
ΑΡ. ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ :	Ἐξωτερικεὺς ἐσωτερικῶν ὁρμῶν καὶ τάσεων (Μετάφρ. ἐκ τοῦ ἀγγλ. ὑπὸ ΑΦΡ. ΡΑΓΙΑ)
ΕΙΡ. ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ :	Μελέτη περιπτώσεως ἀσθενοῦς (Καρκίνος τοῦ πνεύμονος)
P. TOMPKINS :	Ἄνοικτὴ ἐπιστολὴ πρὸς τὴν μαθήτριαν ἀδελφὴν (Μετάφρ. Β. ΣΙΩΜΑΛΑ)
ΤΗ. JUGLES :	Περὶ τῆς πρακτικῆς ἐξασκήσεως τῆς Νοσηλευτικῆς (Μετ. Δ. ΘΩΜΟΠΟΥΛΟΥ)
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ - ΕΙΔΗΣΕΙΣ - ΜΗΝΥΜΑΤΑ	

συνήθως αποτελεί άπλην εκδήλωσιν κάποιας ύπαρχούσης εις τὸ βάθος ψυχολογικῆς τάσεως. Οἱ γονεῖς δὲν πρέπει νὰ ἀπειλοῦν ἢ νὰ τιμωροῦν τὸ παιδί των δι' αὐνανισμόν. Τοιαύτη στάσις προξενεῖ φόβον καὶ δυνατὸν νὰ ὀδηγήσῃ εἰς κακὴν σεξουαλικὴν προσαρμογὴν κατὰ τὴν μετέπειτα ζωὴν τοῦ ἀτόμου.

Ἡ ἐπιτυχὴς ἀντιμετώπισις θὰ ἐξαρτηθῇ ἀπὸ τὸ πόσην κατανόησιν τῆς καταστάσεως ἔχουν οἱ γονεῖς. Τὰ παιδιά διέρχονται πολλὰ στάδια ἐξελίξεως μὲ ταχὺν ρυθμόν, καὶ συχνά, ἡ ὑπομονὴ τῶν γονέων εἶναι ὁ καλύτερος τρόπος ἀντιμετώπισεως τοῦ αὐνανισμοῦ ὡς καὶ πάσης ἄλλης ἐσωτερικῆς ὁρμῆς ἢ τάσεως.

Μετάφρ. ἐκ τοῦ ἀγγλικοῦ ὑπὸ δίδος
ΑΦΡΟΔΙΤΗΣ ΡΑΓΙΑ
Διδ. Ἀδελφῆς Σχολῆς «Εὐαγγελισμοῦ»

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1) Aldrich, C. Anderson, and M. H. Aldrich. *Babies are Human Beings*. New York, The MacMillan Company, 1938.

2) Bakwin, Herry and Ruth Morris Bakwin. *Psychologic Care During infancy*. New York, D. Appleton Century Company, Inc., 1942.

3) Breckenridge, Marion and Lee Vincent. *Child Development*. Phila, V. B. Summers, 1960.

4) Erikson, Erik H. «Growth Crisis and the Health Personality», *Psychological issues*, Vol. 1, No 1, Monograph 1, 1959.

5) Spook, Benjamin. *Child and Baby Care*. New York, Pocket Books, Inc., 1957.

ΕΙΡΗΝΗΣ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ

Διπλωματούχου Ἀδελφῆς Σχ. Ἀ)φῶν Νοσ. «Βασίλισσα Ὀλγα»,
Θεραπευτήριον «Ὁ Εὐαγγελισμὸς»

ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΟΣ

Αἰτιολογία :

Παράγοντες οἱ ὅποιοι ἐπιδρῶν αἰτιολογικῶς εἰς τὸν καρκίνο τοῦ πνεύμονος εἶναι κυρίως τὸ κάπνισμα. Ἐμφανίζεται σὲ ἄτομα τὰ ὅποια ἀπασχολοῦνται σὲ βιομηχανίες καὶ κατεργάζονται τὸ ἀργίλιο καὶ τὸ ἀρσενικό, καθὼς καὶ σὲ ἄτομα ποὺ ἐργάζονται σὲ πετρελαιοπηγές, ὡς καὶ σὲ ἐργάτες ἐργοστασίων βάμβακος, ὅταν ἡ ἀνανέωσις τοῦ ἀέρος δὲν εἶναι ἱκανοποιητικὴ.

Κατὰ τὰ τελευταῖα 30 χρόνια ὁ καρκίνος τοῦ πνεύμονος ἔχει παρουσιάσει μεγάλη αὐξήσι.

Θνησιμότης :

Εἰς τοὺς ἄνδρας ὁ καρκίνος τοῦ πνεύμονος ἔχει τὸ μεγαλύτερον ποσοστὸν τῆς θνησιμότητος τοῦ καρκίνου, περίπου 20%.

Συμπτώματα :

Ἐμφανίζονται συνήθως ἀφοῦ ἔχει προχωρήσει ἡ νόσος. Τὸ σπουδαιότερον σύμπτωμα εἶναι ὁ ἐπίμονος βήχας. Ἀργότερα προστίθενται αἰμόπτυσις, πόνος εἰς τὸν θώρακα, δύσπνοια, ἀπώλεια βάρους ἐντὸς ὀλίγου χρονικοῦ διαστήματος.

Προφύλαξις :

Διαφώτισις τοῦ κοινοῦ διὰ τὸν αἰτιολογικὸν ρόλον τοῦ καπνίσματος καὶ τὴν σημασίαν τῆς

ἐγκαίρου διαγνώσεως. Περιοδικὴ ἐξέτασις — ἐτήσια. Ἀκτινογραφία θώρακος — ἐτήσια — ἰδιαιτέρως εἰς τοὺς καπνιστὰς ἄνω τῶν 45 ἐτῶν.

Διαγνωστικῶς γίνεται :

Ἀκτινογραφία θώρακος. Ἐξέτασις πτυέλων κατὰ Παπανικολάου. Βρογχοσκόπησις.

Θεραπεία :

Χειρουργικὴ ἐπέμβασις. Λοβεκτομὴ ἢ πνευμονεκτομὴ ἀναλόγως τῆς περιπτώσεως. Ὅταν ἡ νόσος ἔχει προχωρήσει καὶ δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ γίνῃ χειρουργικὴ ἐπέμβασις, χρησιμοποιεῖται ἡ ἀκτινοθεραπεία διὰ τὴν ἀνακούφισιν τοῦ ἀσθενοῦς.

Ἀμερικανικὲς στατιστικὲς ἀναφέρουν ὅτι περίπου 50% ἐκ τῶν ἀσθενῶν οἱ ὅποιοι πάσχουν ἀπὸ καρκίνο τοῦ πνεύμονος ἔχουν ἤδη φθάσει εἰς προκεχωρημένο στάδιο ὅταν καταφεύγουν εἰς τὸν ἱατρὸν διὰ νὰ ἐξετασθοῦν. Μόνον 22% ἐκ τῶν ἀσθενῶν ζητοῦν ἐγκαίρως ἱατρικὴν βοήθειαν καὶ ἔχουν ἐπιτυχῆ ἀποτελέσματα τῆς θεραπείας.

Εἰσαγωγή τοῦ ἀσθενοῦς.

Παροῦσα Νόσος :

Ὁ κύριος Σ.Α. εἰσήχθη τὴν ἡμέρα τῆς ἐφημερίας παραπονούμενος διὰ ἔντονον βήχα μὲ ἀφθονον ἀπόχρεμψιν καὶ αἱμορραγικὴν πρόσμι-

ξιν, έλαφρόν βράγχος τῆς φωνῆς, βάρος εἰς τὸ στέρνον καὶ δόισπνοια. Ἐπίσης ἀναφέρει ἀδυναμία καὶ ἀπώλεια βάρους. Εἶναι ἡλικίας 66 ἐτῶν, οἰκογενειάρχης, πατέρας τεσσάρων παιδιῶν. Ἐργάζεται χρόνια τώρα σ' ἓνα ἐργοστάσιο καπνοῦ καὶ τὸ θεωρεῖ φυσικὸ νὰ καπνίζῃ περὶ τὰ 20 τσιγάρα ἡμερησίως. Παραπονεῖται διὰ βῆχα ἀπὸ τριετίας, ὃ ὁποῖος μὲ τὴν πάροδον τοῦ χρόνου ἄρχισε νὰ γίνεται συχνότερος καὶ νὰ τὸν ἐνοχλῇ κατὰ τὴν νύκτα.

Δὲν ἔδιδε, λέγει, σημασία στὸ βῆχα διότι ἐνόμιζε ὅτι ὀφείλεται στὸ κάπνισμα. Ὅταν ὁμως ἄρχισε νὰ ἔχῃ πολλὰ πτύελα οἱ δικοί του ἀνησύχησαν καὶ τὸν προέτρεψαν νὰ συμβουλευθῇ ἓναν ἰατρό. Ἐκεῖνος συνεχῶς ἀνέβαλλε τὴν ἐπίσκεψίν του εἰς τὸν ἰατρό, ὥσπου μιὰ ἡμέρα ἀπέβαλε πτύελα μὲ αἱμορραγικὴ πρόσμιξι. Θὰ μπορούσε νὰ πῆ κανεὶς εὐτυχῶς πὺ εἶχε τὴν αἱματηρὰν ἀπόχρεμψιν. Τὸν ἠνάγκασε νὰ ἔλθῃ ἀμέσως στὸ Νοσοκομεῖο.

Ἐρευνα τοῦ ἀσθενοῦς :

Ἐγένοντο αἱ συνήθεις ἐργαστηριακαὶ ἐξετάσεις αἵματος καὶ οὔρων αἱ ὁποῖαι ἀπεδείχθησαν φυσιολογικαί. Ἐπίσης ἐγένοντο : Ἀκτινογραφία θώρακος καὶ τομογραφία, εὑρέθη μία ὑποπτος σκιά εἰς τὸν ἄνω λοβὸ ἀριστεροῦ πνεύμονος. Κυτταρολογικὴ ἐξέτασις πτυέλων ἐπὶ τρεῖς ἡμέρας. Ἐξέτασις πτυέλων διὰ Koch — ἡ ἀπάντησις ἦτο ἀρνητικὴ. Ἀντίδρασις Mantoux ἦτις ἀπέβη ἀρνητικὴ (—) $\frac{1}{100.000}$ θετικὴ (+) $\frac{1}{10.000}$

Βρογχοσκοπήσις : Κατ' αὐτὴν εὑρέθησαν ἄφθονοι αἱματηραὶ ἐκκρίσεις εἰς ἀμφοτέρους τοὺς στελεχιαίους βρόγχους.

Βιοψία ἀριστεροῦ ὑπερκλειδίου βόθρου : ἀφηρέθησαν λεμφογάγγλια τοῦ ὑπερκλειδίου βόθρου καὶ ἐστάλησαν πρὸς παθολογοανατομικὴν ἐξέτασιν. Ἡ ἀπάντησις ἀναφέρει ὅτι τὰ λεμφογάγγλια ἐμφανίζουν τοπικὴν ἀλλοίωσιν τῆς φυσιολογικῆς ὑφῆς ἀλλὰ εἶναι ἐλεύθερα μεταστάσεων.

Προετοιμασία τοῦ ἀσθενοῦς διὰ τὴν ἐγχείρησιν.

Ὁ ἰατρός συνεζήτησε ἀρκετὴ ὥρα μὲ τὸν ἄρρωστο. Τοῦ ἐξήγησε τὴν ἀνάγκην τῆς ἐπεμβάσεως διὰ τὴν ἀποτελεσματικὴν θεραπείαν. Ὁ ἀσθενὴς ἐζήτησε ὠρισμένης πληροφορίας, ἀλλὰ δὲν ἔδωσε τελικὴν ἀπάντησιν. Ἐζήτησε προθεσμίαν ὀλίγων ἡμερῶν διὰ νὰ τὸ σκεφθῇ καὶ νὰ τὸ συζητήσῃ μὲ τοὺς δικούς του. Ἡ ὑπεύθυνος ἀδελφὴ τοῦ θαλάμου, ὅσο τὸν ἔβλεπε σκεπτικὸ τόσο προσπαθοῦσε νὰ τοῦ κἀνῃ αὐτὴ ὅλες τὶς νοσηλεῖες, γιὰ νὰ βρισκεται κοντὰ του καὶ νὰ τῆς δοθῇ ἡ εὐκαιρία νὰ τὸν βοηθήσῃ. Κάθε φορὰ πὺ ἔστρωνε τὸ κρεβάτι του ἢ τοῦ ἔπαιρνε τὴ θερμοκρασία, πὺ τοῦ ἔδιδε τὰ φάρμακα ἢ τοῦ ἔφερνε τὸ φαγητό, ὃ ἀσθενὴς πάντα κάτι τὴν ρωτοῦσε σχετικὰ μὲ τὴν ἐπέμβασιν. Ἡ ἀδελφὴ τοῦ ἀπαντοῦσε ἤρεμα, ἔδιδε πληροφορίες μόνον εἰς ὃ,τι εἶχε ἀρμοδιότητα καὶ τελείωνε πάντα τὴν συζήτησιν ἐκφράζοντας τὴν

ἐμπιστοσύνη τῆς εἰς τοὺς ἰατροὺς. Σιγὰ - σιγὰ ὠρίμασε μέσα του ἡ σκέψις τῆς ἐπεμβάσεως καὶ τὸ πῆρε ἀπόφασι. Ὑπέγραψε καὶ τὸ σχετικὸ ἔντυπο ὅτι συγκατατίθεται νὰ γίνῃ ἡ ἐπέμβασις. Περίμενε νὰ ὀρισθῇ ἡ ἡμέρα τῆς ἐπεμβάσεως καὶ νὰ γίνουν οἱ τελευταῖες ἐτοιμασίες.

Συμπληρώθηκε ἡ γενικὴ προετοιμασία τοῦ ἀσθενοῦς, δηλαδὴ ἡ ἐξέτασις του κατὰ συστήματα. Ἡ ἀδελφὴ τώρα βρίσκει εὐκαιρία νὰ τοῦ ἐξηγήσῃ τὴν μετεγχειρητικὴν νοσηλεία καὶ νὰ τονίσῃ τὴν σπουδαιότητα τῆς βαθειᾶς ἀναπνοῆς καὶ τῶν κινήσεων τοῦ θώρακος. Τοῦ δείχνει ἀπὸ τώρα πῶς πρέπει ν' ἀναπνέῃ καὶ ἐξηγεῖ πόσο ἡ δικὴ του προσπάθεια θὰ συμβάλῃ εἰς τὴν καλὴ μετεγχειρητικὴ πορεία.

Τὴν παραμονὴ τῆς ἐπεμβάσεως ἔγινε ἡ τοπικὴ προετοιμασία, δηλαδὴ ξύρισμα, καθαριότης καὶ ἀντισηψία τοῦ δέρματος. Ἀπὸ νωρὶς τοῦ ἔγινε καὶ ὃ καθαρτικὸς ὑποκλυσμός. Τὸ βραδινὸ του φαγητὸ ἦταν πολὺ λίγο, μιὰ ἔλαφρὰ σούπα φιδὲ τὴν ὁποῖαν πάντα ἀγαποῦσε γιὰτί, καθὼς ἔλεγε, τὸν βοηθοῦσε στὸ βῆχα. Ἐπίσης ἔγινε ἔνεσις Λουμινάλ 60 mg ἐνδομυϊκῶς διὰ νὰ τὸν βοηθήσῃ νὰ κοιμηθῇ.

Μὲ πολλὴ προθυμία καὶ τὰ τέσσερα παιδιὰ του πῆγαν εἰς τὴν τράπεζα αἵματος τοῦ Νοσοκομεῖου καὶ ἔδωσαν αἷμα γιὰ τὸν πατέρα τους. Καθὼς εἶπαν ἦταν τὸ λιγώτερο πὺ μπορούσαν νὰ κάνουν γιὰ ἓναν τέτοιο πατέρα. Παρεκάλεσαν μόνον νὰ μὴν τὸ μάθῃ ὃ πατέρας τους καὶ συγκινηθῇ.

Ἡμέρα τοῦ Χειρουργείου :

Πρωτὶ - πρωτὶ ἡ ὑπεύθυνος ἀδελφὴ κάνει τὴν τελικὴν προετοιμασία τοῦ ἀσθενοῦς, δηλαδὴ τὸν βοηθῇ νὰ φορέσῃ τὴν ἐνδυμασία τοῦ χειρουργείου καὶ τοῦ δίδει τὸ οὔροδοχεῖο νὰ οὐρήσῃ. Ἀφαιρεῖ τὴν ὀδοντοστοιχία καὶ τοῦ κάνει τὴν προνάρκωσι : Atropine 0,0005 καὶ Pethidine 50 mg.

7.30 π.μ.

Οἱ ἐτοιμασίες ἔχουν τελειώσει. Ἡ ὑπεύθυνος ἀδελφὴ συνοδεύει τὸν ἀσθενῆ εἰς τὸ χειρουργεῖον, ἐκεῖ τὸν καλημερίζει ἢ ἀδελφὴ τοῦ χειρουργείου καὶ ὃ χειρουργός. Ἐν συνεχείᾳ ὃ ἀσθενὴς εἰσέρχεται εἰς τὴν αἴθουσα τοῦ χειρουργείου.

Ἐγχείρησις : Ἀριστερὰ ἄνω λοβεκτομή.

Τομὴ ἀριστερὰ ὀπισθοπλαγία. Γίνεται ἀφαιρέσις τῆς 5ης πλευρᾶς καὶ λύσις τῶν συμφύσεων μεταξὺ τοῦ περιτόνου ὑπεζωκότος καὶ τοῦ πνεύμονος. Γίνεται ἀναγνώρισις τῶν κλάδων τῆς πνευμονικῆς ἀρτηρίας καὶ πνευμονικῆς φλεβός καὶ ἐν συνεχείᾳ τομὴ καὶ ἀπολίνωσις αὐτῶν. Γίνεται τομὴ τοῦ βρόγχου τοῦ ἄνω λοβοῦ καὶ ἀφαιρέσις τοῦ ἄνω ἀριστεροῦ λοβοῦ τοῦ πνεύμονος. Τὸ κολόβωμα τοῦ βρόγχου ἐκλείσθη ἀεροστεγῶς μὲ ἀτραυματικὰ ράμματα καὶ ἡ στεγανότης τοῦ βρόγχου ἠλέχθη πλήρως. Τὸ

τραῦμα ἐκλείσθη τοποθετηθέντων δύο σωλήνων παροχετεύσεως.

Εὐρήματα :

Συμφύσεις μεταξύ τοῦ ἀριστεροῦ λοβοῦ τοῦ πνεύμονος καὶ τοῦ περιτόνου ὑπεζωκότος. Ἡ λαττωμένη ἐλαστικότης τοῦ πνεύμονος. Ὁ ὄγκος ἦτο μικρὸς καὶ ἐδράζετο εἰς τὸ μέσον τοῦ ἀριστεροῦ ἄνω λοβοῦ. Ὡς ἀπεδείχθη ἐκ τῆς παθολογοανατομικῆς ἐξετάσεως, πρόκειται περὶ καρκίνου τοῦ πνεύμονος.

Παροχέτευσις θώρακος :

Μετὰ τὴν ἐπέμβασιν τῆς λοβεκτομῆς τοποθετεῖται συνήθως παροχέτευσις θώρακος. Κατὰ τὴν λοβεκτομὴν ἀνοίγεται ἡ θωρακικὴ κοιλότης καὶ ὁ πνεύμων εἰς τὸν ὁποῖον γίνεται ἡ ἐπέμβασις, ἐκτίθεται εἰς τὴν πίεσιν τοῦ ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος καὶ κολλαφαρίζεται. Εἰς τὸ τέλος τῆς ἐπεμβάσεως ὁ ἀναισθησιολόγος χορηγεῖ συνήθως ὀξυγόνο ὑπὸ πίεσιν, διὰ νὰ ἐκπτυχθῇ ὁ πνεύμων. Διὰ τὸν ἴδιον σκοπὸν τοποθετεῖται σωλὴν παροχετεύσεως ἐντὸς τῆς κοιλότητος τοῦ ὑπεζωκότος, δηλαδὴ διὰ νὰ παροχετεύσῃ τὰ ὑγρά καὶ τὸν ἀέρα πού εἰσῆλθον εἰς τὴν κοιλότητα τοῦ ὑπεζωκότος κατὰ τὴν ἐπέμβασιν καὶ νὰ βοηθήσῃ τὸν πνεύμονα νὰ ἐκπτυχθῇ πλήρως. Λόγω τῆς βαρύτητος, τὸ ὑγρὸν ἀπὸ τὴν κοιλότητα τοῦ ὑπεζωκότος παροχετεύεται εἰς τὴν φιάλην ἢ ὁποῖα εὐρίσκεται εἰς τὸ δάπεδο. Ἡ φιάλη ἢ ὁποῖα χρησιμοποιεῖται διὰ τὴν παροχέτευσιν θώρακος, εἶναι μία συνήθης πλατύστομος φιάλη, μὲ ἐλαστικὸ πῶμα περιέχουσα 500 κ.ἐκ. νερό. Τὸ πῶμα διαπερᾶται ἀπὸ δύο ὑάλινους σωλήνας οἱ ὁποῖοι εἰσέρχονται εἰς τὴν φιάλην. Ὁ ἓνας σωλὴν εἶναι κοντὸς καὶ τὸ ἓνα ἄκρον φθάνει ὡς τὸν λαιμὸ τῆς φιάλης, τὸ δὲ ἄλλο ἄκρον ἐξέρχεται ἀπὸ τὴν φιάλη, εἶναι κεκαμμένο καὶ ἐλεύθερο. Ὁ δεύτερος σωλὴν εἶναι μακρὸς καὶ εὐθύς. Τὸ μῆκος τοῦ σωλήνος πρέπει νὰ εἶναι τόσο ὥστε τὸ ἓνα ἄκρον του νὰ φθάσῃ τοῦλάχιστον 2 ἐκ. μέσα εἰς τὸ νερό. Εἶναι ἀπαραίτητο τὸ ἄκρον αὐτὸ τοῦ σωλήνος νὰ εἶναι μέσα στὸ νερὸ διὰ νὰ ἀποφεύγεται ἡ εἴσοδος τοῦ ἀέρος ἐντὸς τοῦ ὑάλινου σωλήνος. Τὸ ἄλλο ἄκρον τοῦ σωλήνος ἐξέρχεται ἀπὸ τὴν φιάλη καὶ συνδέεται μὲ τὸν ἐλαστικὸ σωλὴνα τῆς παροχετεύσεως τοῦ ἀσθενοῦς. Περιττὸν νὰ τονισθῇ ὅτι τόσο ἡ φιάλη ὅσον καὶ οἱ σωλήνες χρησιμοποιοῦνται ἀπεστειρωμένοι. Ἡ παροχέτευσις τοῦ θώρακος εἶναι κλειστὴ παροχέτευσις, ἡ δὲ σύνδεσις τοῦ ἐλαστικοῦ σωλήνος μετὰ τοῦ ὑάλινου ἐνισχύεται μὲ λευκοπλάστη εἰς τὸ σημεῖον τῆς συνδέσεως διὰ λόγους ἀσφαλείας. Εὐνόητον εἶναι ὅτι χρειάζεται ἰδιαίτερα προσοχὴ κατὰ τὴν μετακίνησιν τοῦ ἀσθενοῦς ὁ ὁποῖος ἔχει παροχέτευσιν θώρακος. Ἡ φιάλη τῆς παροχετεύσεως πρέπει πάντοτε νὰ εἶναι ὀρθία καὶ εἰς χαμηλότερον ἐπίπεδον ἀπὸ τὸν ἀσθενῆ, διὰ ν' ἀποφευχθῇ ὁ κίνδυνος τῆς ροῆς τοῦ ὑγροῦ τῆς φιάλης ἐντὸς τῆς κοιλότητος τοῦ ὑπεζωκότος. Ἐπίσης ἐὰν συμβῇ ἀτύχημα καὶ σπάσῃ ἡ φιάλη ἢ ὁ ὑάλινος

σωλὴν, πρέπει ἀμέσως ἡ ἀδελφὴ νὰ κλείσῃ τὸν ἐλαστικὸ σωλὴνα τῆς παροχετεύσεως μὲ μία λαβίδα κόχερ, διὰ νὰ προλάβῃ τὴν εἴσοδο τοῦ ἀέρος ἐντὸς τῆς κοιλότητος τοῦ ὑπεζωκότος καὶ τὸν σχηματισμὸν πνευμονοθώρακος ὅστις ἐκδηλοῦται ἀμέσως μὲ δύσπνοια. Καιρὸς ὅμως εἶναι νὰ ἐπιστρέψωμε εἰς τὸν ἀσθενῆ μας ὁ ὁποῖος εὐρίσκεται εἰς τὸ χειρουργεῖον. Μεταφέρεται εἰς τὸ τμήμα τῆ συνοδεία ὑπευθύνου ἀδελφῆς ἢ ὁποῖα εἶναι ἐφωδιασμένη μὲ μία λαβίδα κόχερ.

Μετεγχειρητικὴ πορεία :

Ἐπέστρεψε ὁ ἀσθενῆς ἀπὸ τὸ χειρουργεῖον εἰς καλὴν κατάστασιν ὁ σφυγμὸς καὶ ἡ πίεσις του ἦτο ἱκανοποιητικὴ. Ἡ ἀναπνοὴ του ἦτο ἐπίσης καλὴ, ἀλλὰ εἶχε μία ἐλαφρὰ κυάνωσιν. Ἐχορηγήθη ἀμέσως ὀξυγόνο διὰ καθετῆρος, 6 λίτρα κατὰ λεπτόν. Ἡ ἀδελφὴ ἐτόνισε εἰς ὅλους τοὺς ἀσθενεῖς τοῦ θαλάμου ὅτι ἀπαγορεύεται αὐστηρῶς τὸ κάπνισμα, καθ' ὃν χρόνον συνεχίζεται ἡ χορήγησις τοῦ ὀξυγόνου. Εἰς ἄλλας χώρας ὁ ἀσθενῆς ὁ ὁποῖος ὑφίσταται λοβεκτομὴ τοποθετεῖται εἰς τέντα ὀξυγόνου ἅμα τῇ ἐπιστροφῇ του ἀπὸ τὸ χειρουργεῖον. Εἰς τὴν Ἑλλάδα προτιμᾶται ἡ χορήγησις ὀξυγόνου διὰ καθετῆρος, διότι ἡ μέθοδος αὐτὴ εἶναι ἀρκετὰ ἱκανοποιητικὴ, ἀφίνει τὸν ἀσθενῆ ἐλεύθερο νὰ παίρνῃ κάτι ἀπὸ τὸ στόμα καὶ νὰ κουβεντιάζῃ. Ἡ τέντα ὀξυγόνου ἔχει κακὴν ψυχολογικὴν ἐπίδρασιν ἐπὶ τοῦ Ἑλληνικοῦ ἀσθενοῦς.

Ἡ παρακολούθησις συνεχίζεται. Κάθε 15' λεπτὰ γίνεται λήψις σφυγμοῦ, ἀρτηριακῆς πίεσεως καὶ μέτρησις ἀναπνοῶν ἕως ὅτου σταθεροποιηθῇ ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς.

Ἡ παροχέτευσις τοῦ θώρακος ἐπίσης χρειάζεται συνεχῆ παρακολούθησιν. Ἀμα τῇ ἐπιστροφῇ τοῦ ἀσθενοῦς ἀπὸ τὸ Χειρουργεῖον ἡ φιάλη τοποθετεῖται ἐντὸς μικροῦ κιβωτίου κάτω ἀπὸ τὸ κρεβάτι πρὸς ἀποφυγὴν ἀτυχήματος. Ἐπίσης τοποθετεῖται ταινία λευκοπλάστ εἰς τὸ ὕψος τῆς ἐπιφανείας τοῦ ὑγροῦ τῆς φιάλης διὰ νὰ μπορῇ ἡ ἀδελφὴ νὰ παρακολουθῇ τὴν ποσότητα τοῦ ὑγροῦ τὸ ὁποῖον παροχετεύεται. Κατὰ τὴν νύκτα τοποθετεῖται ἓνα πορτατίφ κάτω ἀπὸ τὸ κρεβάτι τοῦ ἀσθενοῦς διὰ νὰ ὑπάρχῃ ἀρκετὸ φῶς, ἀπαραίτητον διὰ τὴν παρακολούθησιν τῆς λειτουργίας τῆς παροχετεύσεως θώρακος. Συνήθως τὸ ὑγρὸν πού παροχετεύεται εἶναι αἱματηρὸν κατὰ τὰ πρῶτας ἡμέρας. Ἡ ἀδελφὴ παρακολουθεῖ τὸ ὕψος τῆς ἐπιφανείας τοῦ ὑγροῦ τῆς φιάλης καθὼς καὶ τὸ χρῶμα τοῦ ὑγροῦ. Ἡ ταχεῖα ἄνοδος τοῦ ὑγροῦ εἰς τὴν φιάλην σημαίνει ὅτι ὁ ἀσθενῆς αἱμορραγεῖ καὶ πρέπει νὰ κληθῇ ἀμέσως ὁ ἰατρός.

Ἡ θέσις τοῦ ἀσθενοῦς εἰς τὸ κρεβάτι παίζει μεγάλον ρόλον εἰς τὴν ἀναπνοὴν τοῦ ἀσθενοῦς καὶ εἰς τὴν λειτουργίαν τῆς παροχετεύσεως τοῦ θώρακος. Εὐθύς ὡς ἐπιστρέψῃ ὁ ἀσθενῆς ἀπὸ τὸ χειρουργεῖον τοποθετεῖται εἰς ὑπτίαν θέσιν. Στερεώνεται ὁ σωλὴν παροχετεύσεως θώρακος εἰς τὸ κάτω σίνδονι μὲ μία καρφίτσα ἀσφαλείας, διὰ νὰ μὴν κινῆται ὁ

σωλήν και πονεί ο ασθενής, και δια να μην αναδιπλωθῆ ὁ σωλήν και ἐμποδισθῆ ἡ παροχέτευσις τῶν ὑγρῶν.

Μετὰ παρέλευσιν δύο ὥρῶν ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς εἶχε σταθεροποιηθῆ πλέον, και μποροῦσε νὰ σηκωθῆ τὸ ἐπάνω μέρος τοῦ κρεββατιοῦ σὲ γωνία 60°. Ἡ ἀδελφὴ γνωρίζει ὅτι ἡ θέσις τῶν μαξιλαριῶν ἐπηρεάζει τὴν ἀναπνοὴν τοῦ ἀσθενοῦς. Δι' αὐτὸ χρησιμοποιεῖ μόνον ἓνα μικρὸ μαξιλάρι γιὰ τὸ κεφάλι τοῦ ἀσθενοῦς. Ὅταν χρειάζεται νὰ χρησιμοποιήσῃ περισσότερα μαξιλάρια τὰ τοποθετεῖ καθέτως οὕτως ὥστε νὰ σχηματίζεται ἓνα κενὸ διὰ νὰ μὴν πιέζονται οἱ σωλήνες παροχέτευσεως πρὸς τὸ τραῦμα και πονεῖ ὁ ἀσθενής. Γενικῶς, ἡ θέσις τοῦ ἀσθενοῦς εἰς τὸ κρεβάτι πρέπει νὰ εἶναι τέτοια ὥστε τὸ διάφραγμα νὰ κινῆται ἐλευθέρως. Δὲν ἐπιτρέπεται νὰ τοποθετηθῆ μαξιλάρι ὀριζοντίως κάτω ἀπὸ τοὺς ὤμους, διότι προκαλεῖται κάμψις τοῦ ἄνω τμήματος τοῦ θώρακος πρὸς τὰ ἐμπρὸς και οὕτω ἐμποδίζονται οἱ κινήσεις τοῦ διαφράγματος. Ἐπίσης δὲν ἐπιτρέπεται ἡ τοποθέτησις μαξιλαριοῦ κάτω ἀπὸ τὰ γόνατα διότι ἀφ' ἑνὸς μὲν προκαλεῖται φλεβικὴ στάσις τῶν κάτω ἄκρων, ἀφ' ἑτέρου δὲ πιέζονται τὰ σπλάχνα πρὸς τὰ ἐπάνω και ἐμποδίζονται πάλι οἱ κινήσεις τοῦ διαφράγματος.

Ἐχουν περάσει ἤδη 4 ὥρες ἀφ' ὅτου ἐπέστρεψε ὁ ἀσθενής ἀπὸ τὸ Χειρουργεῖον και ἡ κατάστασις του ἔχει σταθεροποιηθῆ πλήρως. Ἡ ἀναπνοὴ του εἶναι καλὴ και τὸ χρῶμα του φυσιολογικό. Ἡ ἀδελφὴ ἔχει ἤδη ἀρχίσει νὰ ἐλαττώνῃ τὴν ποσότητα τοῦ χορηγουμένου ὀξυγόνου βαθμιαίως, ὥσπου τελικὰ διακόπτεται ἡ χορήγησις τοῦ ὀξυγόνου και ἀρχίζει ἡ ἐργασία διὰ νὰ ἐκπτυχθῆ ὁ πνεύμων, δηλαδὴ οἱ βαθειὲς ἀναπνοὲς και ὁ βῆχας.

Κάθε μισὴ ὥρα ἡ ἀδελφὴ εἶναι κοντὰ εἰς τὸν ἀσθενῆ βοηθώντας τον νὰ βῆχῃ και νὰ παίρῃ βαθειὲς ἀναπνοὲς. Ὁ βῆχας εἶναι ἡ καλύτερα μέθοδος διὰ τὴν ἀποβολὴν τῶν ἐκκρίσεων και τὴν ἐκπτυξιν τοῦ πνεύμονος. Βεβαίως ὁ ἀσθενής προσπαθεῖ νὰ ἀποφύγῃ τὸ ἐπώδυνο αὐτὸ καθήκον του, ἀλλὰ ἡ ἀδελφὴ γνωρίζουσα τὴν σημασίαν του τὸν βοηθεῖ μὲ σταθερότητα και καλωσύνη. Ἀνὰ τρίωρον γίνεται ἔνεσις πεθιδίνης 25 mg ἀφοῦ προηγουμένως ἔχει ληφθῆ ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις και εἶναι ἄνω τοῦ 110 mm hg.

Ἡ συχνὴ ἀλλαγὴ τῆς θέσεως ἀνακουφίζει και ξεκουράζει τὸν ἀσθενῆ. Τοποθετεῖται ἄλλοτε μὲν

σὲ ὑπτία θέσι, ἄλλοτε δὲ σὲ πλαγία δεξιὰ. Ἀποφεύγεται ἡ πλαγία ἀριστερὰ εἰς τὴν προκειμένην περίπτωσιν διότι ὁ ἀσθενής πονεῖ λόγω τῆς ἐπεμβάσεως ἀριστερὰ και τῶν σωλήνων παροχέτευσεως, και διότι πρέπει νὰ ἐκπτυχθῆ τὸ ἐναπομεῖναν τμήμα τοῦ ἀριστεροῦ πνεύμονος. Ὁ ἐνδοφλέβιος ὄρρος συνεχίζεται εἰς βραδὺν ρυθμὸν. Ὁ ἀσθενής ἔχει ἤδη ἀρχίσει νὰ παίρῃ ὑγρά ἀπὸ τὸ στόμα. Ἡ διούρησις ὑπῆρξε ἱκανοποιητικὴ. Ἐγένετο ἑναρξίς χορηγήσεως ἀντιβιοτικῶν. Ἡ θερμοκρασία του ἐκυμαίνετο μεταξύ 37 - 37.5.

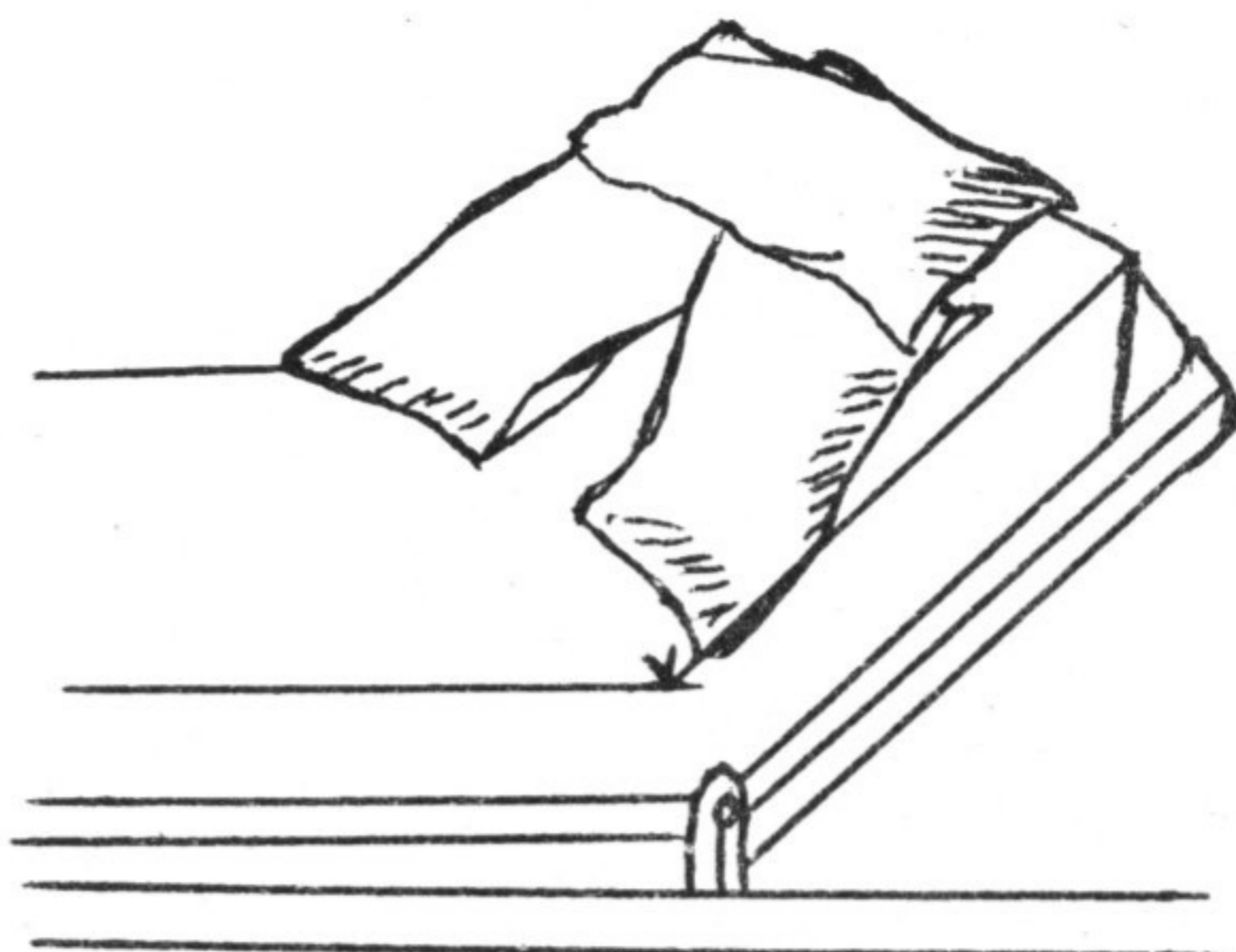
Π ρ ὶ τ ῆ μ ε τ ε γ χ ε ι ρ η τ ι κ ῆ ἡ μ ἔ ρ α :

Γενικῶς ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς εἶναι καλὴ. Ἐλήφθη γενικὴ αἵματος και ἐγένετο ἀκτινογραφία θώρακος. Τὸ πρωῖνὸ πλύσιμο, ἡ περιποίηση τοῦ στόματος και γενικὰ ἡ πρωῖνὴ τακτοποίησης ἀνεκούφισε ἀρκετὰ τὸν ἀσθενῆ. Ἐπίσης ἡ ἀδελφὴ τοποθέτησε ἡνία εἰς τὸ κρεβάτι διὰ νὰ μπορῆ ὁ ἀσθενής νὰ ἀλλάξῃ θέσι και μόνος του. Οἱ βαθειὲς ἀναπνοὲς και ὁ βῆχας συνεχίζονται. Ὁ ἀσθενής ἔχει ἀφθονὴ ἀπόχρεμψι. Ἐγένετο ἐπίσης ἀλλαγὴ τῆς φιάλης τῆς παροχέτευσεως θώρακος, ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ — ἡ φιάλη ἀλλάσσεται μόνον ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ. Τὸ περιεχόμενον τῆς φιάλης ἦτο 300 cc ὀρροαιματηρὸ ὑγρὸ. Τὸ ἔντερο ἀρχισε νὰ λειτουργῆ και ὁ ἀσθενής ἔφαγε μίαν σούπα φιδὲ και κομπόστα.

Ὁ ἐνδοφλέβιος ὄρρος διεκόπη τὸ ἀπόγευμα. Ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς βελτιοῦται ἡμέρα μὲ τὴν ἡμέρα Ἡ ἀκτινογραφία τοῦ θώρακος ἡ ὁποία ἐγένετο ἐπὶ τρεῖς συνεχεῖς ἡμέρας ἔδειξε ὅτι ὁ ἀριστερὸς πνεύμων ἐκπτύσσεται πλήρως. Ἡ δίαίτα τοῦ ἀσθενοῦς προχωρεῖ κανονικά.

Ἡ παροχέτευσις τοῦ θώρακος ἀφῆρέθη τὴν 3ην ἡμέρα και ὁ ἀσθενής σηκώθηκε στὴν πολυθρόνα. Τὰ ράμματα ἀφῆρέθησαν τὴν 8ην ἡμέραν. Ἡ ὄψις τοῦ τραύματος ἦτο ἱκανοποιητικὴ. Ἡ ἀνάρρωσις προχωρεῖ κανονικά ὁ ἀσθενής ἀρχίζει νὰ ξαναβρίσκῃ τὸ κέφι ποῦ εἶχε προτοῦ ἀρρωστήσῃ. Ἀναπνεεῖ τώρα πολὺ καλὰ χωρὶς δυσκολία.

Ἐχουν περάσει 15 ἡμέρες ἀπὸ τὴν ἡμέρα τῆς ἐπεμβάσεως. Χαρούμενος ὁ ἀσθενής ἀποχαιρετᾷ τοὺς ἱατροὺς και τὰς ἀδελφάς. Ὑπόσχεται ὅτι θὰ ἔρχεται εἰς τὸ ἐξωτερικὸ ἱατρεῖο διὰ νὰ παρακολουθῆται. Ὑπόσχεται ὅτι θὰ τηρήσῃ τίς ὁδηγίαις τῶν ἱατρῶν και τῶν ἀδελφῶν. Ὑπόσχεται ὅτι ΔΕΝ ΘΑ ΚΑΠΝΙΣΗ ΠΛΕΟΝ.



Διάγραμμα δεικνὺν τὴν διευθέτησιν τῶν μαξιλαριῶν, εἰς τρόπον ὥστε νὰ μὴν πιέζονται οἱ σωλήνες παροχέτευσεως ἀφ' ἑνὸς και νὰ διευκολύνεται ἡ ἀναπνοὴ ἀφ' ἑτέρου.

Ἐλαστικὸς σωλήν συνδεόμενος μὲ τὸν σωλήνα τοῦ θώρακος διὰ τὴν παροχέτευσιν ἀέρος και ὑγρῶν.

Φιάλη κλειστῆς παροχέτευσεως ἐπὶ ἐγχειρήσεων τοῦ θώρακος. Τὸ ἄκρον τοῦ ὑαλίνου σωλήνος φθάει 2—3 ἐκ. κάτωθεν τῆς ἐπιφανείας τοῦ ὕδατος.



ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΙ

— Χειμερινόν ὥράριον τοῦ Ἐντευκτηρίου μας καθ' ἐκάστην 10 - 1 καὶ 5-7 μ.μ. Ἐκτὸς Σαββάτου, Κυριακῆς καὶ Δευτέρας.

— Ἡ Διεύθυνσις τοῦ Ἐντευκτηρίου εἶναι : Ὑψηλάντου 33, Τ. 139, τηλ. 726-219.

Συγκοινωνία : Αὐτοκίνητον Ἀμπελοκήπων, στάσις Εὐαγγελισμοῦ ἢ Πλατείας Ρηγίλης.

— Ἐπιστολαὶ διὰ τὸ Περιοδικὸν πρέπει νὰ ἀπευθύνωνται εἰς τὴν διεύθυνσιν : «Ἑλληνίδα Ἀδελφὴν», Ὑψηλάντου 33, Τ. 139.

— Φέρομεν εἰς γνῶσιν τῶν μελῶν τοῦ Ε.Σ.Δ.Ε.Ν. ὅτι κατόπιν ἀποφάσεως τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου, μετὰ τὴν ἐγκατάστασιν τοῦ Συνδέσμου εἰς τὸ ἰδικόν μας γραφεῖον, ἡ εἴσπραξις συνδρομῶν ἢ ἄλλων παροχῶν διὰ λογαριασμὸν τοῦ Συνδέσμου γίνεται ἀπ' εὐθείας εἰς τὰ Γραφεῖα Α.Σ.Δ.Ε.Ν., ἢ δι' ἀλληλογραφίας ἀπευθυνομένης εἰς τὴν Ταμίαν τοῦ Συνδέσμου μας Δίδα Ἀναστασίαν Παπαδημητρίου, Σχολὴν Νοσοκόμων Θεραπευτηρίου «Εὐαγγελισμός».

— Παρακαλοῦνται αἱ Συνάδελφοι ποὺ στέλλουν συνεργασίας των εἰς τὸ Περιοδικὸν νὰ δακτυλογραφοῦν τὸ κείμενον ἐπὶ τῆς μιᾶς σελίδος μόνον τοῦ φύλλου, νὰ γράφουν μὲ διπλὸ διάστημα καὶ νὰ ἀφήνουν περιθώριον 6 ἑκατοστῶν ἀριστερὰ τοῦ κειμένου.

Αἱ ξενόγλωσσοι λέξεις πρέπει νὰ γράφονται μὲ κεφαλαῖα γράμματα.

Ἡ πρὸς δημοσίευσιν ὕλη ὑποβάλλεται τοῦλάχιστον δύο μῆνας πρὸ τῆς ἐκδόσεως τοῦ τεύχους, εἰς τὸ ὁποῖον πρόκειται νὰ δημοσιευθῇ.

Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον ἐπιφυλάσσει πάντοτε τὸ δικαίωμα νὰ μὴ δημοσιεύῃ ἢ νὰ συντέμνη κατὰ τὴν κρίσιν του οἰονδήποτε κείμενον.

Ἡ ὑπογραφή καὶ διεύθυνσις, τοῦ ἀποστολέως εἶναι ἀπαραίτητος, ἄλλως δὲν λαμβάνονται ὑπ' ὄψιν.

Τ' ἀνωτέρω μέτρα θὰ συμβάλουν εἰς τὸ νὰ ἐκδίδεται τὸ «Περιοδικόν» ἄνευ οὐδεμιᾶς καθυστερήσεως.

ΖΗΤΟΥΝΤΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΟΙ

Ἡ Γεν. Διεύθυνσις Ὑπουργείου Ὑγιεινῆς μᾶς ἀπέστειλε τὸ κάτωθι ἔγγραφον :

Ἐν Ἀθήναις τῆ 4 - 11 - 66

Θέμα : «Περὶ ἀποστολῆς Νοσοκόμων εἰς Ν)μεῖον Σαουδικῆς Ἀραβίας».

Ἐχομεν τὴν τιμὴν νὰ σᾶς γνωρίσωμεν ὅτι, τὸ Ἐθνικὸν Γενικὸν Νοσοκομεῖον τῆς πρωτεύουσῆς τῆς Σαουδικῆς Ἀραβίας, δυνάμει 80 κλινῶν, ὅπερ πρόκειται νὰ τεθῇ ἐν λειτουργίᾳ κατ' Ἀπρίλιον προσεχοῦς ἔτους, ἐπιθυμεῖ νὰ πλαισιωθῇ κατ' ἐξοχὴν ὑπὸ Ἑλληνίδων Νοσοκόμων.

Κατόπιν τούτου παρακαλοῦμεν ὅπως ἐνημερώσητε σχετικῶς τὰ μέλη τοῦ ὑμετέρου συνδέσμου.

Ἡ νοσηλευτικὴ μονὰς τοῦ ὡς ἄνω Ν)μείου θὰ ἀποτελεσθῇ ἐκ μιᾶς Διευθύνουσῆς Ἀδελφῆς, ὀκτὼ ὑπευθύνων Ἀδελφῶν καὶ εἴκοσι ἀδελφῶν κατὰ προτίμησιν τῶν ἔχουσῶν Νοσοκομειακὴν ἐκπαίδευσιν καὶ πείραν καὶ τῶν κατεχουσῶν στοιχεῖα τῆς Ἀραβικῆς ἢ τουλάχιστον τῆς Ἀγγλικῆς γλώσσης, ἡλικίαν δὲ κυνηνομένην μεταξὺ 20 ἕως 40 ἐτῶν.

Ὑπὸ τοῦ Ν)μείου θὰ παρέχεται μισθὸς ἀπὸ 500 ἕως 1000 Σαουδικῶν Rigals (1 Rigal = 6,6 δρχ.) ἀναλόγως τῶν προσόντων καὶ ἐτῶν ὑπηρεσίας.

Πέραν τοῦ μισθοῦ θὰ παρέχεται δωρεὰν κατοικία μὲ συγχρόνους ἀnéσεις, τρεφάς, πλυντήριο, καὶ δύο μηνῶν ἄδεια διὰ κάθε συμβατικὴν διατίαν.

ΚΟΙΝ)ΣΙΣ :

1. Γραφ. κ. Ὑπουργοῦ
2. Γραφ. κ. Γεν. Δ)ντοῦ Ὑγιεινῆς

Ὁ Γεν. Διευθυντὴς Ὑγιεινῆς
ΗΛ. ΜΑΥΡΟΥΛΙΔΗΣ