

ΕΛΛΗΝΙΚ

ΑΔΕΛΦΗ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ

ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥ.

ΧΩΝ

ΕΛΛΗΝΙ

ΔΩΝ

ΝΟΣΟΚΟ-

ΜΩΝ

Υ
Γ
Ε
Ι
Α
Σ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τ
Ε
Υ
Χ
Ο
Ν

ΧΡΙΣΤΟΣ ΑΝΕΣΤΗ



*«... πᾶσα πνοὴ αἰνεσάτω τὸν Κύριον...»
Ψαλμὸς 150*

ΣΥΓΧΡΟΝΟΙ ΤΑΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΕΩΣ

Μ. ΡΩΜΑΝΙΔΟΥ, Ἀφῆς Προϊσταμένης Θεραπευτηρίου «ὁ Εὐαγγελισμὸς»

Πρὸ τοῦ 19ου αἰῶνος ἡ νοσοκομειακὴ περίθαλψις ἐθεωρεῖτο κατάλληλος μόνον διὰ τοὺς πτωχοὺς καὶ ἐνδεεῖς, οἱ ὅποιοι δὲν ἠδύναντο νὰ ἀνταποκριθοῦν εἰς τὴν οἰκονομικὴν δαπάνην τῆς κατ' οἶκον ἰατρικῆς νοσηλείας.

Ἡ πρόοδος τῆς ἰατρικῆς ἱστορίας καὶ τῆς ἐπιστήμης γενικῶς, αἱ διαγνωστικαὶ μέθοδοι καὶ αἱ μέθοδοι θεραπείας, αἱ ὁποῖαι μετὴν πάροδον τοῦ χρόνου ἔγιναν πολὺπλοκοί, ἠλλαξαν τὴν ἐργασίαν τοῦ Νοσοκομείου καὶ τὴν ἀποστολὴν αὐτοῦ. Σήμερον τὸ Νοσοκομεῖον θεωρεῖται ἀπαραίτητον ὄχι μόνον διὰ τὴν ἀποτελεσματικὴν ἀντιμετώπισιν τῶν δυσκόλων περιστατικῶν λόγῳ τῶν μέσων ποῦ διαθέτει καὶ τοῦ εἰδικευμένου προσωπικοῦ, ἀλλὰ καὶ διὰ τὴν ἔρευναν καὶ ὀρθὴν διάγνωσιν.

Ἡ σημερινὴ ὀργάνωσις νοσοκομειακῆς περιθάλψεως περιλαμβάνει:

1ον. Ἡ μ ε ρ ῆ σ ι α Ν ο σ ο κ ο μ ε ῖ α, λειτουργοῦντα κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἡμέρας δι' ἀσθενεῖς πρὸς ἔρευναν ἢ χρήζοντας ἀποκατάστασιν.

2ον. Σ τ α δ ι α κ ῆ φ ρ ο ν τ ῖ ς ἀ σ θ ε ν ο ῦ ς. Τὸ σύστημα αὐτὸ ἤρχισε ἀπὸ τὰς Ἡνωμένας Πολιτείας τῆς Ἀμερικῆς καὶ τὸ πρόγραμμα υἰοθετήθη ἀπὸ ὅλας τὰς προηγμένας χώρας. Τὸ πρόγραμμα: «Σταδιακῆς Φροντίδος τοῦ Ἀσθενοῦς» συμπεριλαμβάνει τὰς κάτωθι μονάδας νοσηλείας ἀσθενῶν:

- 1ον. Μονὰς Ἐντατικῆς Νοσηλείας ἢ Φροντίδος.
- 2ον. Μονὰς Ἐνδιαμέσου ἢ μετρίας Φροντίδος.
- 3ον. Μονὰς Αὐτοεξυπηρετουμένων.
- 4ον. Μονὰς Φροντίδος Χρονίων Καταστάσεων.
- 5ον. Κατ' Οἶκον Νοσηλεία.

Τὸ πρόγραμμα «Σταδιακῆς Φροντίδος Ἀσθενοῦς» περιλαμβάνει κυρίως τὰς 4 πρώτας μονάδας, αἱ ὁποῖαι δυνατὸν νὰ ὀργα-

νωθοῦν ἐντὸς τοῦ Νοσοκομείου, ἢ δὲ ὅτι εἶναι ἐπέκτασις τῶς ὑπηρεσιῶν τῆς Δημοσίας Ὑγιεινῆς.

ΤΟ ΣΧΕΔΙΟΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Οἱ ἀσθενεῖς τακτοποιοῦνται καὶ νοσηλεύονται εἰς τὴν κατάλληλον μονάδα ἀναλόγῳ τῆς βαρύτητος τῆς καταστάσεώς των καὶ τῶν ἀναγκῶν νοσηλείας.

Ἡ ἰδέα τοῦ προγράμματος

Τὴν καλυτέραν περιγραφὴν καὶ τὴν πλήρη εἰκόνα τῆς ἰδέας τοῦ προγράμματος «Σταδιακῆς Φροντίδος Ἀσθενοῦς ἀποδίδου τὰ κάτωθι: Ὁ ἔχων εἰδικὴν ἀνάγκην ἀσθενῆς πρέπει νὰ νοσηλεύεται εἰς τὴν κατάλληλον μονάδα, εἰς τὴν κατάλληλον κλινικὴν, διὰ τὴν κατάλληλον καὶ ἔγκαιρον νοσηλείαν. Αὐτὰ ἐκφράζουσι τὰ προεξέχοντα χαρακτηριστικὰ τῆς Σταδιακῆς Φροντίδος τοῦ Ἀσθενοῦς. Ἡ πρωταρχικὴ ἀντικειμενικὴ ἰδέα εἶναι ἡ παροχὴ καλυτέρας θεραπείας καὶ φροντίδος τῶν ἀσθενῶν διὰ τῆς ὀργανώσεως τῶν ὑπηρεσιῶν περιθάλψεως, τεχνικῶν καὶ ὑλικῶν μέσων, καθὼς καὶ τοῦ ἐμφύχου δυναμικοῦ ὑλικοῦ, συμφώνως πρὸς τὰς ἀτομικὰς ἰατρικὰς καὶ νοσηλευτικὰς ἀνάγκας τοῦ ἀσθενοῦς. Εἰδικὰ σχεδιασμένα καὶ ὀργανωμένα τμήματα δημιουργοῦνται, εἰς τὰ ὁποῖα οἱ ἀσθενεῖς κατανέμονται καὶ νοσηλεύονται ἀναλόγῳ τοῦ βαθμοῦ καὶ τῆς σοβαρότητος τῆς καταστάσεως ἀσθενείας των καὶ τὴν ἀνάγκην φροντίδος.

Πολλοὶ παράγοντες θὰ πρέπει νὰ ληφθοῦν ὑπ' ὄψιν προκειμένου νὰ ἐφαρμοσθῇ τὸ πρόγραμμα αὐτό. Αἱ Ἀδελφαὶ π.χ. καὶ τὸ ἄλλο προσωπικὸν θὰ πρέπει νὰ ἐπιλέγωνται ἀναλόγῳ τῶν ἱκανότητων ἐκάστου.

Σχέδια ὀργανώσεως, κανονισμοὶ καὶ λοιπαὶ συνθηκαὶ λειτουργίας τοῦ συστήματος

αὐτοῦ θὰ πρέπει νὰ μελετηθοῦν ἐπισταμέ-
τως, ὥστε νὰ διευκολυνθῆ ἡ ὁμαλή καὶ ἀ-
πρόσκοπτος ἐφαρμογὴ τοῦ προγράμματος.

Τὰ ὀφέλη ἐκ τοῦ προγράμματος

Τὸ ὄφελος εἶναι πολλαπλοῦν καὶ ἀφορᾷ:
1ον. Τὸν ἀσθενῆ. Διότι παρέχεται εἰς αὐ-
τὸν ὠργανωμένη καὶ ἐξατομικευμένη φρον-
τίδα διὰ τὴν πλήρη κάλυψιν τῶν θεραπευ-
τικῶν καὶ νοσηλευτικῶν ἀναγκῶν του.

Διότι παρέχεται εἰς αὐτὸν ὠργανωμένη
καὶ ἐξατομικευμένη φροντίδα διὰ τὴν πλήρη
κάλυψιν τῶν θεραπευτικῶν καὶ νοσηλευτι-
κῶν ἀναγκῶν του.

Ὁ ἀντικειμενικὸς σκοπὸς ὑπάρξεως τοῦ
Νοσοκομείου εἶναι ἡ ἀνὰ πᾶσαν στιγμὴν ἐ-
τοιμότης αὐτοῦ διὰ τὴν παροχὴν ἀμέσου
βοηθείας διασώσεως τῆς ζωῆς, πολλάκις
ἐντὸς δευτερολέπτων.

Τὸ Νοσοκομεῖον εἶναι ὑποχρεωμένον νὰ
παρέχη πάντοτε ὑπηρεσίας ὑψηλοῦ ἐπιπέ-
δου ποιοτικῶς ἀσχέτως πρὸς τὴν οἰκονομι-
κὴν κατάστασιν τῶν προσερχομένων καὶ ἐ-
χόντων πραγματικὴν ἀνάγκην φροντίδος ἀ-
σθενῶν.

Ἡ φροντίς πρέπει νὰ εἶναι ὠλοκληρωμέ-
νη, καλύπτουσα τὰς σωματικὰς, ψυχικὰς καὶ
κοινωνικὰς ἀνάγκας τοῦ ἀσθενοῦς καθὼς
καὶ τὴν ἀνάγκην ἀποκαταστάσεως αὐτοῦ.

Διὰ τοῦ Προγράμματος «Σταδιακὴ
Φροντίς Ἀσθενοῦς» διασφαλίζεται ἡ προ-
παρασκευὴ τοῦ ἀσθενοῦς, εἰς τρόπον ὥστε
νὰ εἶναι εὐκόλος ἡ προσαρμογὴ αὐτοῦ ἐκ
τοῦ περιβάλλοντος τοῦ Νοσοκομείου εἰς τὸ
οἰκογενειακὸν περιβάλλον καὶ κατ' ἐπέκτα-
σιν εἰς τὴν κοινωνίαν. Ἡ εὐκαιρία π.χ. με-
ταφορᾶς τοῦ ἀσθενοῦς εἰς τὴν μονάδα τῶν
αὐτοεξυπηρετούμενων πρὸ τῆς ἐξόδου του
ἐκ τοῦ Νοσοκομείου, ἀμβλύνει τὸ πρόβλημα,
διότι ὁ ἀσθενὴς ἔχει τὴν εὐκαιρίαν νὰ
προσαρμοσθῆ βαθμιαίως ἀπὸ τὴν κατάστα-
σιν τῆς τελείας ἐξαρτήσεως εἰς τὴν τῆς ἐ-
παρκοῦς αὐτοεξυπηρετήσεως τοιαύτην.

2ον. Τὸν ἰατρόν. Διότι οὗτος διασφαλίζει
ἐνσυνείδητον φροντίδα τοῦ ἀσθενοῦς του ὑ-
πὸ εἰδικῶς ἐκπαιδευμένου νοσηλευτικοῦ
προσωπικοῦ. Πλέον δὲ τούτου ἐνεργεῖται εὐ-
χερέστερον ἡ διάγνωσις καὶ θεραπεία, χά-
ρις εἰς τὰ κατάλληλα μηχανήματα καὶ θε-
ραπευτικὰ μέσα.

Τέλος ἐπιέγουνσαι περιπτώσεις ἀντιμετω-
πιζονται χωρὶς τὴν διαταραχὴν ἢ μεταβο-
λὴν τοῦ συνηθισμένου προγράμματος ἐργα-
σίας, διότι τὸ προσωπικὸν εἶναι προετοιμα-
σιένον διὰ τὴν ἀντιμετώπισιν τοιοῦτου εἴ-
δους προβλημάτων.

Διὰ τῆς συμμετογῆς τοῦ ἰατροῦ εἰς τὴν
κατάστρωσιν τοῦ σχεδίου ἐφαρμογῆς τοῦ
προγράμματος: «Σταδιακὴ Φροντίς Ἀσθε-
νοῦς» καθίσταται οὗτος περισσότερο ἐνή-
μερος τόσον ἐπὶ τῶν προβλημάτων τοῦ Νο-
σοκομείου ὅσον καὶ τῆς τακτικῆς αὐτοῦ.
Τοῦτο δὲ ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα τὴν ἀλληλο-
κατανόησιν καὶ τὴν προαγωγὴν τῶν κλινι-
κῶν ὑπηρεσιῶν, τῆς ὁμαδικῆς ἐργασίας καὶ
τῆς διοικήσεως.

Ἐπίσης ὁ ἰατρός ἔχει τὴν εὐκαιρίαν νὰ
συνεργάζεται καὶ μὲ συναδέλφους ἄλλων
εἰδικότητων ὡς ἐπίσης καὶ μὲ τὰ λοιπὰ μέ-
λη τῆς ὑγειονομικῆς ομάδος, π.χ. ἀδελφάς,
τεχνικοὺς κ.λ.π.

3ον. Τὴν Ἀδελφὴν. Διότι δύναται νὰ
κάνη καλυτέραν χρῆσιν τῶν εἰδικῶν ἱκανο-
τήτων τῆς. Ἡ νοσηλευτικὴ διοίκησις ἀσχο-
λεῖται ὀλιγώτερον μὲ προβλήματα ἀφορῶν-
τα εἰς τὴν κάλυψιν τῶν ἀναγκῶν τῶν βα-
ρέως πασχόντων ἀσθενῶν νοσηλευομένων
εἰς μεγάλην ἀκτῖνα ἰδιαίτερων μονάδων. Αἱ
Ἀδελφαὶ διαθέτουν περισσότερο χρόνον
διὰ τὴν νοσηλείαν τῶν βαρέως πασχόντων
ἀσθενῶν, καὶ ὡς μέλη ἐνεργὰ τῆς ὑγειονο-
μικῆς ομάδος δύνανται νὰ βοηθήσουν τόσον
τοὺς ἀσθενεῖς ὅσον καὶ τὰς οἰκονομίας αὐ-
τῶν διὰ τὴν ἐπίλυσιν τῶν προβλημάτων τῆς
ὑγείας των. Εἰς τὴν Ἀδελφὴν δίδεται ἡ
εὐκαιρία χρησιμοποίησεως τῶν ἱκανοτήτων
τῆς περισσότερο ἀποδοτικὰ καὶ ἐπομένως
αἰσθάνεται μεγαλυτέραν ἠθικὴν ἱκανοποι-
ησιν ἐκ τῆς ἐργασίας τῆς.

Ἐπίσης τὸ νοσηλευτικὸν προσωπικὸν ὠ-
φελεῖται μεγάλως καὶ ἐκ τῆς ἐνδοноσοκο-
μειακῆς ἐπιμορφώσεως ἡ ὁποία ἰδεωδῶς θὰ
πρέπει νὰ ἀποτελῆ ἐν βασικὸν μέρος τοῦ
προγράμματος: «Σταδιακὴ Φροντίς Ἀσθε-
νοῦς».

4ον. Τὸ Νοσοκομεῖον βελτιώνει τὴν ποι-
ότητα τῆς νοσηλευτικῆς Φροντίδος, διότι
διὰ τοῦ προγράμματος τούτου δύναται νὰ
χρησιμοποίησιν κατὰ τὸν ἀποδοτικώτερον
δυνατὸν τρόπον τόσον τὸ προσωπικὸν, ὅσον
καὶ τὰς κλίνας καὶ ὅλα τὰ διατεθειμένα

διὰ τὴν νοσηλείαν τῶν ἀσθενῶν μέσα.

Καλυτέρα ἐν τούτοις χρησιμοποίησις τοῦ εἰδικευμένου προσωπικοῦ δὲν σημαίνει μόνον τὴν καλυτέραν παροχὴν φροντίδος, ἀλλὰ καὶ τὴν μικροτέραν ἀπώλειαν τοῦ δυναμικοῦ προσωπικοῦ, διότι ἢ μὴ ὀρθὴ χρησιμοποίησις τοῦ εἰδικευμένου προσωπικοῦ ἀποτελεῖ ἕναν λαυθάνοντα δαπανηρὸν παράγοντα εἰς τὸν οἰκονομικὸν τομέα τοῦ Νοσοκομείου.

Ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ προγράμματος ἐξασφαλίζει τὴν παροχὴν ἀοίστης νοσηλευτικῆς φροντίδος εἰς τοὺς ἀσθενεῖς, ἰδιαίτερος δὲ εἰς τοὺς βαρέως πάσχοντας. Οὕτω βελτιώνεται ἡ γνώμη τοῦ Κοινοῦ διὰ τὸ Νοσοκομεῖον καὶ γενικῶς ἡ συνεργασία τοῦ Νοσοκομείου μετὰ τῆς Κοινωνίας, τὴν ὁποίαν ἐξυπηρετεῖ.

ΒΑΣΙΚΑΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗΝ ΤΟΥ ΕΝ ΛΟΓΩ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

1ον. Μελέτη τῆς ὁργανώσεως τοῦ Προγράμματος.

Μία οὐσιώδης μεταβολὴ εἰς τὴν ὀργάνωσιν δὲν εἶναι δυνατόν νὰ κατορθωθῇ ἐντὸς μικροῦ χρονικοῦ διαστήματος. Μῆνες ἢ καὶ χρόνος ὀλόκληρος δυνατόν νὰ ἀπαιτηθῇ διὰ νὰ τεθοῦν αἱ ἀναγκαῖαι βάσεις. Ἀντιπρόσωποι ὅλων τῶν κλάδων τῶν ὑπηρεσιῶν τοῦ Νοσοκομείου θὰ πρέπη πλήρως νὰ ἐνημερωθοῦν ἐπὶ τοῦ προγράμματος διαρκούσης αὐτῆς τῆς περιόδου.

2ον. Ἡ ἀνάγκη καλλιέργειας τοῦ πνεύματος ὁμαδικῆς ἐργασίας.

Ἐπιλέγονται διὰ τὴν ὁμάδα τὰ ἰκανώτερα ἄτομα τῶν διαφόρων ἀντιπροσωπευτικῶν ὑπηρεσιῶν τοῦ Νοσοκομείου, αὐτὰ δὲ θὰ ἀποτελέσουν τὸν πυρῆνα μιᾶς Κεντρικῆς Ἐπιτροπῆς, ἣτις θὰ ἀσχοληθῇ μετὰ τὰς λεπτομερείας τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ προγράμματος. Τὰ ἄτομα αὐτὰ πρέπει νὰ κατέχωνται ἐκτὸς τῶν ἄλλων καὶ ὑπὸ τοῦ πνεύματος κατανοήσεως καὶ καλῆς συνεργασίας διὰ τὴν ἁρμονικὴν ἐφαρμογὴν τοῦ προγράμματος.

3ον. Ἀξιολόγησις τῶν ἀναγκῶν.

Ἐξέτασις λεπτομερῆς τῶν μέσων τὰ ὁποῖα παρέχει τὸ Νοσοκομεῖον θὰ πρέπη νὰ ληφθοῦν ὑπ' ὄψιν καὶ ἴσως χρειασθῇ ἀναθεώρησις ὀρισμένων ἐξ αὐτῶν, ὡς ἀγοραί, προμήθειαι, μέθοδος εἰσαγωγῆς ἀσθενῶν καὶ ἄλλα.

Τὰ περισσότερα τῶν Νοσοκομείων ποὺ ἐφήρμοσαν τὸ πρόγραμμα αὐτό, ξεκίνησαν μετὰ τὴν δημιουργίαν ἑνὸς «πειραματικοῦ τμήματος» ἐκ τῶν ἐνόνητων διὰ τὴν ἀπόκτησιν πείρας καὶ διὰ καλυτέραν ἐκτίμησιν τῶν ἀναγκῶν πρὸ τῆς διενεργείας μεγάλων μεταβολῶν. Τέτοιαι «πειραματικὲς μονάδες» μποροῦν νὰ δημιουργηθοῦν ἀδαπάνως, ὡς ἡ Μονὰς Ἐντατικῆς Φροντίδος.

Παρὰ τὸ γεγονὸς ὅτι καλύτεραι ὑπηρεσίαι δύνανται νὰ δοθοῦν εἰς χώρους καταλλήλως διαμορφωμένους διὰ τὸν εἰδικὸν τούτον σκοπὸν, ἐν τούτοις, εἶναι πλεονεκτικὴ ἢ πρωτοβουλία τῆς εἰσαγωγῆς τοῦ προγράμματος εἰς τοὺς ἤδη ὑπάρχοντας χώρους.

4ον. Προσανατολισμὸς καὶ ἐνημέρωσις τοῦ προσωπικοῦ.

Τὸ πρόγραμμα ἐνημερώσεως τοῦ προσωπικοῦ πρέπει νὰ ἀρχίσῃ πολλοὺς μῆνες πρὸ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ νέου συστήματος. Τὸ ἱατρικὸν καὶ νοσηλευτικὸν προσωπικὸν καὶ γενικῶς ὅλοι ἐκεῖνοι τῶν ὁποίων αἱ ὑπηρεσίαι κρίνονται ἀπαραίτητοι διὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ προγράμματος θὰ πρέπη νὰ ἐνημερωθοῦν πλήρως καὶ νὰ προσανατολισθοῦν.

Τὸ πρόγραμμα αὐτὸ τοῦ προσανατολισμοῦ ἐκτὸς τοῦ ὅτι βοηθεῖ τὸ προσωπικὸν νὰ ἐνημερωθῇ ἐπὶ τῶν ἀπόψεων καὶ τῆς ἰδέας καθὼς καὶ τὸν σκοπὸν τοῦ εἰσαγομένου συστήματος, κινεῖ καὶ τὸ ἐνδιαφέρον τοῦ προσωπικοῦ καὶ αὐξάνει τὸν ἐνθουσιασμὸν καὶ τὴν διάθεσιν δι' ἐργασίαν.

5ον. Ὑπολογισμὸς δαπάνης.

Ἡ δαπάνη λειτουργίας τοῦ Νοσοκομείου εἶναι ἀναμφιβόλως μεγάλη. Θὰ πρέπη νὰ ὑπολογισθῇ ἡ δαπάνη νοσηλείας ἀσθενῶν εἰς τὰς ἐπὶ μέρος μονάδας τοῦ προγράμματος.

6ον. Σύνταξις Κατανομῶν διέποντος τὴν λειτουργίαν τοῦ προγράμματος καὶ προσδιορισμὸς τῶν σταθερῶν κριτηρίων εἰσαγωγῆς ἀσθενῶν εἰς διαφόρους μονάδας.

Τὰ κριτήρια διὰ τὴν εἰσαγωγὴν ἀσθενῶν καὶ τὴν μεταφορὰν αὐτῶν ἀπὸ μονάδος εἰς μονάδα θὰ πρέπει νὰ καθορισθοῦν πρὸ τῆς ἐνάρξεως τοῦ προγράμματος. Τοὺς ἐνδιαφερομένους ἐπὶ τοῦ συστήματος παραπέμπομεν εἰς τὸ περιοδικὸν «Νοσοκομειακὰ Χρονικά» (τόμος 19ος, τεύχος 2ον, 1967) ἐπὶ τοῦ ἄρθρου: «Ἐφαρμογὴ συστήματος μετρήσεως ἰατρικοῦ καὶ νοσηλευτικοῦ ἔργου». Εἰς τὸ ἐν λόγῳ ἄρθρον, γραφέν ὑπὸ τοῦ κ. Κ. Γαρδίκη, Καθηγητοῦ Ἰατρικῆς Σχολῆς Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν καὶ τῶν συνεργατῶν του ἰατροῦ κ.κ. Θ. Καναγκίνη, Δ. Ντουρτουρέκα καὶ Ε. Παπαγεωργίου γίνεται καθορισμὸς τῶν κριτηρίων κατατάξεως τῶν ἀσθενῶν κατὰ κατηνοσίαν βαρύτητος καὶ ἀναλόγως τοῦ νοσηλευτικοῦ ἔργου πὸ ἀπαιτεῖται. Ἐπίσης, πρέπει νὰ διασφαλισθῆ τὸ σχέδιον προγράμματος διὰ τὴν ἐπίτευξιν τοῦ ὀρισμένου σκοποῦ τῶν ἐπὶ μέρος μονάδων ὥστε νὰ διασφαλισθῆ καὶ λειτουργήσῃ ἀπρόσκοπτα καὶ ὁμαλὰ ἐκάστη μονάδα διὰ τὸν ὀρισμένον σκοπὸν πὸ ἐδημιουργήθη.

7ον. Ἐλαστικότης τῶν καθορισμένων ὁρίων τῶν ἐπὶ μέρος μονάδων νοσηλείας ἀσθενῶν.

Ἡ μελέτη ταξινομήσεως τῶν ἀσθενῶν κατὰ τὰ δεδομένα κριτήρια δυνατὸν νὰ ἀποτελέσῃ αἰτίαν διὰ τὴν ἐγκατάστασιν μεγίστου ἢ ἐλαχίστου ἀριθμοῦ κλινῶν πὸ χρειάζεται εἰς ἐκάστην περιοχὴν. Ἐπὶ μεγάλου ἀριθμοῦ κλινῶν δυνατὸν ὀρισμέναι κλίναι νὰ παραμένουν κεναὶ ἐπὶ μακρόν. Εἰς ἀντιστάθμισμα αὐτοῦ ὀρισμένος ἀριθμὸς κλινῶν ἄλλοτε ἄλλως εἰς τὰς ἐπὶ μέρος μονάδας μπορεῖ νὰ γοησιμοποιοῦνται κατ' ἐξαιρέσιν ἀναλόγως τῶν ἀπαιτήσεων καὶ ἐκτάκτων ἀναγκῶν ὑπὸ ἀσθενῶν ἐχόντων ἀνάγκην νοσηλείας καὶ ἴσως μὴ ἐκπληρούντων τὰ καθορισμένα κριτήρια εἰσαγωγῆς ἀσθενῶν εἰς τὴν ἐν λόγῳ μονάδα. Αὐτὸ θὰ βοηθήσῃ ὥσ-

τε νὰ ἀπασχολῆται σταθερὰ ἡ δύναμις κλινῶν τοῦ νοσοκομείου.

8ον. Ἐπάρεξια νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ.

Μία προσεκτικὴ ἀξιολόγησις τῶν ἀπαιτήσεων καὶ ἀναγκῶν τῶν διαφόρων νοσηλευτικῶν μονάδων τοῦ προγράμματος καὶ τοῦ συνόλου τοῦ νοσηλευτικοῦ ἔργου πὸ ἀπαιτεῖται εἰς ἐκάστην ἐκ τῶν μονάδων εἶναι ἀπαραίτητος. Ἐκ τῆς ἀξιολογήσεως αὐτῆς θὰ ἀποφασισθῆ ὁ σταθερὸς ἀριθμὸς Ἀδελφῶν πὸ ἀπαιτεῖται εἰς ἐκάστην μονάδα.

9ον. Καθοδήγησις καὶ ἐνημέρωσις τῶν ἀσθενῶν πρὸ τῆς μεταφορᾶς καὶ μετακινήσεως αὐτῶν ἀπὸ μονάδος εἰς μονάδα.

Ἐφ' ὅσον αἱ διάφοροι μονάδες νοσηλείας ἀσθενῶν ἔχουν τὶς διαφορὰς τῶν ἐιδικῶν ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὸν ἀριθμὸν τοῦ προσωπικοῦ πὸ ἀπασχολεῖ ἢ κάθε μονάδα, ὁ ἀσθενὴς θὰ πρέπει νὰ ἐνεμερωθῆ διὰ τοὺς λόγους πὸ χρειάζεται νὰ γίνῃ ἡ ἀλλαγὴ καὶ ἡ μετακίνησις.

Ἡ μεγαλυτέρα κίνησις σημειοῦται μεταξὺ τῶν μονάδων Ἐντατικῆς Φροντίδος καὶ ἐνδιαμέσου ἢ μετρίας Φροντίδος. Ἔτσι, ἐὰν π.χ. ἡ μεταφορὰ ἀφορᾷ τὰ δύο αὐτὰ τμήματα, θὰ πρέπει νὰ λεχθῆ εἰς τὸν ἀσθενῆ ὅτι ἡ γενικὴ του κατάστασις ἔχει βελτιωθῆ καὶ δὲν χρειάζεται πλέον τὴν ἐντατικὴν παρακολούθησιν, τὰ ἐιδικὰ μηχανήματα καὶ τὴν πολλὴν νοσηλεία πὸ εἶχε εἰς τὴν μονάδα Ἐντατικῆς Φροντίδος.

10ον. Ἐνημέρωσις τῶν ἀρχῶν πὸ ἔχουν σχέσιν μὲ τὰ Νοσοκομεία, ὡς Ὑπουργεῖον Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ τὰ Ταμεία Ὑγείας τὰ συμβεβλημένα μὲ τὸ ἐν λόγῳ Νοσοκομεῖον, περὶ τῆς ἰδέας τοῦ προγράμματος καὶ τοῦ σκοποῦ αὐτοῦ. Ἐπίσης οἱ ἀσθενεῖς, οἱ συγγενεῖς αὐτῶν καθὼς καὶ τὸ Κοινὸν θὰ πρέπει νὰ πληροφορηθῆ διὰ τὰ πολλὰ πλεονεκτήματα τοῦ προγράμματος: «Σταδιακῆς Φροντίδος τοῦ Ἀσθενοῦς».

ΠΕΡΙΛΗΨΙΣ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΠΡΟΫΠΟ-
ΘΕΣΕΩΝ ΔΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗΝ ΤΟΥ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΣΤΑΔΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΟΣ
ΑΣΘΕΝΩΝ».

1. Καθορισμός θέσεων δια της αναλύ-
σεως υπάρχοντων προβλημάτων και άνευ-
ρέσεως τρόπων δια των οποίων τὸ πρό-
γραμμα «Σταδιακή Φροντίς» ἀποδεικνύε-
ται ἐπωφελές.

2. Ὁργάνωσις εἰδικῆς Ἐπιτροπῆς ἀ-
ποτελουμένης ἐξ ἀντιπροσώπων τοῦ προσω-
πικοῦ ὄλων τῶν κλάδων τῶν ὑπηρεσιῶν τοῦ
Νοσοκομείου, ἰατροί, ἀδελφαί καὶ ἄλλοι κα-
θῶς καὶ ἀντιπρόσωποι ἐκ τῆς διοικήσεως
αὐτοῦ.

Ἡ κεντρικὴ αὐτὴ ἐπιτροπὴ θὰ ὀργανώνη
συχνὰ συναντήσεις με θέματα συζητήσεων
ἀφορῶσων:

- α) Εἰς τὰς ἀρχὰς καὶ τὸν σκοπὸν ἐκά-
στης μονάδος νοσηλείας ἀσθενῶν.
- β) Εἰς τὴν μέθοδον λειτουργίας τῶν μο-
νάδων.
- γ) Τὴν ἀναλογίαν κλινῶν εἰς τὰς ἐπὶ
μέρους μονάδας, τὴν λήψιν μέτρων
διὰ κτιριακὰς ἀλλαγὰς καὶ τὴν προ-
μήθειαν ἀπαραιτήτων ὑποκαταστάσεων.
- δ) Τὸν ὑπολογισμὸν τῆς οἰκονομικῆς
δαπάνης.

3. Καθορισμὸς συνεδίου καὶ μεθόδου λει-
τουργίας.

Λεπτομερῆς προγραμματισμὸς καὶ μέθο-
δος ἐφαρμογῆς τοῦ προγράμματος.

Κριτήρια εἰσαγωγῆς καὶ ἐξόδου τῶν ἀ-
σθενῶν ἢ μεταφορᾶς αὐτῶν ἀπὸ μονάδας
εἰς μονάδα.

Σχέδια περιοδικῆς ἀξιολογήσεως τῆς
λειτουργίας ἐκάστης μονάδος διὰ τὴν δια-
βεβαίωσιν τῆς ἐκπληρώσεως τῶν ἀντικει-
μενικῶν αὐτῆς σκοπῶν.

Σχέδιον μεθοδικῆς ἀξιολογήσεως τῆς
ποιότητος τῆς νοσηλευτικῆς φροντίδος τοῦ
ἀσθενοῦς.

Λήψις μέτρων διὰ μετατροπὰς τῶν ὑπη-
ρεσιῶν προκειμένου νὰ καλυφθοῦν αἱ εἰ-
δικαὶ ἀνάγκαι τῶν ἀσθενῶν π.χ. διαγνω-

στικαὶ ἀνάγκαι, θεραπευτικαί, διαιτητικαὶ
κλπ.

Ἐνημέρωσις ἰατρῶν - Ἀδελφῶν καὶ
τοῦ ἄλλου προσωπικοῦ σχετικῶς με τὴν
μέθοδον λειτουργίας τῶν μονάδων.

Ὁργάνωσις ἐνδοῦπηρεσιακῆς ἐκπαιδεύ-
σεως διὰ ἰατροῦς καὶ ἀδελφὰς ἐπὶ ἐκά-
στης τροποποιήσεως τοῦ προγράμματος.

4. Ὑπολογισμὸς τοῦ ἀριθμοῦ κλινῶν ποῦ
ἀπαιτεῖται εἰς ἐκάστην νοσηλευτικὴν μο-
νάδα, αἱ ἀπαραίτητοι κτιριακαὶ ἀλλαγαί,
καθῶς καὶ ὁ ἐξοπλισμὸς τῶν μονάδων.

5. Ἀξιολογήσις τῆς οἰκονομικῆς δαπά-
νης λειτουργίας ἐκάστης μονάδος.

ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΕΠΙ ΜΕ-
ΡΟΥΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ
«ΣΤΑΔΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ»

1ον. Μονὰς ἐντατικῆς φροντίδος.

Κατὰ τὸ πρόγραμμα τοῦτο οἱ βαρέως
πάσχοντες ἀσθενεῖς νοσηλεύονται εἰς μίαν
ἐπὶ τούτῳ μονάδα εἰδικῶς ἐξοπλισμένην
καὶ με τὸ κατάλληλον προσωπικὸν διὰ τὴν
κάλυψιν τῶν εἰδικῶν ἀναγκῶν των. Αὐ-
τὸ ξεφεύγει κάπως ἀπὸ τὸν παραδοσια-
κὸν τρόπον τοποθετήσεως καὶ νοσηλείας
τῶν βαρέως πασχόντων ἀσθενῶν εἰς κοι-
νοὺς θαλάμους τοῦ Νοσοκομείου ἢ εἰς δω-
μάτια θέσεων. Οἱ ἀσθενεῖς εἰς τὸ τμήμα
αὐτὸ παρακολουθοῦνται συνεχῶς ὑπὸ Ἀδελ-
φῆς διπλωματούχου, εἰς τὴν ὁποίαν πα-
ρέχονται ὅλα τὰ σύγχρονα μέσα διασώ-
σεως τῆς ζωῆς, ὡς: μηχανήματα καὶ συ-
σκευαί, φάρμακα καὶ ἄλλα σχετικὰ διὰ
τὴν ἐντατικὴν θεραπείαν καὶ νοσηλείαν
τοῦ ἀσθενοῦς.

*2ον. Μονὰς Ἐνδιάμεσος ἢ μειορίας
Φροντίδος.*

Εἰς αὐτὴν τὴν περιοχὴν νοσηλεύονται
ἀσθενεῖς ἔχοντες ἀνάγκην μετρίας νοση-
λευτικῆς φροντίδος, οἱ ὅποιοι μποροῦν νὰ
κυκλοφοροῦν δι' ὀλίγον διάστημα χρόνου
καὶ σπανίως ἔχουν ἀνάγκην ἐπείγουσας
φροντίδος ἢ συνεχοῦς παρακολουθήσεως.

3ον. Μονὰς αὐτοεξυπηρετουμένων.

Ὅλοι οἱ περιπατητικοὶ καὶ ἱκανοὶ νὰ ἐξυπηρετήσουν τοὺς ἑαυτοὺς των ἀσθενεῖς, δύνανται νὰ νοσηλευθοῦν εἰς τὴν μονάδα αὐτήν.

Ἡ μονὰς αὐτὴ παρέχει οἰκογενειακὴν ἀτμόσφαιραν, ἀνάπαυσιν καὶ ψυχαγωγίαν καθὼς καὶ καθοδήγησιν τῶν ἀσθενῶν δι' αὐτοεξυπηρετήσιν ἐντὸς τῶν ἐπιτρεπομένων ὁρίων τῆς ἀσθενείας των.

4ον. Μονὰς Φροντίδος χρονίων καταστάσεων.

Ἡ μονὰς αὐτὴ προορίζεται δι' ἀσθενεῖς ἔχοντας ἀνάγκην τῶν ὑπηρεσιῶν τοῦ νοσοκομείου ἐπὶ μακρὸν διάστημα χρόνου.

Ἀποκατάστασις, ἐργασιοθεραπεία, φυσιοθεραπεία καὶ ψυχαγωγία εἶναι ἀπαραίτητοι καὶ ἀναγκαῖοι ὅροι διὰ τοὺς ἀσθενεῖς αὐτούς. Ἐπὶ πλέον δὲ παρέχεται καθοδήγησις διὰ τὴν προσαρμογὴν των εἰς τὴν ἀσθένειαν καθὼς καὶ τὴν τυχὸν ὑπάρχουσαν ἀναπηρίαν αὐτῶν.

Ε Π Ι Λ Ο Γ Ο Σ

Καίτοι μικρὰ ἢ ἐμπειρία ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ προγράμματος «Σταδιακὴ Φροντίς τοῦ Ἀσθενοῦς», ἡ ἰδέα καὶ ὁ ἀντικειμενικὸς σκοπὸς αὐτοῦ ἔχουν προσελκύσει τὸ ἐνδιαφέρον καὶ τὴν προσοχὴν τῶν εἰδικῶν πρὸ ἀσχολοῦνται μὲ τὰ σχέδια τῶν νέων Νοσοκομείων.

Ἐκατοντάδες Νοσοκομείων εἰς τὸ ἐξωτερικὸν ἔχουν ἐπιτυχῶς ἐφαρμόσει μία ἢ καὶ περισσοτέρας τῶν ἀπόψεων αὐτῆς τῆς νέας τάσεως νοσηλείας τῶν ἀσθενῶν. Σήμερον δὲν νοεῖται Νοσοκομεῖον καὶ δὴ ἐκ-

συγχρονισμένο χωρὶς τὴν μονάδα π.χ. τῆς τῆς Ἐντατικῆς Θεραπείας.

Βεβαίως τὸ πρόγραμμα αὐτὸ δὲν θὰ πρέπη νὰ θεωρηθῆ ὡς ἡ μοναδικὴ λύσις ὅλων τῶν προβλημάτων τοῦ Νοσοκομείου. Αὐτὸ εἶναι μᾶλλον μία μέθοδος ἢ ὁποία φαίνεται νὰ ὑπόσχηται πολλά, ἐπὶ τοῦ παρόντος, διὰ τὴν ἐπίλυσιν μερικῶν ἐξ αὐτῶν.

Τὰ νοσοκομεία θὰ πρέπη νὰ ἐνθαρρύνωνται εἰς τὴν προσπάθειαν ἀνευρέσεως καλύτερων τρόπων καὶ μεθόδων ὁργανώσεως τῶν ὑπηρεσιῶν των. Ἡμᾶς τοὺς Ἑλληνας χαρακτηρίζει τὸ ἀνήσυχο, δυναμικὸ καὶ ὑγιὲς πνεῦμα, τὸ ὁποῖον δὲν ἱκανοποιεῖται εἰς ὅ,τι βρῆκε ἔτοιμο καὶ ἐκληρονόμησε ἀπὸ τοὺς προκατόχους του. Ἡ ἀδράνεια καὶ στασιμότης δὲν πρέπει νὰ χαρακτηρίζη ἡμᾶς πρὸ μεταλαμπαδεύσαμε τὸ φῶς τοῦ πολιτισμοῦ εἰς τοὺς ἄλλους. Πρέπει νὰ πρωτοποροῦμε εἰς τὴν προσπάθειαν ἀνανεώσεως καὶ προόδου.

Ὅλοι καὶ ὅλοι ἄς ἐνώσωμεν τὰς δυνάμεις μας καὶ τὰς γνώσεις μας, ὥστε ἡ «Αὔριον» νὰ ἀνατείλῃ καλύτερη ἀπὸ τὴν «Χθές».

Εἶναι ωραία καὶ δημιουργικὴ ἢ προσπάθεια, τῆς «συνεργασίας ἀνθρώπων διὰ τὸν —πάσχοντα— ἄνθρωπον».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Elements of Progressive Patient Care.
U.S. Department of Health Education and Welfare.
Public Health Service Publication No 930 - C - I, September 1962.
- 2) Hospital Administration: Geofferen A. Robinson. London 1966.
- 3) The Lamp and the Book: G. Bowman.
- 4) Nursing Administration (Hospital) Course Leature Notes.