

## ΟΤΑΝ Ο ΕΦΗΜΕΡΕΥΩΝ ΓΙΑΤΡΟΣ ΔΕΝ ΚΑΤΟΡΘΩΝΕΙ ΝΑ ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΘΕΙ... ΔΙΩΚΕΤΑΙ

Με αφορμή ορισμένα πρόσφατα περιστατικά θέλουμε να θέσουμε ορισμένα κρίσιμα ερωτήματα για τις συνθήκες ασφαλούς εφημέρευσης στα επαρχιακά νοσοκομεία.

**ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1:** Το πόρισμα της ΕΔΕ για τον θάνατο του 4χρονου παιδιού από την Ξάνθη που καταπλακώθηκε από σιδερόπορτα την 19/5/2010. Θυμίζουμε ότι το άτυχο παιδί προσκομίστηκε χωρίς σφυγμό - αναπνοή και με μυδρίαση. Μετά από 30' ΚΑΡΠΑ ανατάχθηκε προσωρινά και διασωληνωμένο μεταφέρθηκε στην ΚΑΒΑΛΑ όπου και κατέληξε. Προηγουμένως η αξονική είχε δείξει διάχυτη υπαραχνοειδή αιμορραγία και καταστροφή του ενός πνεύμονα. **Το εν λόγω πόρισμα αποδίδει ευθύνη στον ειδικό αναισθησιολόγο και τον χειρουργό γιατί το παιδί συνόδευσε ειδικευόμενος αναισθησιολόγος και όχι ο μοναδικός εφημερεύων ειδικός αναισθησιολόγος.!!** Το πόρισμα επικαλείται την υπ' αριθ. 3 απόφαση της 168<sup>ης</sup> Ολομέλειας του ΚΕΣΥ /28.6.2001 που έγινε δεκτή από τον Υφυπουργό Υγείας με την Υ4δ/ΓΠ οικ.23407-28.2.2002 απόφασή του. Η εν λόγω απόφαση ορίζει ότι «η διασωλήνωση ασθενών γίνεται από Αναισθησιολόγο ή γιατρό ΜΕΘ και ελλείπει αυτών από γιατρό άλλης ειδικότητας που γνωρίζει διασωλήνωση. Οι διασωληνωμένοι ασθενείς συνοδεύονται από Αναισθησιολόγο ή γιατρό ΜΕΘ και μόνο αν η στελέχωση των εν λόγω τμημάτων δεν το επιτρέπει από ιατρό άλλης ειδικότητας που έχει την ικανότητα και την εμπειρία.»

**ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2:** Την 5/9/2010 προσκομίστηκε βρέφος με κρανιοεγκεφαλική κάκωση και διαπιστώθηκε υπο- και επι- σκληρίδιο αιμάτωμα και συνεχιζόμενη ενδοκρανιακή αιμορραγία. Το βρέφος διασωληνώθηκε και κατόπιν εντολής του διοικητού το συνόδευσε ο μοναδικός εφημερεύων αναισθησιολόγος, αφήνοντας στο νοσοκομείο ως μόνο αναισθησιολόγο την ειδικευόμενη γιατρό. Κατά τη διάρκεια της απουσίας του προέκυψε περιστατικό που αντιμετωπίστηκε από άλλο αναισθησιολόγο που δεν εφημέρευε και τυχαία εκείνη τη στιγμή ήταν εντός Ξάνθης.!!

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι ειδικοί αναισθησιολόγοι στο Νοσοκομείο Ξάνθης δεν επαρκούν ούτε για να καλύψουν όλες τις μέρες του μήνα με 1 γιατρό σε ενεργό εφημερία, πόσο μάλλον και με δεύτερο γιατρό σε ετοιμότητα.

Δημιουργούνται λοιπόν τα ερωτήματα:

- 1) **Πότε δικαιούται να διασωληνώσει ασθενή γιατρός άλλης ειδικότητας;** Μόνο όταν δεν εφημερεύει αναισθησιολόγος; Όταν ο αναισθησιολόγος είναι στο χειρουργείο και παρουσιαστεί ανάγκη άμεσης διασωλήνωσης ασθενούς στα ΤΕΠ ή σε νεογνό στην Μαιευτική, ποιος διασωληνώνει; Ο ειδικευόμενος αναισθησιολόγος δεν έχει τέτοιο δικαίωμα; Πότε δηλαδή θεωρείται ότι η στελέχωση του αναισθησιολογικού δεν επιτρέπει την παρουσία του αναισθησιολόγου;
- 2) **Δικαιούται ο ειδικός αναισθησιολόγος να εγκαταλείψει το νοσοκομείο όντας ο μοναδικός εφημερεύων για 3 – 6 ώρες προκειμένου να συνοδεύσει ασθενή;** Αν στο μεταξύ παρουσιαστεί ανάγκη διασωλήνωσης άλλου ασθενούς και αυτός πεθάνει ποιος φταίει;
- 3) Δικαιούται να εγκαταλείψει για τον ίδιο λόγο το νοσοκομείο ο μοναδικός εφημερεύων γιατρός άλλης ειδικότητας που γνωρίζει διασωλήνωση (π.χ. ο μοναδικός εφημερεύων γιατρός ΜΕΘ, ή ο μοναδικός εφημερεύων παιδίατρος που γνωρίζει διασωλήνωση και συνοδεύει νεογνό)
- 4) **Θα στηρίζεται η ασφάλεια της εφημερίας και των ασθενών στην τύχη και την φιλοτιμία των γιατρών που τυχαία θα ευρίσκονται εντός πόλης και θα σπεύσουν να βοηθήσουν;**
- 5) **Σε περίπτωση θανάτου ποιος φταίει;** Ο γιατρός που προτίμησε να συνοδεύσει τον ασθενή και άφησε την εφημερία ακάλυπτη; Ο γιατρός που δεν συνόδευσε τον ασθενή και παρέμεινε στην εφημερία του; Ο εθελοντής γιατρός που έτρεξε χωρίς να έχει υπηρεσία; **Η μήπως ο διοικητής και το υπουργείο που αφήνουν υποστελεχωμένα τα νευραλγικά τμήματα των επαρχιακών νοσοκομείων;**

Επιτέλους ας μας απαντήσει υπεύθυνα κάποιος εκ των αρμοδίων και ας αναλάβει εγγράφως και τις ευθύνες του.

Το Δ.Σ. της ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ –Κ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ  
9/9/2010