

Κέντρο 'Υγείας' Έλασσόνας.

Αικατερίνη Άνατολίου, MD, MSc, GP- Έπιμελήτρια Β' Κ.Υ. Έλασσόνας Λάρισης.

Χτισμένο στους πρόποδες του Όλυμπου και 40 χιλιόμετρα μακριά από την πόλη της Λάρισης, το Κ.Υ. Έλασσόνας εγκαινιάστηκε στις 7 Άπριλιού του 1985, άποτελώντας τó πρώτο Κ.Υ. που λειτουργήσε πανελλαδικά. Όλα αυτά τά 32 χρόνια προσέφερε και συνεχίζει νά προσφέρει ύπηρεσίες σέ 30.000 περίπου κατοίκους, τó 50% τών όποιών άντιστοιχούν σέ κατοίκους της Έλασσόνας, ένω οι υπόλοιποι κατοικούν σέ 23 χωριά (κυρίως άπομακρυσμένα), που συμπληρώνουν τόν πληθυσμό εϋθύνης του Κέντρου 'Υγείας.

Τό Κ.Υ.Ε. άποτελεί μιά μονάδα ύγείας επανδρωμένη με 6 Γενικούς 'Ιατρούς έντός του Κ.Υ. και άλλους 4 που καλύπτουν τά 4 από τά 12 συνολικά περιφερικά ιατρεία, ένω τά υπόλοιπα 8 καλύπτονται από **ιατρούς ύπηρεσίας ύπαίθρου**. Διαθέτει επίσης **μικροβιολόγο** και σύγχρονο μικροβιολογικό έργαστήριο, **άκτινολόγο** (χωρίς νά διαθέτει μηχανήμα υπερήχων, ένω τó άκτινολογικό μηχανήμα συχνά, πυκνά βρίσκεται εκτός λειτουργίας τούς τελευταίους μήνες) και άναμένεται ή τοποθέτηση μόνιμου παιδίατρου μετά την πρόσφατη προκήρυξη της θέσης. Τέλος, μιά φορά την έβδομάδα ύπάρχει **ειδική νευρολόγος** που άνήκει στο Γ.Ν. Λάρισης.

'Επιπροσθετα, έπαρκής μπορεί νά κριθεί ή παρουσία τών υπόλοιπων επαγγελματιών ύγείας, έτσι ώστε νά ύπάρχει πλήρης έμβολιαστική ύποστήριξη και ένημέρωση του πληθυσμού για τó πρόγραμμα έμβολιασμού τόσο τών παιδιών όσο και τών ενήλικων, διενέργεια τέστ Παπανικολάου και μαθημάτων άνώδυνου τοκετού και μητρικού θηλασμού από τις μαιές του Κ.Υ. και τέλος κατ' οίκον επισκέψεων κυρίως από τούς νοσηλεύτες/τριες. Σημαντικό είναι ότι όλες οι παραπάνω ύπηρεσίες προσφέρονται όχι μόνο έντός της Έλασσόνας, αλλά και σά άπομακρυσμένα χωρία της περιοχής.

'Εκτός από τά τακτικά ιατρεία, στο ισόγειο του κτηρίου λειτουργεί, σέ 24ωρη βάση, σταθμός πρώτων βοηθειών με 2 χώρους εξέτασης και 5 κλίνες βραχείας νοσηλείας, όπου εξετάζονται και νοσηλεύονται πολυάριθμοι άσθενείς, με σημαντική αύξηση της προσέλευσης σέ περιόδους έορτών και διακοπών, αλλά και σέ περιόδους αύξημένης νοσηρότητας.

Θά ήταν παράλειψη νά μνή αναφερθούμε στην 24ωρη κάλυψη του Κ.Υ., με πλήρωμα άσθενοφόρου του ΕΚΑΒ και την παρουσία 2 άσθενοφόρων και σταθμού του ΕΚΑΒ στον χώρο του Κ.Υ., άπέλεσμα της πολύχρονης πίεσης τόσο του προσωπικού του Κ.Υ., αλλά και τών τοπικών παραγόντων. 'Εκτός από την ταχύτατη διακομιδή τών άσθενών



σά έφημερεύοντα νοσοκομεία της Λάρισης, ή όποία σέ υπερεπίγοντες καταστάσεις μπορεί νά είναι και μικρότερη τών 30 λεπών, σημαντική είναι και ή βοήθεια τών ιατρών στην διαχείριση του επείγοντος, πολλές φορές και έντός του Κ.Υ.

Σύμφωνα με τά παραπάνω, τó Κ.Υ. μοιάζει νά άποτελεί ένα πρότυπο κέντρο ύγείας, με εξαίρεση την παντελή έλλειψη όδοντιατρικής κάλυψης, τις εκάστοτε περικοπές στους έφημερεύοντες ιατρούς, την μετακίνηση προσωπικού για κάλυψη αναγκών άλλων κέντρων ύγείας και τις πολλαπλές έλλειψεις ύλικών (κυρίως μετά την ένταξη τών κέντρων ύγείας στην ΥΠΕ), οι όποιες έχουν μετριαστεί, αλλά εξακολουθούν νά ύπάρχουν. Παρόλα αυτά, πάντα ύπάρχουν περιθώρια βελτίωσης και σ' αυτό θά πρέπει νά ξεκινήσουμε άπ' τούς ίδιους μας τούς έαυτούς, κατά την προσωπική μου άποψη. Νά ξεφύγουμε από την μονότονη συνταγογράφηση, νά επιδιώξουμε την καλύτερη έκπαίδευση τών νέων γενικών ιατρών σά νοσοκομεία και την δική μας μετεκπαίδευση, τόσο στή νέα γνώση που δημιουργείται όσο και στή γνώση που θεωρούμε ότι έχουμε στερηθεί κατά την εκπαίδευσή μας. Νά ευαισθητοποιήσουμε τούς άσθενείς στην πρόληψη, στην συμμόρφωση στην θεραπεία, στην όρθη και όρθολογική χρήση τών φαρμάκων και κυρίως τών αντιβιοτικών. Νά μάθουμε νά συνεργαζόμαστε μεταξύ μας, με τούς ιδιώτες ιατρούς και τούς ιατρούς τών νοσοκομείων, καθώς και με τούς ίδιους τούς άσθενείς, έτσι ώστε ή ύγεια και ή βελτίωση μιάς νόσου νά άποτελεί τόν επιθυμητό καρπό συλλογικής διαδικασίας. Και ταυτόχρονα θά είναι ή ανταμοιβή και τó κίνητρό μας για νά συνεχίζουμε νά βελτιωνόμαστε και νά διεκδικούμε, από κάθε άρμόδιο φορέα, συνθήκες για μιά άρτια Πρωτοβάθμια Φροντίδα 'Υγείας. ●