

**ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ
(ΤΕΝ) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΠΑΙΔΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Μονάδα Ενδονοσοκομειακής Νοσηλείας λειτουργούσε ως Τμήμα Ενδονοσοκομειακής Νοσηλείας (ΤΕΝ) από το 1986 στο Π.Γ. Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία». Από το 1992 στεγάζεται στον Γ' όροφο του κτιρίου Σ. Δοξιάδη. Από το 1997 αποτελεί Μονάδα της συσταθείσας με το ΠΔ 298, ΦΕΚ 214/17-10-97 Παιδοψυχιατρικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία».

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΧΩΡΩΝ

Διαθέτει:

1. Δέκα κρεβάτια (5 δίκλινα δωμάτια).
2. Ένα δωμάτιο αυξημένης ασφάλειας (ήσυχο δωμάτιο)
3. Σαλόνι - Τραπεζαρία (ενιαίος χώρος ο οποίος χρησιμοποιείται και για δραστηριότητες)
4. Κουζίνα
5. Δύο μπάνια παιδιών
6. Δύο τουαλέτες παιδιών
7. Βοηθητικούς χώρους
8. Επίσης
 - Δύο γραφεία ιατρών (χρησιμοποιούνται και για τις συγκεντρώσεις προσωπικού)
 - Γραφείο Προϊσταμένης Νοσηλεύτριας
 - Χώρα Εργοθεραπείας.

ΣΤΟΧΟΙ

- Πλήρης διαγνωστική εκτίμηση των παιδιών και εφήβων που νοσηλεύονται στο Τ.Ε.Ν.
- Εκπόνηση εξατομικευμένου θεραπευτικού σχεδίου
- Υλοποίηση ενδονοσοκομειακού θεραπευτικού σχεδίου
- Διαχείριση των περιστατικών μετά τη νοσηλεία
- Εκπαίδευση
- Έρευνα.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

Στο Τ.Ε.Ν. νοσηλεύονται παιδιά και έφηβοι 7-16 ετών με:

- Ψυχιατρικές διαταραχές που δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν σε εξωτερική βάση και ιδιαίτερα καταστάσεις απειλητικές για τη ζωή του παιδιού (π.χ. σοβαρές απόπειρες αυτοκτονίας, ψυχογενής ανορεξία με σημαντική απώλεια βάρους). Ενδεικτικά αναφέρονται: Ψυχώσεις, διαταραχές στη λήψη τροφής, σοβαρές ψυχαναγκαστικές-καταναγκαστικές διαταραχές, διαταραχές του συναισθήματος και της συμπεριφοράς της παιδικής και εφηβικής ηλικίας.
- Σωματικά προβλήματα που δεν έχουν ανάγκη από εντατική ιατρική φροντίδα και συνοδεύονται από έντονα ψυχολογικά προβλήματα ή ψυχιατρικές διαταραχές, όπως αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω. Τα παιδιά και οι έφηβοι που εμπίπτουν σε αυτή τη κατηγορία μπορεί προηγουμένως να νοσηλεύονταν ήδη σε άλλη Κλινική του Π. Γ. Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία».
- Ψυχοκοινωνικά προβλήματα που χρειάζονται για κάποιο διάστημα ψυχιατρική νοσηλεία. Ενδεικτικά αναφέρονται σοβαρές περιπτώσεις κακοποίησης, παραμέλησης, συγκρουσιακού διαζυγίου γονέων, κ.λπ.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

Δεν εισάγονται:

- Παιδιά και έφηβοι με σοβαρή νοητική υστέρηση.
- Παιδιά και έφηβοι με διαταραχές αυτιστικού φάσματος που παρουσιάζουν βαριά αυτιστική συμπτωματολογία, όπως σοβαρή διαταραχή της επικοινωνίας, έντονη αυτοτραυματική ή και επιθετική συμπεριφορά.
- Έφηβοι με σοβαρή παραπτωματική ή και επιθετική συμπεριφορά.
- Έφηβοι με εξάρτηση από ουσίες.
- Παιδιά και έφηβοι χωρίς κανένα υποστηρικτικό σύστημα.

Οι εισαγωγές κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας πρέπει επίσης να πληρούν τα ως άνω κριτήρια.

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Η νοσηλεία δεν υπερβαίνει τους τρεις μήνες. Σε περιπτώσεις όπου κύριος στόχος είναι η αξιολόγηση του παιδιού και της οικογένειας η νοσηλεία δεν υπερβαίνει τις τέσσερις εβδομάδες. Σε περίπτωση που για συγκεκριμένους λόγους χρειάζεται να παραταθεί η νοσηλεία, απαιτείται απόφαση της διεπιστημονικής θεραπευτικής ομάδας της Μονάδας.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Η Μονάδα στηρίζεται στις αρχές της «θεραπείας περιβάλλοντος» (*milieu therapy*) με ψυχοδυναμικό προσδιορισμό. Αυτό σημαίνει ότι η ψυχιατρική μονάδα γίνεται

προσωρινά το περιβάλλον που φέρει και ρυθμίζει (holding environment) το παιδί/έφηβο και ως ένα βαθμό την οικογένειά του. Επιπλέον, τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας και κυρίως οι νοσηλευτές, δημιουργούν ευνοϊκές συνθήκες για απεμπλοκή από την κρίση, από την επανάληψη του παιδικού τραύματος που οδήγησε στην εισαγωγή στο Νοσοκομείο και παρέχουν εμπειρίες κατάλληλες για την ομαλότερη ψυχοκοινωνική εξέλιξη του παιδιού ή του εφήβου.

Η θεραπεία περιβάλλοντος συμπεριλαμβάνει την αξιοποίηση πληροφοριών που αφορούν τις διαπροσωπικές σχέσεις και τις ενδοψυχικές διεργασίες ώστε, με την αναγνώριση, επεξεργασία και απαρτίωσή τους, να επιτυγχάνεται η διαρκής επανατοποθέτηση και προσαρμογή της θεραπευτικής ομάδας στις ανάγκες του κάθε νοσηλευόμενου παιδιού-εφήβου. Κατά τη νοσηλεία το παιδί/έφηβος αντιμετωπίζεται ως βιο-ψυχο-κοινωνική οντότητα μέσα στην οικογένεια και την κοινότητα.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Η λειτουργία της Μονάδας στηρίζεται στην διεπιστημονική ομάδα. Αυτή απαρτίζεται από παιδοψυχιάτρους, ιατρούς ειδικευόμενους στην παιδοψυχιατρική, ψυχολόγο με εκπαίδευση σε παιδιά/εφήβους, ψυχοπαιδαγωγό, κοινωνικό λειτουργό, εργοθεραπευτή και νοσηλευτές.

Για την επαρκή φροντίδα των δέκα νοσηλευόμενων παιδιών/εφήβων απαιτούνται τουλάχιστον: Δύο παιδοψυχίατροι, δύο ιατροί ειδικευόμενοι στην παιδοψυχιατρική, ένας ψυχολόγος, ένας ψυχοπαιδαγωγός, ένας κοινωνικός λειτουργός, ένας εργοθεραπευτής, είκοσι νοσηλευτές κατά πλειοψηφία τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και τρεις βοηθοί θαλάμου. Ορισμένοι από τους νοσηλευτές θα πρέπει να έχουν εξειδίκευση στην ψυχική υγεία.

Η ομάδα πλαισιώνεται από σύμβουλο παιδίατρο και σύμβουλο γαστρεντερολόγο με εμπειρία στις διαταραχές διατροφής, οι οποίοι διατίθενται από την Α' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ή άλλη Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου.

Στην ομάδα μπορούν να συμμετέχουν άμισθοι εξωτερικοί συνεργάτες (π.χ. οι εμπλεκόμενοι στη δημιουργική απασχόληση/θεραπεία).

Η ομάδα διασυνδέεται με τους εκπαιδευτικούς (δασκάλους, καθηγητές) των σχολείων που λειτουργούν μέσα στα νοσοκομεία.

Στην ομάδα μπορούν να συμμετέχουν προπτυχιακοί ή μεταπτυχιακοί σπουδαστές στα πλαίσια κλινικής τους άσκησης.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

Κλινική Επίσκεψη

Δύο φορές ανά εβδομάδα, σε σταθερές ημέρες και ώρες, στη διάρκεια της οποίας πραγματοποιούνται: Απαρτίωση των πληροφοριών που συλλέγονται και αφορούν το παιδί και το περιβάλλον του. Θεραπευτικός σχεδιασμός και παρακολούθηση της εξέλιξης του παιδιού και της διαχείρισης/θεραπείας του. Ανά μήνα γίνεται απολογισμός της πορείας και επανεκτίμηση του θεραπευτικού σχεδίου για το κάθε παιδί.

Συνάντηση κοινότητας

Δύο φορές ανά εβδομάδα, σε σταθερές ημέρες και ώρες. Στο πρώτο μέρος της συμμετέχουν όλοι οι νοσηλευόμενοι και τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας και συζητούνται προσωπικά και διαπροσωπικά θέματα που προκύπτουν από τη νοσηλεία και την κοινή ζωή στη Μονάδα. Ενθαρρύνονται οι δεξιότητες έκφρασης και επικοινωνίας των παιδιών. Εδώ, επίσης, λαμβάνει χώρα η υποδοχή και ο αποχαιρετισμός των νοσηλευόμενων, καθώς και ο προγραμματισμός ποικίλων εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων.

Στο δεύτερο μέρος της συμμετέχει μόνο το προσωπικό και επεξεργάζεται όσα συζητήθηκαν προηγουμένως.

Ομάδες δραστηριοτήτων

Λαμβάνουν χώρα, τόσο σε πρωινό όσο και σε απογευματινό ωράριο, σε σταθερή ημέρα και ώρα η καθεμιά. Συντονίζονται από τον εργοθεραπευτή και νοσηλευτή/ές. Περιλαμβάνουν δραστηριότητες όπως εξόδους, έκδοση περιοδικού, μαγειρική, κ.α., καθώς και δημιουργικές θεραπείες (π.χ. χοροθεραπεία, παιγνιοθεραπεία, εικαστική θεραπεία).

Σχολείο

Επιδιώκεται η κατά το δυνατόν άμεση και τακτική παρακολούθηση του σχολείου κατά τη διάρκεια της νοσηλείας. Τα παιδιά παρακολουθούν τα μαθήματα στον χώρο του σχολείου εντός του Νοσοκομείου. Εάν συντρέχουν σοβαροί κλινικοί ή άλλοι λόγοι, οι εκπαιδευτικοί κάνουν το μάθημα μέσα στο χώρο νοσηλείας.

Συνάντηση προσωπικού

Πραγματοποιείται με εβδομαδιαία συχνότητα και, εκ περιτροπής, έχει ως αντικείμενα: Υποψηφιότητες για εισαγωγή, παρακολούθηση παιδιών μετά το εξιτήριό τους, διοικητικά θέματα, παρουσιάσεις και συζητήσεις εκπαιδευτικού χαρακτήρα.

Επικοινωνία με την οικογένεια

Με σκεπτικό την συντομότερη επάνοδο του νοσηλευόμενου παιδιού στο φυσικό του περιβάλλον (οικογένεια, σχολείο, ομάδα συνομηλίκων) επιδιώκεται η επικοινωνία του παιδιού με την οικογένειά του μέσω επισκεπτηρίων, εξόδων, διανυκτερεύσεων, κ.α. Στα πλαίσια αυτά, η επικοινωνία παιδιού και οικογένειας επιδιώκεται να γίνεται γρήγορα, τακτικά και συχνά, εκτός εάν αυτό δημιουργεί προβλήματα στο παιδί. Στην οικογένεια παρέχεται από τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας συστηματική βοήθεια υποστηρικτικού, ψυχοεκπαιδευτικού ή/και θεραπευτικού τύπου, με βάση τις διαπιστούμενες ανάγκες της κάθε οικογένειας.

Εκπαίδευση - έρευνα

Η Μονάδα συμμετέχει στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Κλινικής και εκπαιδεύει στο χώρο της προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Επίσης, συμμετέχει στο ερευνητικό έργο της Κλινικής με υλικό που προκύπτει από τη νοσηλεία των παιδιών και τη μετα-παρακολούθησή τους (follow-up).

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ

Προγραμματισμένη εισαγωγή

Της εισαγωγής προηγείται αξιολόγηση του παιδιού και της οικογένειάς του, με μία τουλάχιστον συνάντηση στο χώρο της Μονάδας, τον οποίο έχουν την ευκαιρία να γνωρίσουν.

Δίνεται η έγγραφη συγκατάθεση αμοτερών των γονέων για τη νοσηλεία, μετά από αναλυτική ενημέρωσή τους για τον τρόπο λειτουργίας της Μονάδας.

Επείγουσα εισαγωγή

Θεωρείται η εισαγωγή για την οποία δεν έχει υπάρξει καμία προετοιμασία. Σε περίπτωση που αυτή πραγματοποιηθεί κατά τις απογευματινές ώρες ή αργίες, την απόφαση λαμβάνει ο εφημερεύων παιδοψυχίατρος, που υπογράφει και το εισιτήριο. Οι επείγουσες εισαγωγές πραγματοποιούνται μόνο στις γενικές εφημερίες του Νοσοκομείου. Η Μονάδα δεν χρησιμοποιεί επικουρικές κλίνες.

Νοσηλεία

Στην αξιολόγηση του παιδιού και της οικογένειάς του συμμετέχουν όλες οι ειδικότητες που εκπροσωπούνται στη διεπιστημονική ομάδα. Παράλληλα λαμβάνει χώρα παιδιατρική ή/και άλλη ιατρική αξιολόγηση και παρακολούθηση. Επίσης, διενεργείται και επαναλαμβάνεται ο ενδεδειγμένος κατά περίπτωση παρακλινικός έλεγχος.

Κάθε νοσηλευόμενο παιδί έχει ως προσωπικό θεράποντα ειδικευόμενο παιδοψυχίατρο που εποπτεύεται και επικουρείται από συγκεκριμένο παιδοψυχίατρο. Παράλληλα, κάθε παιδί έχει δύο συγκεκριμένους νοσηλευτές ως σταθερά πρόσωπα αναφοράς.

Μετά την ολοκλήρωση της διαγνωστικής εκτίμησης, καταστρώνεται εξατομικευμένο θεραπευτικό σχέδιο το οποίο υλοποιείται άμεσα. Η πορεία του αξιολογείται καθημερινά από τους προσωπικούς θεράποντες του παιδιού, και επιπλέον παρουσιάζεται και συζητείται στην κλινική επίσκεψη. Για παιδιά για τα οποία στην κλινική επίσκεψη αποφασίζεται ότι απαιτείται εξειδικευμένη θεραπευτική παρέμβαση ψυχοθεραπευτικού τύπου (ψυχοδυναμικού, γνωσιακού-συμπεριφορικού, οικογενειακού) αυτή ανατίθεται είτε σε κατάλληλα εκπαιδευμένο μέλος της Κλινικής είτε σε εκπαιδευόμενο μέλος υπό την εποπτεία της Μονάδας Ψυχοθεραπείας.

Όλα τα στοιχεία που αφορούν στην αξιολόγηση, διάγνωση, θεραπευτικό σχεδιασμό, παρεμβάσεις και πορεία του παιδιού καταγράφονται στον ατομικό παιδοψυχιατρικό φάκελο από τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας (στα λήμματα που τους αφορούν).

Εξειδικευμένα πρωτόκολλα

- Αυξημένης φροντίδας για περιπτώσεις επικινδυνότητας (προς εαυτό ή προς άλλους).
- Οσάκις απαιτηθεί να χρησιμοποιηθεί το «ήσυχο δωμάτιο», το πρωτόκολλο απαιτεί την παρουσία νοσηλευτή σταθερά πλάι στο παιδί. Είναι επιτρεπτό το «ήσυχο δωμάτιο» να παρακολουθείται με κλειστό κύκλωμα τηλεόρασης από το γραφείο νοσηλευτών. Τηρούνται όλες οι διατάξεις του Ν 2472/1997 περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.
- Διαχείρισης περιπτώσεων ψυχογενούς ανορεξίας. Περιλαμβάνει λεπτομερείς οδηγίες για τη σταδιακή επανασίτιση, τον επαναλαμβανόμενο κλινικό και παρακλινικό έλεγχο και τη χορήγηση φαρμάκων.
- Διαχείρισης περιπτώσεων ψυχωτικής διαταραχής (υπό αναθεώρηση).

Έξοδος

Η προετοιμασία του εξιτηρίου λαμβάνει έγκαιρα χώρα και ανακοινώνεται στο παιδί και την οικογένειά του. Ο σχεδιασμός της θεραπευτικής μετα-παρακολούθησης έχει επίσης έγκαιρα ρυθμιστεί. Την ημέρα εξόδου διοργανώνεται αποχαιρετιστήρια τελετή.

Με την έξοδο του παιδιού παραδίδεται για αρχειοθέτηση ο παιδοψυχιατρικός φάκελός του, πλήρως συμπληρωμένος. Οι πρώτες δύο σελίδες του αποτελούν σύνοψη όλων των στοιχείων και συμπληρώνονται από τον προσωπικό θεράποντα ειδικευόμενο παιδοψυχίατρο σε συνεργασία με τον εποπτεύοντα προσωπικό παιδοψυχίατρο του παιδιού. Η σύνοψη αυτή είναι δυνατό να χορηγηθεί στην υπηρεσία που θα αναλάβει την περαιτέρω θεραπευτική ευθύνη του παιδιού ή όπου κατά νόμο ζητηθεί.

Σε περιπτώσεις εκούσιας νοσηλείας, και εφόσον ζητηθεί από τους γονείς η διακοπή της, αποφασίζεται πρόωρο εξιτήριο και οι γονείς υπογράφουν σχετικό έντυπο. Στις περιπτώσεις αυτές εάν η Μονάδα έχει διαπιστώσει ότι συντρέχουν σοβαροί λόγοι συνέχισης της νοσηλείας που αφορούν την ασφάλεια ή την ομαλή ανάπτυξη του παιδιού, η Μονάδα έχει το δικαίωμα να ενημερώσει σχετικά την αρμόδια εισαγγελική αρχή.

Πρόωρο εξιτήριο δίνεται επίσης όταν οι γονείς αναιρούν ή δεν τηρούν τους όρους νοσηλείας ή όταν η συμπεριφορά του παιδιού διαταράσσει σοβαρά τη λειτουργία της Μονάδας. Στην περίπτωση αυτή και εφόσον το παιδί έχει εισαχθεί με εισαγγελική παραγγελία, ενημερώνεται εγγράφως η αρμόδια εισαγγελική αρχή, προκειμένου να εγκρίνει το εξιτήριο.

Στις νοσηλείες μετά από εισαγγελική παραγγελία την απόφαση για εξιτήριο λαμβάνει η Μονάδα μετά από έγκριση της αρμόδιας εισαγγελικής αρχής.

Διαχείριση των περιστατικών μετά την έξοδο

Η Μονάδα προετοιμάζει προ του εξιτηρίου την παραπομπή του παιδιού και της οικογένειάς του για θεραπευτική παρακολούθηση στην αρμόδια παιδοψυχιατρική υπηρεσία. Αυτή ορίζεται σύμφωνα με την θεσμοθετημένη τομεοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων. Εάν η οικογένεια διαμένει στην περιοχή ευθύνης

της Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής η θεραπευτική ευθύνη ανατίθεται στη Μονάδα της Κλινικής η οποία είχε παραπέμψει το περιστατικό για νοσηλεία. Για συγκεκριμένους και μόνο λόγους η διεπιστημονική ομάδα του ΤΕΝ μπορεί να αποφασίσει τη μετα-παρακολούθηση του περιστατικού από τον προσωπικό θεράποντα της Μονάδας, που όμως δεν θα υπερβαίνει το ένα έτος.

Στην περίπτωση που το παιδί ή και η οικογένειά του βρίσκεται σε ψυχοθεραπεία, το έργο αυτό συνεχίζεται υπό την ευθύνη της Μονάδας Ψυχοθεραπείας της Κλινικής.