

Νοσοκομειακή ετοιμότητα στην Κρήτη: Διαχρονική και περιφερειακή μελέτη (2010-2018)

Κουτσιπετσίδης Βαΐτσης¹, Λαμπράκη Μαρία²

1. Νοσηλεύτης, Αναισθησιολογικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου, Ρέθυμνο, Ελλάδα

2. Νοσηλεύτρια, Προϊσταμένη Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου Κρήτης, Ελλάδα

DOI: 10.5281/zenodo.23140924

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η επιχειρησιακή ανθεκτικότητα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την αποτελεσματική ανταπόκριση του συστήματος υγείας σε μαζικές καταστροφές. Η μελέτη αυτή είναι η πρώτη που εξετάζει διαχρονικά και περιφερειακά την ετοιμότητα στην Κρήτη.

Σκοπός: Η διαχρονική και περιφερειακή αξιολόγηση της επιχειρησιακής ετοιμότητας του υγειονομικού προσωπικού στην Κρήτη (2010-2018).

Υλικό-Μέθοδος: Περιγραφική, συγχρονική μελέτη με χρήση ερωτηματολογίου που αναπτύχθηκε από την Routsis (2010) και είχε χρησιμοποιηθεί σε προγενέστερες μελέτες στο ίδιο νοσοκομείο. Πριν την κύρια φάση προηγήθηκε πιλοτική εφαρμογή (N=20). Το δείγμα περιέλαβε επαγγελματίες υγείας από τέσσερις φάσεις: ΤΕΠ Ηρακλείου (2010, N=83), σύνολο προσωπικού ΓΝ Ρεθύμνου (2012, N=100), προσωπικό Χειρουργείου Ρεθύμνου (2018, N=32) και ευρεία περιφερειακή καταγραφή στην 7η ΥΠΕ Κρήτης (2018, N=591). Η ανάλυση έγινε με SPSS (έλεγχοι χ^2).

Αποτελέσματα: Το 2012 μόλις το 15% είχε διαβάσει τα σχέδια ετοιμότητας. Το 2018, στο Χειρουργείο, το 97% αγνοούσε τον συντονιστή κρίσης και μόνο το 9% γνώριζε το σημείο αναφοράς. Η περιφερειακή ανάλυση έδειξε υψηλότερη προσωπική ετοιμότητα στη Δυτική (35,1%) έναντι της Ανατολικής Κρήτης (27,7%, $p=0,009$), παρά τη μεγαλύτερη υλικοτεχνική ανεπάρκεια. Το 79,2% προτίμησε βιωματικές ασκήσεις πεδίου.

Συμπεράσματα: Παρά την ευρεία αποδοχή της αναγκαιότητας σχεδίων κρίσης, η ουσιαστική γνώση εφαρμογής τους παραμένει ελλιπής, δημιουργώντας ένα «παράδοξο ετοιμότητας»: υψηλή θεωρητική αποδοχή αλλά χαμηλή επιχειρησιακή γνώση. Απαιτούνται βιωματικές ασκήσεις πεδίου.

Λέξεις Κλειδιά: Νοσοκομειακή ετοιμότητα, μαζικές καταστροφές, διαχείριση κρίσεων, επιχειρησιακά σχέδια, παράδοξο ετοιμότητας.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Βαΐτσης Κουτσιπετσίδης, Τηλ.: 6932663495, Email: kvaitsis@gmail.com

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipiou" Journal

Volume 25, Issue 4 (October – December 2026)

ORIGINAL ARTICLE

Hospital preparedness in Crete: A longitudinal and regional study (2010-2018)

Koutsipetsidis Vaitsis¹, Lambraki Maria²

1. RN, Anesthesiology department, General Hospital of Rethymnon, Crete, Greece

2. RN, Head Nurse, Intensive Care Unit, General Hospital of Ag. Nikolaos, Crete, Greece

DOI: 10.5281/zenodo.23140924

ABSTRACT

Introduction: Operational resilience of healthcare institutions is a critical factor for an effective health system response to mass disasters. This is the first study to longitudinally and regionally assess preparedness in Crete.

Aim: To longitudinally and regionally assess the operational preparedness of healthcare personnel in Crete (2010-2018).

Material-Method: A descriptive cross-sectional study was conducted using a questionnaire developed by Routsis (2010), which had been used in previous studies in the same hospital. A pilot study (N=20) was conducted prior to the main phase. The sample included healthcare professionals from four phases: EDs of Heraklion (2010, N=83), all staff of Rethymno General Hospital (2012, N=100), Rethymno Operating Room staff (2018, N=32), and a broad regional survey in the 7th Health Region of Crete (2018, N=591). Data were analyzed using SPSS (chi-square tests).

Results: In 2012, only 15% had read the preparedness plans. In 2018, 97% of OR staff were unaware of the crisis coordinator and only 9% knew the reference point. Regional analysis showed higher personal preparedness in Western Crete (35.1%) compared to Eastern Crete (27.7%, $p=0.009$), despite greater equipment inadequacy. Experiential field exercises were preferred by 79.2% of personnel.

Conclusions: Despite wide acceptance of the need for crisis plans, practical knowledge of their implementation

remains insufficient, creating a «preparedness paradox»: high theoretical acceptance but low operational knowledge. Experiential field exercises are urgently needed.

Keywords: Hospital preparedness, mass disasters, crisis management, operational plans, preparedness paradox.

Corresponding Author: Koutsipetsidis Vaitsi, Tel: 6932663495, Email: kvaitis@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ι μαζικές καταστροφές, είτε φυσικές (σεισμοί, πλημμύρες, πυρκαγιές) είτε Οανθρωπογενείς, αποτελούν αυξανόμενη απειλή για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως.¹ Τα νοσοκομεία καλούνται να λειτουργήσουν υπό ακραία πίεση, συχνά με περιορισμένους πόρους, διακοπτόμενες επικοινωνίες και πρωτοφανή αιχμή ζήτησης.²

Η γεωμορφολογία και η υψηλή σεισμικότητα της Κρήτης, σε συνδυασμό με την τουριστική οικονομία που πολλαπλασιάζει τον πληθυσμό τους θερινούς μήνες, αυξάνουν σημαντικά την πιθανότητα μαζικών απωλειών.³ Παρά την ύπαρξη εθνικών σχεδίων όπως ο «ΠΕΡΣΕΑΣ» και ο «ΣΩΣΤΡΑΤΟΣ»,⁴ η εφαρμογή και η εξοικείωση του προσωπικού παραμένουν ανεπαρκώς μελετημένες.⁵ Προηγούμενες μελέτες στα ΤΕΠ Ηρακλείου⁶ έθεσαν το πρώτο πλαίσιο αξιολόγησης. Η παρούσα εργασία εξετάζει διαχρονικά την εξέλιξη της γνώσης και συγκρίνει την ετοιμότητα μεταξύ Ανατολικής και Δυτικής Κρήτης.

ΣΚΟΠΟΣ

Η διαχρονική και περιφερειακή αξιολόγηση της επιχειρησιακής ετοιμότητας του

υγειονομικού προσωπικού στην Κρήτη από το 2010 έως το 2018.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πρόκειται για περιγραφική, συγχρονική (cross-sectional) μελέτη με διαχρονική συνιστώσα. Η έρευνα βασίστηκε σε ερωτηματολόγιο που αναπτύχθηκε από την Routsis.⁶ Το ερωτηματολόγιο είναι αυτοσυμπληρούμενο, ανώνυμο και περιλαμβάνει δημογραφικά στοιχεία, γνώση σχεδίων κρίσεων, επιχειρησιακή γνώση (7 ερωτήσεις ΝΑΙ/ΟΧΙ) και αντιλαμβανόμενη ετοιμότητα. Πριν την κύρια φάση του 2012 προηγήθηκε πιλοτική εφαρμογή (N=20). Η μελέτη υλοποιήθηκε σε τέσσερις φάσεις:

Φάση 1 (2010): ΤΕΠ ΠΑΓΝΗ και Βενιζελείου Ηρακλείου (N=83).⁶

Φάση 2 (2012): Σύνολο προσωπικού ΓΝ Ρεθύμνου (N=100).⁷

Φάση 3α (2018): Προσωπικό Χειρουργείου ΓΝ Ρεθύμνου (N=32).⁸

Φάση 3β (2018): Ευρεία περιφερειακή καταγραφή σε έξι νοσοκομεία της 7ης ΥΠΕ Κρήτης (N=591).⁹

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο SPSS (έκδοση 20 και 25) χρησιμοποιώντας περιγραφική στατιστική και ελέγχους χ^2 . Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $p < 0,05$.

ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ

Τηρήθηκαν όλες οι αρχές της Διακήρυξης του Ελσίνκι και ελήφθη έγκριση από τα Επιστημονικά Συμβούλια των εμπλεκόμενων νοσοκομείων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα δεδομένα αποκαλύπτουν σημαντική απόκλιση μεταξύ της θεωρητικής αποδοχής των σχεδίων και της πραγματικής επιχειρησιακής γνώσης (Πίνακας 1). Το 2012, μόλις το 15,0% του προσωπικού του ΓΝ Ρεθύμνου είχε διαβάσει τα σχέδια ετοιμότητας. Μέχρι το 2018, στο Χειρουργείο του ίδιου νοσοκομείου, το 97,0% αγνοούσε τον συντονιστή κρίσης και μόνο το 9,0% γνώριζε το σημείο αναφοράς, παρά το γεγονός ότι το 94,0% θεωρούσε την εφαρμογή των σχεδίων απαραίτητη.

Η περιφερειακή σύγκριση στην 7η ΥΠΕ το 2018 (Πίνακας 2) έδειξε στατιστικά σημαντικά υψηλότερη προσωπική ετοιμότητα στη Δυτική Κρήτη (35,1% έναντι 27,7%, $p=0,009$), παρά το γεγονός ότι η ανεπάρκεια εξοπλισμού ήταν σημαντικά μεγαλύτερη στη Δύση (15,1% έναντι 6,3%, $p=0,004$). Η συντριπτική πλειοψηφία (97,6%)

αναγνώρισε την ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης και το 79,2% προτίμησε βιωματικές ασκήσεις πεδίου.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το κυρίαρχο εύρημα της μελέτης είναι η ύπαρξη ενός «παραδόξου ετοιμότητας» (preparedness paradox): ενώ η συντριπτική πλειοψηφία του προσωπικού (έως 94,0%) θεωρεί την ύπαρξη και εφαρμογή σχεδίων κρίσης απολύτως απαραίτητη, η πρακτική, επιχειρησιακή γνώση (π.χ. σημείο αναφοράς, συντονιστής, πρωτόκολλα επικοινωνίας) παραμένει εξαιρετικά χαμηλή (έως 9,0%). Η αντίφαση αυτή δεν οφείλεται απλώς σε αποτυχία μνήμης, αλλά αντανακλά συστημική εξάρτηση από θεωρητικές ενημερώσεις χωρίς βιωματική ενίσχυση.

Η ανακάλυψη μηχανισμού αντιστάθμισης στη Δυτική Κρήτη, όπου το προσωπικό εμφανίζει υψηλότερη προσωπική ετοιμότητα παρά τη χειρότερη υλικοτεχνική υποδομή, αποτελεί νέο, σημαντικό εύρημα. Η ατομική πρωτοβουλία μπορεί να λειτουργήσει ως προσωρινό αντιστάθμισμα, αλλά δεν υποκαθιστά την οργανωσιακή ετοιμότητα.

Τέλος, η ξεκάθαρη προτίμηση του προσωπικού για βιωματικές ασκήσεις πεδίου (79,2%) υποδεικνύει την κατεύθυνση εκσυγχρονισμού της εκπαιδευτικής στρατηγικής. Η μεταφορά από την παθητική ανάγνωση εντύπων στην ενεργή συμμετοχή σε προσομοιώσεις είναι το κλειδί για τη

γεφύρωση του χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρά την ευρεία αναγνώριση της ανάγκης σχεδίων καταστροφών, η πρακτική γνώση εφαρμογής τους παραμένει ανεπαρκής. Το «παράδοξο ετοιμότητας» — υψηλή θεωρητική αποδοχή, χαμηλή επιχειρησιακή γνώση — δημιουργεί ψευδή αίσθηση ασφάλειας. Απαιτούνται βιωματικές ασκήσεις πεδίου, τις οποίες ζητά το 79,2% των εργαζομένων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Noji EK. The public health consequences of disasters. New York: Oxford University Press; 1997.
2. Auf der Heide E. Disaster response: principles of preparation and coordination. St. Louis, MO: CV Mosby; 1989.
3. Λέκκας Ε. Φυσικές και Τεχνολογικές Καταστροφές. Αθήνα: Εκδόσεις Access; 2000.
4. Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ). Επιχειρησιακό Σχέδιο Εκκένωσης Νοσοκομείου σε περίπτωση σεισμού «ΣΩΣΤΡΑΤΟΣ». Αθήνα: Υπουργείο Υγείας; 2014.
5. Williams J, Nocera M, Casteel C. The effectiveness of disaster training for health care workers: a systematic review. Ann Emerg Med. 2008;52(3):211-222.
6. Routsis E. Γνώσεις και απόψεις των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών σχετικά με την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών. [Μεταπτυχιακή Εργασία]. Ηράκλειο: Πανεπιστήμιο Κρήτης; 2010.
7. Κουτσιπετσίδης Β. Γνώσεις και απόψεις του προσωπικού του νοσοκομείου Ρεθύμνου σχετικά με την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών. Παγκρήτια Νοσηλευτική Ημερίδα. Ρέθυμνο; 2012.
8. Κουτσιπετσίδης Β. Γνώσεις και απόψεις του προσωπικού του χειρουργείου Ρεθύμνου σχετικά με την αντιμετώπιση μαζικών καταστροφών. 1η Νοσηλευτική Δημερίδα. Ρέθυμνο; 2018.
9. Κουτσιπετσίδης Β, Λαμπράκη Μ, Βογιατζάκη Ε, Χορτατζάκη Α, Λαδάκη Ι, Πατεράκης Γ. Σύγκριση των απόψεων των επαγγελματιών υγείας για την αντιμετώπιση των μαζικών καταστροφών στα δημόσια νοσοκομεία Ανατολικής και Δυτικής Κρήτης. 7η ΥΠΕ Κρήτης. Ηράκλειο; 2018.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Διαχρονική σύγκριση επιχειρησιακής γνώσης στο ΓΝ Ρεθύμνου (2012-2018).

Δείκτης	2012 (N=100)	2018 (N=32)
Θεωρούν απαραίτητη την εφαρμογή σχεδίων	80,0%	94,0%
Γνώση ενεργειών και σημείου αναφοράς	26,2%	9,0%
Άγνοια συντονιστή κρίσης	85,0%	97,0%
Άγνοια θέσης εξοπλισμού	83,0%	85,0%
Άγνοια τρόπου επικοινωνίας	91,0%	94,0%

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Περιφερειακή χαρτογράφηση ετοιμότητας στην 7η ΥΠΕ Κρήτης (2018, N=591).

Μεταβλητή	Δυτική Κρήτη	Ανατολική Κρήτη	P-value
Υψηλή προσωπική ετοιμότητα	35,1%	27,7%	0,009
Ανεπάρκεια εξοπλισμού	15,1%	6,3%	0,004
Ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης	97,6% (σύνολο)	-	-
Προτίμηση ασκήσεων πεδίου	79,2% (σύνολο)	-	0,034