



Ελληνική Εταιρία

Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας

27<sup>ο</sup> Συνέδριο ΣΠΑΡΤΗ-ΜΟΝΕΜΒΑΣΙΑ 9-10 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2015

# Α/βάθμια Φροντίδα Υγείας και Νοσοκομείο: μια αμφίδρομη σχέση Ο ρόλος του Γενικού Ιατρού

Κ. Μίχας MD MSc PhD FESC

Επιμελητής Α' Γενικής Ιατρικής

Γ.Ν.-Κ.Υ. Κύμης «Γ. Παπανικολάου»

# Εισαγωγή

---

- Παιδιατρική και Γενική Ιατρική
  - Ιατρικές ειδικότητες που αλληλοσυγκρούονται ή αλληλοσυμπληρώνονται;
- Ιδιότητες της γενικής ιατρικής
- Πλεονεκτήματα/μειονεκτήματα
- Συζήτηση

# Παιδιατρική

---

- «Η παιδιατρική είναι η ιατρική ειδικότητα που ασχολείται με τη φυσική, ψυχική και κοινωνική υγεία των παιδιών από τη γέννηση έως τις αρχές της εφηβείας»
- «Η παιδιατρική φροντίδα περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών υγείας από την προληπτική υγεία έως τη διάγνωση και θεραπεία οξέων και χρόνιων νοσημάτων»
- «Η παιδιατρική ασχολείται με τις βιολογικές, κοινωνικές και περιβαλλοντικές επιδράσεις στην ανάπτυξη του παιδιού και με την επίδραση της νόσου και της δυσλειτουργικότητας στην ανάπτυξη»
- «Ο παιδίατρος συμμετέχει σε κοινοτικό επίπεδο στην πρόληψη ή λύση προβλημάτων σχετικά με τη φροντίδα υγείας των παιδιών»

---

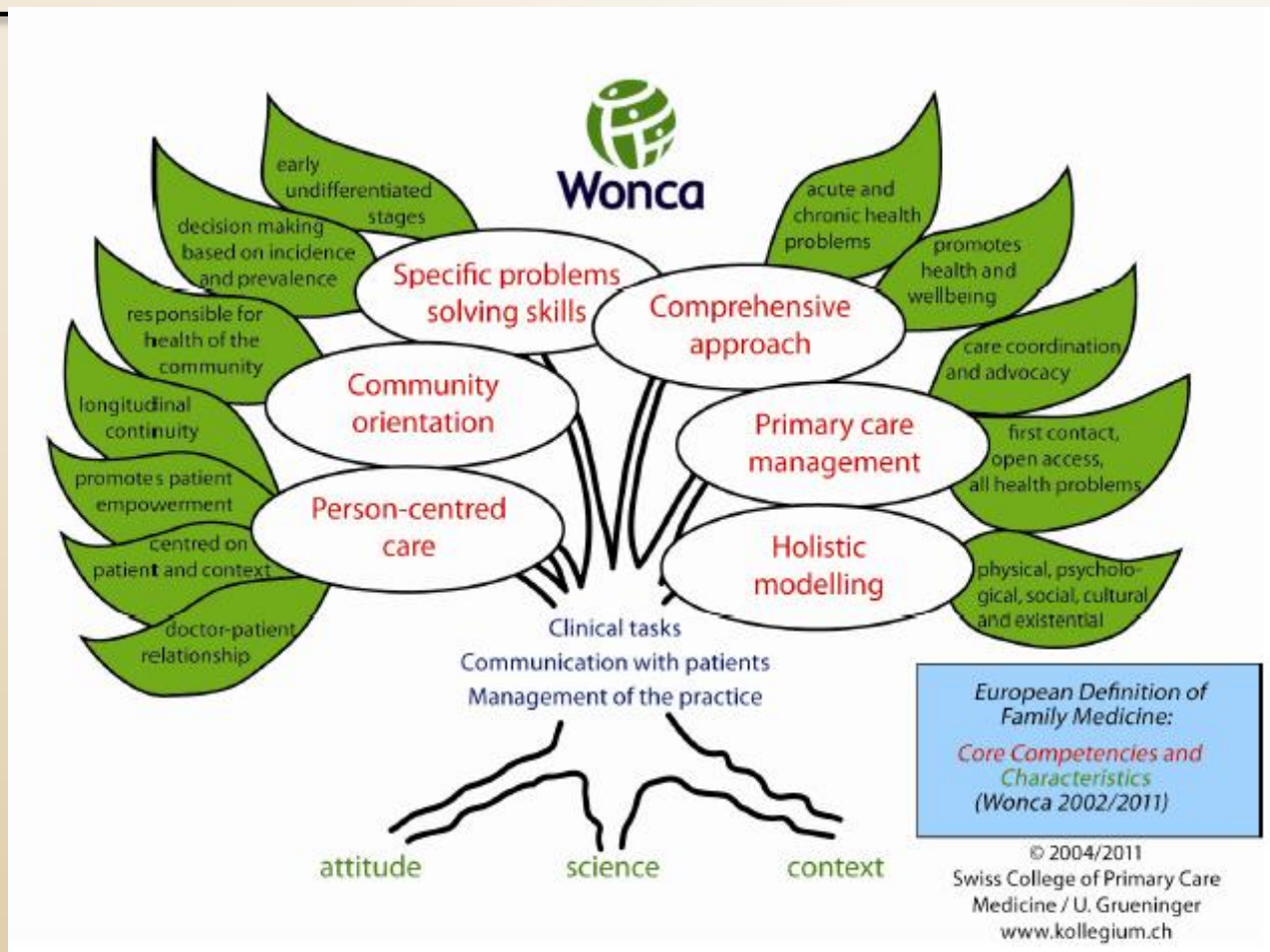
American Academy of Pediatrics (AAP). Definition of a Pediatrician. Available from: [https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/departments-and-divisions/departments-of-education/Documents/AAP\\_Definition\\_Pediatrician.pdf](https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/departments-and-divisions/departments-of-education/Documents/AAP_Definition_Pediatrician.pdf)

# Γενική Ιατρική

---

- «Γενική Ιατρική είναι εκείνη η συνιστώσα του συστήματος φροντίδας υγείας που προσφέρει αρχική, συνεχιζόμενη, πλήρη και συντονισμένη ιατρική φροντίδα για όλα τα άτομα, τις οικογένειες και τις κοινότητες και που απαρτιώνει τις τρέχουσες βιοϊατρικές, ψυχολογικές και κοινωνικές αντιλήψεις για την υγεία». (Royal Australian College of General Practitioners)
- Κατά την American Academy of Family Physicians η Οικογενειακή Ιατρική "...είναι προσωποποιημένη φροντίδα που εμπεριέχει μια μοναδική αλληλεπίδραση και επικοινωνία ανάμεσα στον άρρωστο και το γιατρό".

# Γενική Ιατρική



trician.

# Γενική Ιατρική

---

- Σύμφωνα με τον ορισμό που περιείχε η διακήρυξη της Άλμα Άτα το 1978 από τον ΠΟΥ:  
«Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι βασική φροντίδα υγείας εδραιωμένη σε επιστημονικά ορθή πράξη και κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους και τεχνολογίες που παρέχονται σε όλα τα άτομα με πόρους που εξασφαλίζει η κοινωνία και η χώρα».

# Παιδιατρική

---

- Απαιτείται άσκηση 4 ετών. Από αυτά:
  - 3 έτη Γενική Παιδιατρική Κλινική, περιλαμβανομένων και των εξωτερικών ιατρείων και ειδικών παιδιατρικών μονάδων που υπάρχουν στο νοσοκομείο
  - 6 μήνες Νεογνολογία
  - 6 μήνες κατ' επιλογή από 1-2 μήνες σε παιδιατρικές εξειδικεύσεις.

---

Πηγή: Ιατρικός σύλλογος Θεσσαλονίκης

# Γενική Ιατρική

---

Απαιτείται άσκηση 4 ετών. Από αυτά:

- 6 μήνες Παθολογία
- 3 μήνες Καρδιολογία
- 2 μήνες Δερματολογία
- **4 μήνες Παιδιατρική**
- 4 μήνες Χειρουργική
- 3 μήνες Ορθοπεδική - Τραυματολογία
- 3 μήνες Μαιευτική - Γυναικολογία
- 2 μήνες Οφθαλμολογία
- 2 μήνες Ωτορινολαρυγγολογία
- 3 μήνες Κοινωνική - Κλινική Ψυχιατρική
- 2 μήνες Μικροβιολογία
- 1 μήνας Ακτινολογία
- 2 μήνες Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- 1 μήνας Σεμινάριο Επιδημιολογίας, Στατιστικής και Μεθοδολογίας της Έρευνας
- 10 μήνες Κέντρο Υγείας (στο τέλος της εκπαίδευσης).





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥ

ΣΤΗ ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

*Β' Έκδοση*

Σεπτέμβριος 2010

38

## ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ (4 μήνες)

Ημερομηνία Έναρξης Εκπαίδευσης \_\_\_\_\_

Τμήμα Νοσοκομείου \_\_\_\_\_

Υπεύθυνος Εκπαιδευτής στην Ειδικότητα \_\_\_\_\_

- ❖ **Θάλαμος Ασθενών:** Ο ελάχιστος αριθμός ασθενών που πρέπει να νοσηλεύσει είναι τουλάχιστον 50.
- ❖ Για κάθε ασθενή θα πρέπει να τηρείται ο **Ιατρικός Φάκελος** (σε Ηλεκτρονική ή / και Έντυπη μορφή).
- ❖ Συμμετέχει ενεργά στα **Τακτικά – Επείγοντα Εξωτερικά Ιατρεία**.
- ❖ **Εφημερίες:** Πραγματοποιεί (τουλάχιστον 16), και συμμετέχει ενεργά κυρίως στα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία.



Ο ειδικευόμενος κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής του πρέπει να εκτελέσει τις εξής ιατρικές πράξεις:

Υποχρεωτικά:

| ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ                                    |              | ΥΠΟΓΡΑΦΗ         |                        |
|-----------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------------|
| ΕΙΔΟΣ                                               | ΑΡΙΘΜΟΣ      |                  | ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ |
|                                                     | ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΟΣ | ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ |                        |
| Συμπλήρωση Βιβλιαρίου Υγείας Παιδιού                | 30           |                  |                        |
| Διενέργεια ΟΛΩΝ των Εμβολιασμών                     | 10           |                  |                        |
| Εκτέλεση Δερμοαντίδρασης Μαντουκ                    | 10           |                  |                        |
| Φλεβοκέντηση - Αιμοληψία                            | 10           |                  |                        |
| Φλεβοκέντηση - Τοποθέτηση Ορού                      | 5            |                  |                        |
| Φλεβοκέντηση Κρανίου - Τοποθέτηση Ορού              | 5            |                  |                        |
| Επισκόπηση Στοματοφάρυγγα                           | 20           |                  |                        |
| Ωτοσκόπηση                                          | 10           |                  |                        |
| Τοποθέτηση Levine + Γαστρική Πλύση                  | 5            |                  |                        |
| Διασωλήνωση - Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση Παιδιού | 1            |                  |                        |
| Νευρολογική Εξέταση Νεογνού                         | 1            |                  |                        |
| Apgar Score                                         | 4            |                  |                        |
| Έλεγχος Ψυχοσωματικής Ανάπτυξης                     | 10           |                  |                        |

Προαιρετικά:

| ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ                       |                  | ΥΠΟΓΡΑΦΗ       |                        |
|----------------------------------------|------------------|----------------|------------------------|
| ΕΙΔΟΣ                                  | ΑΡΙΘΜΟΣ          | ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ | ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ |
|                                        | ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ |                |                        |
| Καθετηριασμός Ουροδόχου Κύστεως        |                  |                |                        |
| Υπερηβική Παρακέντηση Ουροδόχου Κύστης |                  |                |                        |
| Οσφυονωτιαία Παρακέντηση               |                  |                |                        |

Σχόλια – Παρατηρήσεις Υπευθύνου Εκπαίδευσης Ειδικότητας / Συντονιστή Εκπαίδευσης για την εκπαίδευση στην Παιδιατρική

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

# Αριθμός ειδικευμένων

---

Αθήνα

Παιδίατροι: 1288

Ιατροί γενικής ιατρικής: 371

Εύβοια

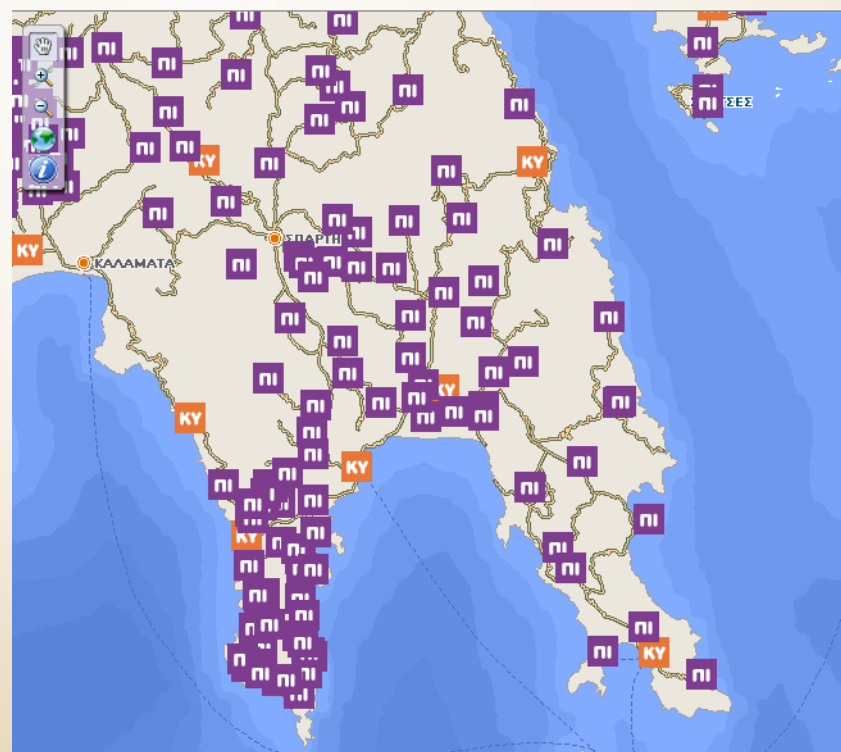
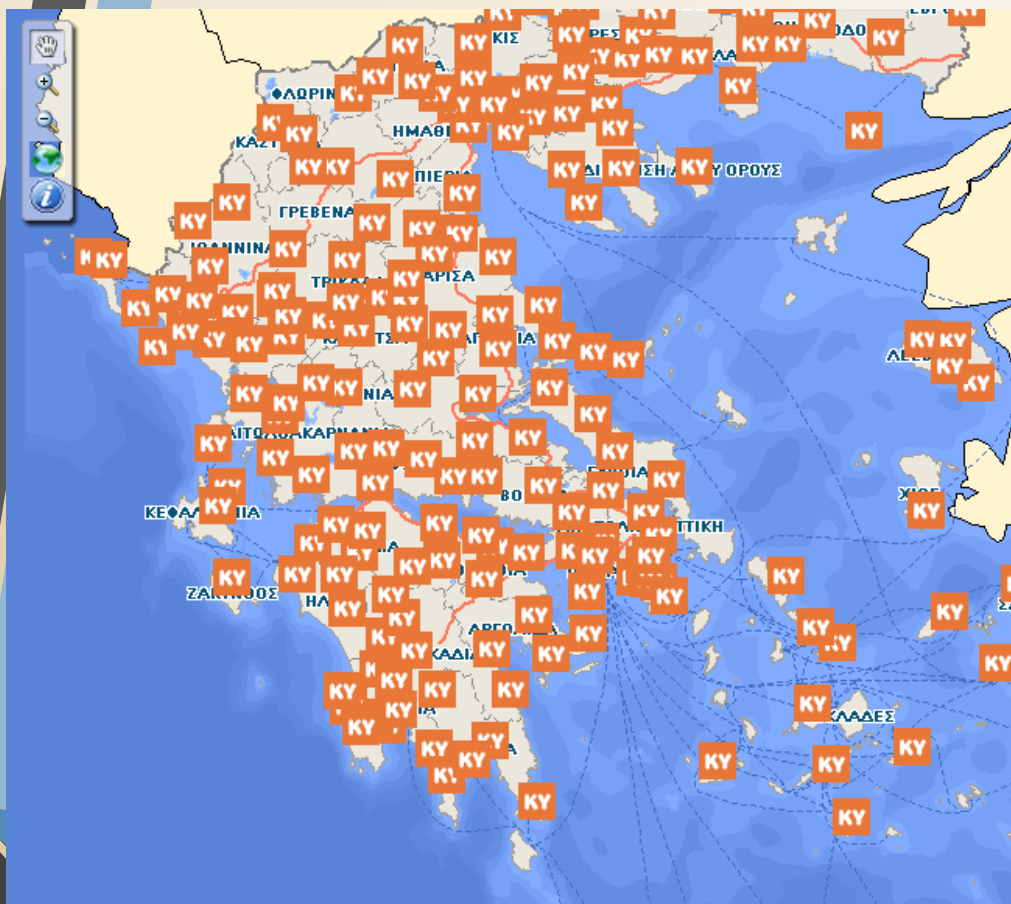
Παιδίατροι: 45

Ιατροί γενικής ιατρικής: 78

---

Πηγή: Ιατρικός σύλλογος Αθηνών (22-9-2015)  
Ιατρικός Σύλλογος Ευβοίας (8-10-2015)

# Γενική ιατρική και περιφέρεια



# Ο ρόλος του γενικού ιατρού στην παιδιατρική

## Caring for Children: Re-examining the Family Physician's Role

*New research suggests that the care of children has become less central to family medicine than it used to be, and some family physicians want to reverse the trend.*



Leigh Ann Backer



**T**he share of children's health care provided by family physicians and general practitioners decreased by about 33 percent between 1992 and 2002, from one in four children's visits to one in six.<sup>1</sup> This finding was at the heart of a report by the Robert Graham Center for Policy Studies in Family Medicine and Primary Care presented in June to the AAFP Task Force on the Care of Children. The report, which was based on a review of the literature as well as some new analysis of existing data, was commissioned by the task force to guide recommendations the group will make to the AAFP Board of Directors later this summer.

Robert L. Phillips, Jr., MD, MSPH, director of the Graham Center, says that primary data collection is needed to determine the root causes of the problem, but the center's report suggests several potential contributing factors.

"The biggest influence is probably that the number of pediatricians has grown so much, so fast," Phillips says. "The pediatricians' work force has more than doubled over the last 25 years, and the birth rate is down 11 percent during the same period. The FP/GP work force has only grown about 60 percent during that time."

The decline in the percentage of children's visits provided by family physicians and general practitioners corresponds with significant growth in the number of visits provided by general pediatricians and small increases in care provided by

Leigh Ann Backer is the managing editor of Family Practice Management. Conflicts of interest: none reported.

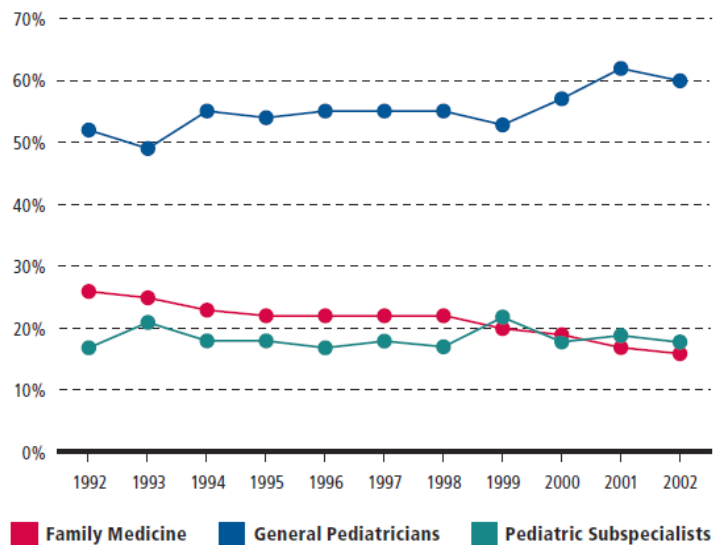
July/August 2005 • www.aafp.org/fpm • FAMILY PRACTICE MANAGEMENT • 45

Downloaded from the Family Practice Management Web site at www.aafp.org/fpm. Copyright © 2005 American Academy of Family Physicians. For the private, noncommercial use of one individual user of the Web site. All other rights reserved.

- Τα παιδιά σε απομακρυσμένες περιοχές εξαρτώνται περισσότερο από ποτέ από τους γενικούς ιατρούς
- Το ποσοστό παιδιατρικών επισκέψεων σε γενικούς ιατρούς στις ΗΠΑ έχει μειωθεί κατά 33% από το 1992 έως το 2005
  - Πιθανοί λόγοι:
  - Μικρότερη πιθανότητα από γενικούς ιατρούς να αναλάβουν παιδιά με νοσοκομειακό ιστορικό
  - Λιγότερο πιθανό οι γενικοί ιατροί να αναλάβουν έγκυες γυναίκες και τοκετό
  - Ποιότητα εκπαίδευσης
  - Μειωμένη αντίληψη του κοινού και των ΜΜΕ για τη γενική ιατρική

# Ο ρόλος του γενικού ιατρού στην παιδιατρική

PERCENTAGE OF CHILDREN'S OFFICE VISITS, BY SPECIALTY



Source: National Ambulatory Medical Care Surveys, 1992-2002. Analysis by The Robert Graham Center, 2005. Published with permission.

Οι γενικοί ιατροί αναλαμβάνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό παιδιά σε απομακρυσμένες περιοχές και χωρίς ασφάλιση



# Ο ρόλος του γενικού ιατρού στην παιδιατρική

Jeyendra et al. *BMC Family Practice* 2013, **14**:2  
<http://www.biomedcentral.com/1471-2296/14/2>



## RESEARCH ARTICLE

## Open Access

### Australian general practitioners' perspectives on their role in well-child health care

Adrian Jeyendra<sup>1</sup>, Jeremy Rajadurai<sup>1</sup>, Joanna Chanmugam<sup>1</sup>, Alan Trieu<sup>1</sup>, Suraj Nair<sup>1</sup>, Radheshan Baskaran<sup>1</sup> and Virginia Schmied<sup>2\*</sup>

#### Abstract

**Background:** In a General Practitioner (GP) setting, preventative medicine is reported as the predominant source of health care for the well-child. However, the role of the GP in well-child health care is not well understood in Australia. The aim of this study was to describe the role of the GP in providing services for well-children and families in Australia.

**Methods:** This was a qualitative descriptive study. Face-to-face interviews were held with 23 GPs to identify their role in the provision of well-child health care. Participants worked in a variety of general practice settings and 21 of the 23 GPs worked in the Greater Western Sydney area.

**Results:** Five main themes were identified in the analysis: 'prevention is better than cure', 'health promotion: the key messages', 'working with families', 'working with other health professionals', and 'barriers to the delivery of well-child health services'.

**Conclusions:** Participating GPs had a predominantly preventative focus, but in the main well-child care was opportunistic rather than proactive. The capacity to take a primary preventative approach to the health of children and families by GPs is limited by the increasing demands to manage chronic disease. Serious consideration should be given to developing collaborative models of care where GPs are joined up with services funded by State and Territory governments in Australia, such as the universal maternal child and family health nursing services that have well children and families as their prime focus.

**Keywords:** General practitioner, Well-child, Family, Role, Australian

#### Background

The early years of a child's life are crucial for optimising growth and development [1]. Despite the halving of child mortality rates in Australia over the past two decades [2], health outcomes for Australian children (particularly those from an Indigenous background) do not compare favourably internationally [3]. Australia has a well recognised system of universal child and family health services. Universal health services are those intended to be provided to all in the population because they are believed to confer benefits to children and families (e.g. antenatal care, child health services, school education). This contrasts with primary health care as the first point

of contact in the health system where all those who need care can access it. Midwives provide care across pregnancy, birth and the postnatal period for up to six weeks after birth in some models. Child and family health nurses (also known as maternal and child health nurses) are registered nurses with specialist qualifications in child and family health who provide primary and secondary prevention services for families and children from birth to school entry [4]. General practitioners (GPs) also provide significant primary care services for children and families [5] and therefore they are in an ideal position to play a central role in the early detection of developmental and behavioural problems in children [6]. However, there is little published research on the role that GPs play in the provision of well child health services or how they collaborate with, complement or duplicate services and

- Οι συμμετέχοντες ΓΙ είχαν κυρίως εστίασει στο προληπτικό έργο με την αμιγώς φροντίδα μητέρας-παιδιού να είναι σποραδική
- Η δυνατότητα προσέγγισης με προληπτικά μέτρα των παιδιών και των οικογενειών τους περιορίζεται από τις αυξημένες ανάγκες διαχείρισης χρόνιων περιστατικών

\* Correspondence: [vschmied@uws.edu.au](mailto:vschmied@uws.edu.au)

<sup>2</sup>Institutional Address: University of Western Sydney – School of Nursing and Midwifery, Victoria Rd, Paramatta, NSW 2150, Australia

Full list of author information is available at the end of the article



© 2013 Jeyendra et al.; licensee BioMed Central Ltd. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

# Ο ρόλος του γενικού ιατρού στην παιδιατρική

---

## Πλεονεκτήματα

- Πλήθος ιατρών, ειδικά στην περιφέρεια
- Εγγύτητα ιατρού-οικογένειας
- Συνήθως δωρεάν υπηρεσίες
- Ιδιαίτερα στην περιφέρεια, ευχερής επικοινωνία με τοπικές αρχές για την υποστήριξη προγραμμάτων προληπτικού χαρακτήρα
- 24ωρη κάλυψη (Κέντρα Υγείας)

## Μειονεκτήματα

- Περιορισμένη εκπαίδευση, γνώσεις και δεξιότητες
- «Γενική ιατρική» παιδιών στη Γενική Ιατρική
- Αναγνωρισιμότητα
- Ειδικοκεντρική αντίληψη της ιατρικής στην Ελλάδα
- Υλικοτεχνικός εξοπλισμός
- Όρια



# Σκέψεις για τις ιδιότητες του ιατρού γενικής ιατρικής ως προς την παιδιατρική

---

- Εμβολιασμοί
- Αντιμετώπιση επείγοντος, τουλάχιστον κατ' αρχήν (Paediatric life support)
- Δυνατότητα εκτίμησης ορίων γνώσεων και δυνατοτήτων και παραπομπή / διακομιδή σε παιδίατρο ως προς την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας
- Πνεύμα συνεργασίας με οικείους παιδιάτρους/τμήματα
- Παρακολούθηση ανάπτυξης παιδιού
- Υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης/αγωγής υγείας σε σχολικές μονάδες



