

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

©2003, ©2018, Λάμπρος Αθανασίου, FRCA, DEAA, αναισθησιολόγος

Πρόλογος

A. Ποιοι είναι οι αναισθησιολόγοι;

B. Με τι ασχολούνται οι αναισθησιολόγοι σήμερα;

1. Περιεγχειρητική φροντίδα του ασθενούς
2. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας
3. Τραύμα και επείγοντα περιστατικά
4. Στη μαιευτική
5. Αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου
6. Άλλα πεδία κλινικού αναισθησιολογικού έργου
7. Άλλες δραστηριότητες

Γ. Μπορεί ο ασθενής να διαλέγει τον αναισθησιολόγο του;

Ανακεφαλαίωση

Πρόλογος

Η ειδικότητα της αναισθησιολογίας έθεσε τα θεμέλια της κατά τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, όταν συνειδητοποιήθηκαν οι τεράστιοι ορίζοντες που ανοίγει στη χειρουργική και την ιατρική γενικότερα η χορήγηση εισπνεόμενου αιθέρα. Αρχικά τη χορήγηση αναισθητικού αναλάμβαναν εμπειρικοί βοηθοί υπό την καθοδήγηση του χειρουργού. Γρήγορα όμως άρχισε να διαμορφώνεται μια νέα ειδικότητα της ιατρικής με αλματώδη μετέπειτα εξέλιξη.

Σήμερα, η χορήγηση φαρμάκων που προκαλούν την απώλεια συνείδησης του ασθενούς αποτελεί μικρό μόνο μέρος του πολύπλευρου ρόλου του αναισθησιολόγου. Ο ρόλος αυτός αγνοείται σε μεγάλο βαθμό από το κοινό. Πρόσφατες δημοσκοπήσεις στην Μεγάλη Βρετανία έδειξαν ότι δύο στους πέντε ενήλικες αγνοούσαν ότι οι αναισθησιολόγοι είναι γιατροί. Ακόμα πιο

απογοητευτικά ήταν τα ποσοστά αυτών που αγνοούσαν τον πρωταγωνιστικό ρόλο των αναισθησιολόγων στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και τα Ιατρεία Πόνου.

Τα αίτια για την άγνοια του κοινού γύρω από την αναισθησιολογία είναι κυρίως η ταχύτατη πρόοδος της ειδικότητας σε συνδυασμό με την έλλειψη πληροφόρησης και προβολής, το παραπλανητικό, μονοσήμαντο όνομα και το γεγονός ότι το σημαντικότερο έργο του αναισθησιολόγου γίνεται παρασκηνακά και περνά απαρατήρητο από τον αναισθητοποιημένο ασθενή.

Σκοπός αυτού του άρθρου είναι να γνωρίσει στον αναγνώστη τον αναισθησιολόγο και να αποκαταστήσει πολλές από τις παρανοήσεις γύρω από τον πολυσχιδή ρόλο του.

A. Ποιοι είναι οι αναισθησιολόγοι;

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με το νόμο, αναισθησία χορηγείται μόνο από γιατρούς που κατέχουν τον τίτλο της ειδικότητας του αναισθησιολόγου. Η ειδίκευση στην αναισθησιολογία ξεκινά μετά την ολοκλήρωση της εξαετούς ιατρικής φοίτησης. Διαρκεί πέντε χρόνια και περιλαμβάνει εκπαίδευση στις ιδιαιτερότητες της χορήγησης αναισθησίας για τις επιμέρους χειρουργικές ειδικότητες και τη μαιευτική, εκπαίδευση στην καρδιολογία, την πνευμονολογία, την εντατική θεραπεία, την επείγουσα ιατρική, την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση και την αντιμετώπιση του οξέος και χρόνιου πόνου. Κατά την εκπαίδευσή τους οι αναισθησιολόγοι αποκτούν δεξιότητα σε πολλές επεμβατικές πράξεις όπως η διασωλήνωση της τραχείας και έλεγχος του αεραγωγού, η φλεβοκέντηση και τοποθέτηση καθετήρων στις μεγάλες κεντρικές φλέβες και αρτηρίες, οι προσπελάσεις για επισκληρίδιο, ενδορραχιαία και περιοχική αναισθησία.

- Οι αναισθησιολόγοι αποκτούν βασικές γνώσεις όλων των κλινικών και παρακλινικών ειδικοτήτων, προκειμένου να μπορούν να χειρίζονται ασθενείς με οποιαδήποτε πάθηση και να ερμηνεύουν εργαστηριακά ή απεικονιστικά δεδομένα.
- Χρειάζονται καλή γνώση της φυσιολογίας [το πώς λειτουργεί ο οργανισμός], ώστε να είναι σε θέση να διατηρούν και υποστηρίζουν τις ζωτικές λειτουργίες του οργανισμού [αναπνοή, κυκλοφορία του αίματος, διούρηση κ.α.].
- Απαιτείται άριστη γνώση της κλινικής φαρμακολογίας για την ταυτόχρονη χορήγηση διάφορων αναισθητικών φαρμάκων, την κατανόηση της συχνά συνυπάρχουσας φαρμακευτικής αγωγής των ασθενών και τυχόν αλληλεπιδράσεων της με τα αναισθητικά.

- Εμπέδωση των αρχών της φυσικής επιστήμης βοηθά στη σωστή εφαρμογή σύγχρονων συσκευών και μηχανημάτων και ερμηνεία των ενδείξεων τους, καθώς και στη σωστή χρήση των αναισθητικών αερίων και του αναισθησιολογικού εξοπλισμού.

B. Με τι ασχολούνται οι αναισθησιολόγοι σήμερα;

1. Περιεγχειρητική φροντίδα του ασθενούς

Η οργάνωση των Αναισθησιολογικών Τομέων στα σύγχρονα νοσοκομεία περιλαμβάνει τη λειτουργία Εξωτερικών Αναισθησιολογικών Ιατρείων [EAI], όπου γίνεται έγκαιρη αξιολόγηση, προετοιμασία και προγραμματισμός των χειρουργικών ασθενών. Η λειτουργία των EAI μειώνει τον αριθμό των αναβολών χειρουργείων, το χρόνο παραμονής των ασθενών στο νοσοκομείο, τις επιπλοκές και τις δαπάνες νοσηλείας.

Με την άσκηση της Περιεγχειρητικής Ιατρικής και την οργάνωση του μοντέλου των Περιεγχειρητικών Κλινικών Ομάδων, στις οποίες οι αναισθησιολόγοι έχουν κεντρικό ρόλο, διευρύνεται ακόμα περισσότερο ο ρόλος του αναισθησιολόγου στη διαχείριση των βαρέως πασχόντων χειρουργικών ασθενών, προεγχειρητικά, διεγχειρητικά, μετεγχειρητικά και κατά την απώτερη αποθεραπεία τους.

Πριν τη χειρουργική επέμβαση ο αναισθησιολόγος:

- Θα επισκεφθεί τον ασθενή για να εκτιμήσει το ιατρικό και αναισθησιολογικό ιστορικό, την παρούσα και τυχόν συνυπάρχουσες νόσους ή τυχόν λήψη φαρμάκων.
- Θα εξετάσει τον ασθενή, θα ενημερωθεί για τις εργαστηριακές του εξετάσεις και θα παραγγείλει επιπρόσθετες αν το κρίνει αναγκαίο.
- Η προεγχειρητική επίσκεψη είναι εξαιρετικής σημασίας προκειμένου ο αναισθησιολόγος να συζητήσει με τον ασθενή το αναισθησιολογικό πλάνο και τυχόν κινδύνους, να αναπτύξει άμεση σχέση εμπιστοσύνης μαζί του και να κατευνάσει τυχόν αβάσιμες ανησυχίες και φόβους.
- Στα πλαίσια της άσκησης της Περιεγχειρητικής Ιατρικής, ο αναισθησιολόγος θα συναξιολογήσει τον χειρουργικό κίνδυνο, θα συμβουλευτεί τον ασθενή στην επιλογή του, όταν υπάρχουν τυχόν εναλλακτικές θεραπείες και θα συμβάλει στην έγκαιρη προεγχειρητική βελτιστοποίηση, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις επιπλεγμένων ή υψηλού κινδύνου ασθενών. Ο αναισθησιολόγος είναι ο τελικά υπεύθυνος να αποφανθεί πότε ο ασθενής

είναι κλινικά έτοιμος για αναισθησία, καθώς και για το είδος της αναισθησίας που ενδείκνυται.

Στη χειρουργική αίθουσα ο αναισθησιολόγος είναι ο κατ' εξοχήν υπεύθυνος για τη συνεχή ιατρική εκτίμηση και ρύθμιση του ασθενούς.

- Παρακολουθεί κλινικά τον ασθενή, εποπτεύει τις ποικίλες παραμέτρους των ηλεκτρονικών συσκευών παρακολούθησης και ελέγχει συνεχώς τις ζωτικές λειτουργίες [καρδιακό ρυθμό και συχνότητα, αρτηριακή πίεση, οξυγόνωση, θερμοκρασία σώματος, ισοζύγιο υγρών και παραγωγή ούρων].
- Αντιρροπεί τις δυσμενείς επιπτώσεις στον οργανισμό του ασθενούς, από τη χειρουργική επέμβαση, τα αναισθητικά φάρμακα, τυχόν συνυπάρχουσα νόσο και τους συνδυασμούς αυτών.
- Με την επιλογή του κατάλληλου για κάθε περίπτωση συνδυασμού αναισθητικών τεχνικών, φαρμάκων και δόσεων, και τη συνεχή τροποποίηση αυτών, ο αναισθησιολόγος παρέχει στο χειρουργό τις καλύτερες δυνατές συνθήκες για ασφαλή και επιτυχημένη χειρουργική επέμβαση.
- Ταυτόχρονα εξασφαλίζει το βάθος της αναισθησίας και την αναλγησία που χρειάζεται ο ασθενής.
- Ο αναισθησιολόγος αντιμετωπίζει άμεσα τυχόν απειλητικά για τον ασθενή διεγχειρητικά συμβλήματα, όπως είναι μια μεγάλη αιμορραγία, διαταραχές της καρδιακής λειτουργίας και της αρτηριακής πίεσης, προβλήματα με τον αερισμό των πνευμόνων [πχ. βρογχόσπασμος], η ολιγουρία, όταν αυτά συμβαίνουν.

Μετά τη χειρουργική επέμβαση ο αναισθησιολόγος φροντίζει για την επαναφορά της συνείδησης και των αυτόματων λειτουργιών του ασθενή και εποπτεύει την περίοδο μέχρι την πλήρη ανάνηψή του από την αναισθησία. Αντιμετωπίζει τυχόν προβλήματα όπως η μετεγχειρητική ναυτία, εξασφαλίζει ικανοποιητικό επίπεδο αναλγησίας και οργανώνει τη μέθοδο αναλγησίας κατά τη μετεγχειρητική νοσηλεία. Με την ιδιότητα του Περιεγχειρητικού Ιατρού συμμετέχει ενεργά στη διαχείριση των ασθενών υψηλού κινδύνου, τυχόν εισαγωγή τους σε Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης, μέχρι το εξιτήριο και τυχόν παραπομπή τους σε μονάδα εξειδικευμένης αποθεραπείας.

2. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας

Ιστορικά οι αναισθησιολόγοι, εξαιτίας της γνώσης και εξοικείωσης με την διασωλήνωση της τραχείας, τον μηχανικό αερισμό των πνευμόνων, την υποστήριξη

των ζωτικών λειτουργιών και την χρήση κατασταλτικών φαρμάκων, ήταν οι πρώτοι γιατροί που οργάνωσαν και επάνδρωσαν τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας [ΜΕΘ]. Χαρακτηριστικά, η εμπλοκή των αναισθησιολόγων με την αντιμετώπιση βαρέως πασχόντων κατά την επιδημία της πολιομυελίτιδας το 1952 στη Δανία, μείωσε τη θνητότητα από 80% σε 20%.

Σήμερα στις περισσότερες χώρες του κόσμου αλλά και στην Ελλάδα έχει θεσπιστεί η εξειδίκευση στην Εντατική Ιατρική, η οποία κρατά επιπλέον δύο χρόνια μετά τη λήψη της ειδικότητας και προσελκύει μεγάλο αριθμό αναισθησιολόγων. Το ποσοστό επάνδρωσης των ΜΕΘ από αναισθησιολόγους – εντατικολόγους κυμαίνεται από 30% στον Καναδά έως 90% στη Μεγάλη Βρετανία.

3. Τραύμα και επείγοντα περιστατικά

Στην άμεση αντιμετώπιση του τραύματος και των επειγόντων περιστατικών άμεση προτεραιότητα έχει η εξασφάλιση των ζωτικών λειτουργιών, δηλαδή η βατότητα των αεροφόρων οδών, η οξυγόνωση του ασθενούς και στη συνέχεια η υποστήριξη της αρτηριακής πίεσης και κυκλοφορίας του αίματος. Αυτές οι απαιτήσεις καθιστούν καθοριστική τη συμβολή του αναισθησιολόγου στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών. Η εξειδίκευση στην Επειγοντολογία και Προνοσοκομειακή Ιατρική έχει προσελκύσει μεγάλο αριθμό αναισθησιολόγων. Είναι χαρακτηριστικό ότι η μεγάλη πλειοψηφία των ιατρών του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας [ΕΚΑΒ] είναι αναισθησιολόγοι.

4. Στη μαιευτική

Οι περισσότεροι ίσως έχουν ακούσει για τη χρήση επισκληρίδιων καθετήρων από αναισθησιολόγους, σαν μέθοδο ανώδυνου τοκετού. Η μέθοδος αυτή, παρά την παραπληροφόρηση που έχει υπάρξει, είναι πολύ αποτελεσματική και ασφαλής, και πάρα πολύ διαδεδομένη σε Ευρώπη και Αμερική.

Οι αναισθησιολόγοι επίσης φροντίζουν για την αναισθησία [επισκληρίδια, ενδορραχιαία ή γενική] και ιατρική παρακολούθηση της επιτόκου κατά την καισαρική τομή. Επιπλέον, είναι πρωταγωνιστικός ο ρόλος των αναισθησιολόγων στην αντιμετώπιση της μαιευτικής αιμορραγίας, για τον έλεγχο μαιευτικών σπασμών [εκλαμψίας] και στην αναζωογόνηση του νεογνού.

5. Αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου

Η καθημερινή ενασχόληση των αναισθησιολόγων με την ανακούφιση του οξέος μετεγχειρητικού πόνου, τους καθιστά έμπειρους γνώστες της χρήσης όλων των αναλγητικών φαρμάκων. Επιπλέον η εκπαίδευσή τους σε περιοχικές αναλγητικές τεχνικές [επισκληρίδιος, ενδορραχιαία, αποκλεισμοί περιφερικών νεύρων] κάνει τις υπηρεσίες τους πολύτιμες στην αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου, όπως στην οσφυαλγία, ισχιαλγία, μεθερπητική νευραλγία, αλλά και στον κακοήθη καρκινικό πόνο. Στην Ελλάδα δημιουργούνται από αναισθησιολόγους όλο και περισσότερα δημόσια και ιδιωτικά Ιατρεία Πόνου, για την ανακούφιση ασθενών με διάφορα χρόνια επώδυνα σύνδρομα.

6. Άλλα πεδία κλινικού αναισθησιολογικού έργου

- Είναι σημαντική η συνεισφορά των αναισθησιολόγων με χορήγηση αναισθησίας ή επείγοντα έλεγχο του αεραγωγού σε διαγνωστικές ή θεραπευτικές μη χειρουργικές επεμβάσεις, στην επεμβατική ακτινολογία και καρδιολογία, στην εξωσωματική γονιμοποίηση και στην ηλεκτροθεραπεία ψυχιατρικών ασθενών.
- Ασθενείς με κλειστοφοβία ή μη συνεργάσιμοι [πχ. παιδιά] επωφελούνται της αναισθησιολογικής φροντίδας κατά την πραγματοποίηση αξονικών και μαγνητικών τομογραφιών.
- Ασθενείς με έντονο άγχος πριν από γαστρεντερολογική ενδοσκόπηση ή λιθοτριψία έχουν τη δυνατότητα να πραγματοποιήσουν την εξέταση υπό αναισθησιολογική εποπτεία, με πρακτικά μηδενική ενόχληση.
- Κατά τις διακομιδές βαρέως πασχόντων προτιμάται ο συνοδός γιατρός να είναι αναισθησιολόγος.

7. Άλλες δραστηριότητες

Τα αναισθησιολογικά τμήματα των περισσότερων νοσοκομείων υποστηρίζουν και προάγουν την κλινική έρευνα στην οποία χρωστάμε την τεράστια πρόοδο που έχει να επιδείξει η σύγχρονη αναισθησιολογία. Έλληνες αναισθησιολόγοι έχουν εισάγει καινοτομίες που προάγουν την ασφάλεια στην αναισθησία, με παράδειγμα την επινόηση μεθόδου που έχαιρε παγκόσμιας ευρεσιτεχνίας και συμβάλλει στην αντιμετώπιση δυσκολιών στη διασωλήνωση της τραχείας.

Άλλες δραστηριότητες των αναισθησιολόγων είναι συμβουλευτικός ρόλος στην νομοθετική κατοχύρωση των προδιαγραφών ασφάλειας και ποιότητας κατά

την άσκηση της αναισθησιολογίας, εξειδικευμένες εμπειρογνωμοσύνες στην εκδίκαση δικαστικών υποθέσεων ή διαμεσολάβηση, επιμέλεια προδιαγραφών για την προμήθεια αναισθησιολογικού εξοπλισμού και διοικητικό έργο στη νοσοκομειακή διεύθυνση του Χειρουργείου, του Χειρουργικού Τομέα, της Ιατρικής Υπηρεσίας, της Επιστημονικής Διεύθυνσης και αλλού.

Γ. Μπορεί ο ασθενής να διαλέγει τον αναισθησιολόγο του;

Στη Βόρειο Αμερική, η επιλογή αναισθησιολόγου από τον ασθενή είναι πιο συνηθισμένη, στην Ευρώπη όμως δεν είναι τόσο διαδεδομένη. Στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία έχει κατοχυρωθεί η επιλογή γιατρού στα απογευματινά ιατρεία. Στα ιδιωτικά θεραπευτήρια, η επιλογή του αναισθησιολόγου συνήθως αφήνεται στο χειρουργό που θα επιλέξει ο ασθενής. Όταν ο ασθενής απευθύνεται σε αναισθησιολόγο, αυτός είναι σε θέση να υποδείξει τον χειρουργό που συνιστά. Όλα τα παραπάνω έχουν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα, αυτό που έχει όμως μεγαλύτερη σημασία είναι να ενημερώνεται σωστά ο ασθενής, να ακούγονται οι ανησυχίες του και να εκπληρώνονται κατά το δυνατόν οι επιθυμίες του.

Ανακεφαλαίωση

Οι αναισθησιολόγοι είναι κατεξοχήν εκπαιδευμένοι στην υποστήριξη των ζωτικών λειτουργιών των ασθενών. Έχουν την μοναδική ιδιαιτερότητα σε όλη την ιατρική να χειρίζονται στη ρουτίνα τους πολύ ισχυρά φάρμακα, που είναι πρακτικά θανατηφόρα στη θεραπευτική τους δόση, γι' αυτό χορηγούνται κάτω από αυστηρό πλαίσιο ασφαλείας. Χορηγούν περισσότερα ενδοφλέβια φάρμακα από ότι οι γιατροί όλων των άλλων ειδικοτήτων μαζί.

Η σύγχρονη αναισθησιολογία έχει κάνει τεράστια βήματα προς όφελος νέων πιο περίπλοκων και αποτελεσματικών χειρουργικών τεχνικών, ενώ ταυτόχρονα είναι πιο ασφαλής από ποτέ. Σήμερα, χάρη στις προόδους της αναισθησιολογίας επιτυγχάνονται χειρουργικές επεμβάσεις σε πρόωρα νεογνά που ζυγίζουν μερικές εκατοντάδες γραμμάρια και σε υπεραιωνόβιους ασθενείς.

Το μεγάλο εύρος της κλινικής γνώσης και η πολύπλευρη ευθύνη του αναισθησιολόγου για τον χειρουργικό ασθενή, σε συνδυασμό με την αναγνώριση του οφέλους από την ολιστική ενιαία αντιμετώπιση του χειρουργικού ασθενούς υψηλού κινδύνου, έχει ωθήσει τον αναισθησιολόγο στην οργάνωση και ενσωμάτωση της Περιεγχειρητικής Ιατρικής στα πλαίσια του ρόλου του. Ο όρος «Περιεγχειρητική Ιατρική», αντικαθιστά ή συμπληρώνει τον όρο 'Αναισθησιολογία', σε πολλά κέντρα της Βορείου Αμερικής και Αυστραλίας, ενώ στη Μεγάλη Βρετανία

οι αναισθησιολόγοι ήδη ηγούνται Περιεγχειρητικών Κλινικών Ομάδων με εξαιρετικά αποτελέσματα όσον αφορά τη βέλτιστη έκβαση των ασθενών, αλλά και οικονομικών οφελών για το σύστημα υγείας.

Πριν 40 χρόνια ένα στηθοσκόπιο και η κλινική παρατήρηση του αναισθησιολόγου ήταν η συνήθης διεγχειρητική παρακολούθηση του ασθενούς. Σήμερα, η σωστή ερμηνεία των ενδείξεων μηχανημάτων προηγμένης τεχνολογίας συμπληρώνει την κλινική κρίση του αναισθησιολόγου. Τα μηχανήματα αυτά καταγράφουν τις ζωτικές λειτουργίες των ασθενών, μετρούν τη στάθμη των χορηγούμενων αναισθητικών και άλλες παραμέτρους και προειδοποιούν έγκαιρα όταν κάτι δεν πάει καλά. Σύγχρονα φάρμακα και τεχνικές δίνουν τεράστιες δυνατότητες επιλογών στον αναισθησιολόγο.

Ενώ τα αναισθητικά φάρμακα είναι εξαιρετικά επικίνδυνα σε μη εξειδικευμένα χέρια, η αναισθησία είναι εξαιρετικά ασφαλής. Είναι χαρακτηριστικό ότι στις προηγμένες ιατρικά χώρες, μέσα σε λιγότερο από μια εικοσαετία οι θάνατοι οφειλόμενοι αποκλειστικά στην αναισθησία έχουν μειωθεί από ένα για κάθε 10.000 αναισθησίες σε ένα για κάθε 250.000. Ο αριθμός αυτός συγκρίνεται με την πιθανότητα που έχει κάποιος να πεθάνει από αεροπορικό ατύχημα.

Η ελληνική αναισθησιολογία δεν έχει ακόμα κατακτήσει την κορυφή. Απαραίτητα βήματα προς αυτή την κατεύθυνση είναι η αναγνώριση του αναισθησιολόγου από τον ασθενή ως τον πιο πολύτιμο σύμμαχό του κατά τη χειρουργική επέμβαση, η ανύψωση του γοήτρου της ειδικότητας με την προσέλκυση άριστων ιατρών για ειδίκευση, ο σχεδιασμός και διασφάλιση εφαρμογής απαιτητικού προγράμματος ειδίκευσης, κατά τα σύγχρονα διεθνή πρότυπα, με διεθνείς ανταλλαγές ειδικευομένων, η θέσπιση υποχρεωτικών προγραμμάτων συνεχιζόμενης αναισθησιολογικής εκπαίδευσης και η ισχυροποίηση των επιστημονικών οργανώσεων των αναισθησιολόγων. Η υιοθέτηση και περιφρούρηση από την πολιτεία των σύγχρονων διεθνών προδιαγραφών ασφάλειας και ποιότητας στην αναισθησία, μαζί με τις απαραίτητες μικρής κλίμακας επενδύσεις, θα εξασφαλίσει στον Έλληνα ασθενή αυτό που αξίζει κάθε καλώς νοούμενος 'Πολίτης της Ευρώπης'.