
ΘΕΜΑΤΑ

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ
ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ
Δελφών 106, Τ.Κ. 546 43
Θεσσαλονίκη, Μακεδονία, ΕΛΛΑΣ
Τηλ. & Fax: 2310/865.537

ΚΥΚΛΟΦΟΡΕΙ ΑΝΑ ΕΞΑΜΗΝΟ
ΤΟΜΟΣ 16^{ος} ΤΕΥΧΟΣ 32^ο-33^ο
ΙΟΥΝΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2006

Συντακτική επιτροπή:

*B. Γροσομανίδης
Π. Καζαμίας
Ε. Κατσικά
B. Ουραήλογλου
Χ. Σκούρτης*

Υπεύθυνος Σύνταξης:

Χ. Σκούρτης

Τιμή Περιοδικού:

*Για τα μέλη της Ε.Α.Ε.Ι.Β.Ε. Δωρεάν
Μη μέλη δευρώ το τεύχος*

Εγγραφές και Εμβάσματα

*B. Γροσομανίδης
Τ.Θ. 1714, 546 36 Θεσσαλονίκη*

Αλληλογραφία:

*B. Γροσομανίδης
Τ.Θ. 1714, 546 36 Θεσσαλονίκη*

I.S.S.N. 1105-7572

•••

Παραγωγή έκδοσης

GRAFO A.E.

THEMATA

**OF ANESTHESIOLOGY
AND INTENSIVE MEDICINE**

ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

Το θέμα που διαπραγματεύεται το παρόν τεύχος δεν είχε την φροντίδα και την επιμέλεια από το σύνολο του ιατρικού κόσμου μέχρι τα τελευταία χρόνια. Είναι ένα θέμα το οποίο το συναντάμε στην καθημερινή κλινική πράξη παντού και γι' αυτό το λόγο δεν το δίνουμε σημασία και ούτε το σπουδάζουμε με προσοχή. Είναι το θέμα της αναζωογόνησης και όλων των επιμέρους θεμάτων, που άμεσα ή έμμεσα σχετίζονται με αυτό που στην καθομιλουμένη μας πια είναι γνωστό ως ΚΑΡΠΑ.

Είχαμε την τύχη να έχουμε πρόσβαση στη νέα έκδοση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης του 2005 και με μια συντονισμένη προσπάθεια μελών της Ε.Α.Ε.Ι.Β.Ε. να το μεταφράσουμε στην Ελληνική γλώσσα και να το δημοσιεύσουμε στο παρόν.

Μία τέτοια προσπάθεια προσκρούει στις εγγενείς δυσκολίες απόδοσης ορισμών, όρων, καταστάσεων, κλινικών σεναρίων και άλλων εν γένει προβλημάτων από μία γλώσσα νεαρή (Αγγλικά) σε μία ώριμη γλώσσα όπως η δική μας. Επειδή είχα τη χαρά και την ευχαρίστηση ορισμένα από τα κείμενα αυτά να τα διορθώσω στην τελευταία τους μορφή με τον πρόεδρο της εταιρίας μας κύριο Γροσομανίδη και είμαι σε θέση να εκτιμήσω την τεράστια προσπάθεια των μεταφραστών και εκείνων που επεξεργάστησαν τα κείμενα, όπως αυτά παρουσιάζονται στο παρόν τεύχος και δεν ξέρω με ποιο τρόπο το περιοδικό μας, η εταιρία μας, ο κόσμος μας και εν γένει ο κόσμος της ιατρικής πρέπει να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας σ' αυτούς.

Εκτός από την τεκμηριωμένη παράθεση των τελευταίων εξελίξεων για την αναζωογόνηση, υπάρχουν σπουδαία κεφάλαια για την ηθική του θέματος, τον τρόπο διδασκαλίας και την αντιμετώπιση με μηχανικούς, φαρμακευτικούς και ηλεκτρικούς τρόπους της καρδιακής ανακοπής.

Μένει στον αναγνώστη να επωφεληθεί από την γιγαντιαία αυτή προσπάθεια.

Στα "Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής" δημοσιεύονται κατ' αρχήν εκτεταμένες ανασκοπήσεις σε συγκεκριμένο, κάθε φορά, θέμα. Ο υπεύθυνος κάθε τεύχους επιλέγεται από τη συντακτική επιτροπή. Αυτός επιλέγει σειρά συνεργατών που θα συγγράψουν τα επί μέρους κεφάλαια. Κατά καιρούς θα μπορούν να δημοσιεύονται ενδιαφέροντα ενημερωτικά άρθρα, επιστημονικές απόψεις και επιστολές. Τα κείμενα που υποβάλλονται για δημοσίευση πρέπει να μην έχουν δημοσιευθεί ή να μην τελούν υπό δημοσίευση σε άλλο περιοδικό.

Τα κείμενα παραλαμβάνονται από την επιτροπή σύνταξης η οποία, αφού τα μελετήσει, συννεννοείται με τους συγγραφείς για τη δημοσίευσή τους. Το κυρίως κείμενο των ενημερωτικών άρθρων δεν θα πρέπει να ξεπερνά τις 20 δακτυλογραφημένες σελίδες. Για τις δημοσιεύσεις απόψεων πάνω σε ζητήματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής, τα κείμενα δεν θα πρέπει να υπερβαίνουν τις 8 σελίδες, ενώ για επιστολές προς το περιοδικό δεν πρέπει να ξεπερνούν τις 3 δακτυλογραφημένες σελίδες. Οι επιστολές που αναφέρονται σε δημοσιεύσεις του περιοδικού, δημοσιεύονται υποχρεωτικά, ενώ δικαίωμα απαντήσεως διατηρούν το περιοδικό ή οι συγγραφείς.

Όπως είναι φυσικό όλα τα άρθρα που στέλνονται για δημοσίευση θα πρέπει να είναι γραμμένα στην επίσημη δημοτική γλώσσα, με το μονοτονικό σύστημα. Θα είναι δακτυλογραφημένα σε μία πλευρά της σελίδας, μεγέθους A4, σε διπλό διάστημα. Πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα να υπάρχει περιθώριο 3 εκατοστών σε κάθε πλευρά. Τα κείμενα θα υποβάλλονται σε τρία αντίτυπα. Στην πρώτη σελίδα αναγράφεται ο τίτλος του κειμένου, το ονοματεπώνυμο και ο τίτλος ή θέση εργασίας που κατέχει ο συγγραφέας ή οι συγγραφείς του κειμένου.

Στη δεύτερη σελίδα γράφεται η ελληνική περίληψη του κειμένου (μέχρι 150 λέξεις). Προηγείται η ένδειξη ΠΕΡΙΛΗΨΗ.

Η Βιβλιογραφία πρέπει να είναι αριθμημένη και ταυτάριθμη με τις βιβλιογραφικές παραπομπές του κειμένου και θεωρείται η τελευταία παράγραφος του κειμένου. Οι τίτλοι των περιοδικών γράφονται σε συντομία σύμφωνα με τον τύπο που υπάρχει στο Index Medicus.

Παραδείγματα δίνονται στη συνέχεια:

Περιοδικά

Mackenzie N., Grant Is. Propofol for intravenous sedation. *Anaesthesia* 1987; 42:3-6.

Βιβλία

Aitkenhead A., Smith G. *Textbook of Anaesthesia*. New York: Churchill Livingstone, 1990.

Κεφάλαιο βιβλίου

Schwilden H., Stoeckel H., Schuttler J., Lauen PM. Interactive drug rate control in open loop systems. In Stoeckel H., ed. *Quantitation, modelling and control in anaesthesia*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1985:260-8.

Λέξεις που επαναλαμβάνονται πάνω από τρεις φορές στο κείμενο μπορούν να συντομευθούν, αρκεί να υπάρχει υποσημείωση για τη συντόμευσή αυτή.

Οι μονάδες μέτρησης και οι ανάλογες συντμήσεις πρέπει να είναι ή αυτές του S.I. ή οι συνήθεις χρησιμοποιούμενες στην κλινική πράξη. Όχι όμως οποιοδήποτε μείγμα τους. Τα φάρμακα δίνονται με την επίσημη κοινή χημική τους ονομασία (π.χ. λιδοκαΐνη και όχι ξυλοκαΐνη). Το συγκεκριμένο σκεύασμα μπορεί να γράφεται σε παρένθεση. Χρήσιμος οδηγός είναι αυτός του Ε.Ο.Φ. (Εθνικό Συνταγολόγιο, Εκδόσεις Ε.Ο.Φ., 1987).

Οι πίνακες δακτυλογραφούνται σε διπλό διάστημα, αριθμούνται και έχουν ιδιαίτερο τίτλο ο καθένας. Οι πίνακες δεν πρέπει να επαναλαμβάνουν στοιχεία που τα βρίσκει ο αναγνώστης μέσα στο κείμενο. Όλοι οι πίνακες πρέπει να αναφέρονται μέσα στο κείμενο με τον αριθμό τους. Τα σχήματα πρέπει να είναι κατασκευασμένα σε διαφανές χαρτί σχεδίου και οι φωτογραφίες σε γυαλιστερό χαρτί. Για κάθε ένα από αυτά πρέπει να υπάρχει αριθμός και τίτλος στο πίσω μέρος του σχεδίου ή της φωτογραφίας. Επίσης πρέπει να σημειώνεται με βέλος το πάνω μέρος του σχεδίου ή της φωτογραφίας.

Έγχρωμες φωτογραφίες δημοσιεύονται μόνο εάν κριθούν ότι είναι απαραίτητες για την κατανόηση του κειμένου. Οι συγγραφείς πρέπει να γνωρίζουν όμως ότι θα επιβαρυνθούν το κόστος της εκτύπωσης. Όλα τα αποσπασμένα κείμενα πρέπει να συνοδεύονται από σημείωμα με το ονοματεπώνυμο, διεύθυνση και τηλέφωνο επικοινωνίας του συγγραφέα.

Σ' ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ ΣΥΝΕΒΑΛΑΝ

ΜΕΝΕΛΑΟΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

*Ειδικευόμενος αναισθησιολόγος
Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΜΑΡΙΑ ΓΙΑΝΝΑΚΟΥ-ΠΕΦΤΟΥΛΙΔΟΥ

*Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος
Αναπ. Διευθύντρια Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΜΑΡΙΑ ΖΟΥΚΑ

*Ειδικευόμενη αναισθησιολόγος
Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΟΛΕΤΤΑΣ

*Ειδικευόμενος αναισθησιολόγος
Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΒΙΚΤΩΡΙΑ ΜΕΤΑΞΑ

*Ειδικευόμενη αναισθησιολόγος
Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΥΡΑΗΛΟΓΛΟΥ

*Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος
Επιμελητής Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΕΥΘΥΜΙΟΣ ΣΟΦΙΑΝΟΣ

*Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος
Διευθυντής ΜΕΘΑ Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΓΕΩΡΓΙΑ ΤΣΑΟΥΣΗ

*Αναισθησιολόγος - Εντατικολός
Επιμελήτρια Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ*

ΜΑΡΙΑ ΦΙΛΙΠΠΙΔΟΥ

*Αναισθησιολόγος
424 Γ.Σ.Ν.Ε.*

ΒΑΡΒΑΡΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

*Ειδικευόμενη Αναισθησιολόγος
Νοσοκομείο Παπανικολάου*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΣΧΟΛΙΟ Ευθύμιος Σοφριανός	6
2. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΕΙΣΑΓΩΓΗ Jerry Nolan	9
3. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΟΝ ΕΝΗΛΙΚΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΥΤΟΜΑΤΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΑΠΙΝΙΔΩΤΩΝ. Anthony J. Handley, Rudolf Koster, Koen Monsieurs, Gavin D, Perkins, Sian Davies, Leo Bossaert	15
4. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΗΛΕΚΤΡΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ: ΑΥΤΟΜΑΤΟΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ, ΑΠΙΝΙΔΩΣΗ, ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΤΑΞΗ ΚΑΙ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ Charles D. Deakin, Jerry P. Nolan	37
5. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ Jerry P. Nolan, Charles D. Deakin, Jasmeet Soar, Bernt W. Bottiger, Gary Smith	57
6. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΡΧΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΟΞΕΩΝ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ Hans-Richard Arntz, Leo Bossaert, Gerasimos S. Filipatos	124
7. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ Dominique Biarent, Robert Bingham, Sam Richmond, Ian Maconochie, Jonathan Wyllie, Sheila Simpson, Antonio Rodriguez Nunez, David Zideman	137

-
8. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005.
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ
Jasmeet Soar, Charles D Deakin, Jerry P Nolan, Gamal Abbas, Annette Alfonzo, Antony J Handley,
David Lockey, Gavin D Perkins, Karl Thies 188
9. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005.
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. Η ΗΘΙΚΗ ΤΗΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ
ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ
Peter J.F. Baskett, Petter A. Steen, Leo Bossaert 240
10. ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ 2005
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΑΡΧΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ
Peter J. F. Basket, Jerry P. Nolan, Anthony Handley, Jasmeet Soar, Dominique Biarent, Sam
Richmond 254
11. 9ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΣΧΟΛΙΑ ΤΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
Μαρία Γιαννάκου -Πεφτουλίδου 267
-

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΧΟΛΙΑ

Κατευθυντήριες Οδηγίες για την Αναζωογόνηση 2005

Ιδού λοιπόν η νέα πρωτοβουλία της E.A.E.I.B.E.

Το τεύχος αυτό των Θεμάτων μεταφέρει στη γλώσσα μας τις οδηγίες - συστάσεις για την Αναζωογόνηση όπως αναθεωρήθηκαν το 2005.

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Αναζωογόνησης (European Resuscitation Council) συνέταξε και εξέδωσε τις Κατευθυντήριες Οδηγίες του μετά την συμφωνία που επήλθε στο πλαίσιο του ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation) που περιλαμβάνει στις τάξεις του το σύνολο των μεγάλων οργανισμών που εμπλέκονται στο αντικείμενο της Αναζωογόνησης και ιδρύθηκε το 1992. Στο ILCOR συμμετέχουν

- American Heart Association (AHA)
- European Resuscitation Council (ERC)
- Heart and Stroke foundations of Canada (HSFC)
- Australian and New Zealand Committee on Resuscitation
- Resuscitation Councils of Southern Africa
- Inter American Heart foundation (IHAF)

Για δεύτερη φορά, (η πρώτη το 2000) και με αρκετές δυσκολίες, προέκυψε το τελικό κείμενο στο οποίο περιλαμβάνεται η σύγχρονη γνώση για την Αναζωογόνηση και το οποίο δημοσιεύθηκε στις 25/11/2005 στα περιοδικά Resuscitation και Circulation. Το κείμενο αυτό προέκυψε από την συζήτηση τον Ιανουάριο του 2005 μεταξύ 380 ειδικών που ανέλυσαν 276 "αντικείμενα" της αναζωογόνησης.

Παρ' ότι όπως άλλωστε γενικά η σύγχρονη ιατρική προσπαθεί να κάνει, επιχειρήθηκε και εδώ η τεκμηρίωση όλων των προτεινομένων ενεργειών αυτό φαίνεται να παραμένει δύσκολο, κυρίως εξ αιτίας της έλλειψης επαρκών στοιχείων από εκτεταμένες και αξιόπιστες κλινικές μελέτες. Αυτό μπορεί να γίνει ιδιαίτερα αντιληπτό από τις πρακτικές που εφαρμόζονται στον Ελληνικό χώρο -και όχι μόνο βεβαίως- όπου ενδημεί μια έντονη αλλεργία στην καταγραφή των όσων γίνονται. Όσο και αν φαίνεται άχρηστο και γραφειοκρατικό ιδίως σ' αυτούς που ασκούν την καθημερινή κλινική ιατρική η καταγραφή πρέπει να θεωρηθεί απαραίτητο εργαλείο και για την έρευνα αλλά και για άλλους λόγους που εκφεύγουν του παρόντος.

Οι αναισθησιολόγοι που ασκούν την καθημερινή κλινική ιατρική, αντιμετωπίζουν την ανακοπή με επιτυχία στηριζόμενοι στη γενική γνώση που έχουν για το αντικείμενο και τις δεξιότητές τους. Έτσι, δεν πιστεύουν ότι χρειάζονται άλλες ειδικές γνώσεις για την βελτίωση της έκβασης της ανακοπής. Ο JK Garman¹ πριν 25 χρόνια σχολίασε δημοσίευση της εποχής η οποία ανέφερε ότι μόνο περίπου το 15% των αναισθησιολόγων που εθελοντικά συμμετείχαν σε "δοκιμασία δεξιοτήτων και γνώσεων στην ΚΑΡΠΑ" κρίθηκε επαρκές σύμφωνα με τα τότε πρότυπα (AHA). Ο Garman εξέφρασε την άποψη ότι ο Αναισθησιολόγος είναι "de facto expert" στην καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση ανεξάρτητα αν εφαρμόζει ή όχι σχολαστικά τις κατευθυντήριες οδηγίες...

Απ' ότι φαίνεται, το φαινόμενο αυτό συνεχίζεται και σήμερα αφού σε αντίστοιχη μελέτη του 1999 ο G. Noordergraaf² διαπιστώνει κακή γνώση και δυσκολία στην εφαρμογή B-ALS και μάλιστα με αδυναμία αναγνώρισης της "άγνοιάς τους" από 48 εκπαιδευόμενους αναισθησιολόγους. Πιθανώς το ίδιο και χειρότερο

συμβαίνει και για τους ειδικούς που δεν καλούνται φυσικά συχνά να εφαρμόσουν την Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση σαν μέρος της καθημερινής τους ρουτίνας.

Και αυτά συμβαίνουν παρά το γεγονός ότι στη διεθνή κοινότητα σήμερα, το πρόγραμμα της Εξειδικευμένης Υποστήριξης της Ζωής (ALS) αποτελεί υποχρεωτικό αντικείμενο στην εκπαίδευση για την απόκτηση της ειδικότητας της Αναισθησιολογίας.

Στην Ελλάδα η κατάσταση τα τελευταία χρόνια ανατρέπεται προς το καλύτερο . Πολλοί πλέον ικανοί και έμπειροι αναισθησιολόγοι εμπλέκονται στα θέματα της Αναζωογόνησης. Δείγμα της προόδου αυτής αποτελεί το παρόν τεύχος των Θεμάτων που περιέχει τις κατευθυντήριες οδηγίες του ERC το 2005. Αποτελούν την 3η κατά σειρά μεταφορά στα Ελληνικά των κατευθυντηρίων οδηγιών 1999,2002 , 2005 που εκδόθηκαν από το τότε Ελληνικό Συμβούλιο Αναζωογόνησης (ΕΣΑΝ) οι πρώτες με συμμετοχή των εταιρειών Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος και Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας . Η δημιουργία από το ERC του ειδικού εκπαιδευτικού οργάνου για την Ελλάδα, Resuscitation Teaching Council Greece (RTCG) αποτελεί σημαντικό βήμα για την υλοποίηση των προγραμμάτων εκπαίδευσης.

Πολύς δρόμος μένει ακόμα για να φτάσουμε στο στόχο της επαγγελματικής επάρκειας στο χώρο της αναζωογόνησης. Η διοργάνωση των μαθημάτων Βασικής και Εξειδικευμένης Υποστήριξης της Ζωής οφείλει να συνεχιστεί. Οι πρώτοι που θα πρέπει να διδαχθούν ταχύτατα είναι όλοι οι υγειονομικοί, με πρώτους τους ειδικευόμενους της Αναισθησιολογίας αλλά και το νοσηλευτικό προσωπικό που εμπλέκεται στην κρίσιμη ιατρική και φυσικά το κοινό που αποτελεί συχνά τον πρώτο κρίκο στην αλυσίδα της Υποστήριξης της Ζωής.

Για όλους τους εμπλεκόμενους με κύριο όχημα την εταιρεία Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος ιδού "ευρύτατο πεδίο δόξης λαμπρόν" ...

E. Σοφιανός

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) JK Garaman "Are Anesthesiologists experts in Cardiopulmonary resuscitation" Anesthesiology 1979, 50;3:182-4
 - 2) G. J.Noordergraaf , W.Kian Be, M. Sabbe, R.Diets,A.Noordergraaf,J.V.Hemeelrijck "Training needs and qualifications of anesthesiologists not exposed to ALS" Resuscitation 1999, 40;(3)147-160.
-

