

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ
Οριοθέτηση Κλινικών Προνομίων στην Αναισθησιολογία

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ

(Εγκρίθηκε από το Σώμα των Αντιπροσώπων την 15η Οκτωβρίου 1975
και τροποποιήθηκε τελευταία την 18η Οκτωβρίου 1989)

Η χορήγηση, επαναξιολόγηση και αναθεώρηση κλινικών προνομίων πρέπει να συμφωνεί με όσα προβλέπουν ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας, οι κανόνες και οι ρυθμίσεις.

Η χορήγηση προνομίων συνταγογραφίας και χορήγησης προσωπικής ή ιατρικής καθοδήγησης ή επόπτευσης αναισθησιολογικών υπηρεσιών θα βασίζεται σε πιστοποιηθείσες πληροφορίες που προέρχονται από, αλλά δεν περιορίζονται σ' αυτά, τα παρακάτω:

1. Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
2. Ομοσπονδιακή άδεια χορήγησης ναρκωτικών (και πολιτειακή όπου απαιτείται)
3. Ανάλογη εκπαίδευση και κλινική εμπειρία
4. Αποδεδειγμένη επάρκεια στην αναγνώριση και αντιμετώπιση αναισθησιολογικών επιπλοκών
5. Κατάσταση υγείας (σωματική και ψυχική)
6. Ανασκόπηση ελέγχου ποιότητας και δεδομένων αντιμετώπισης κινδύνου
7. Πιστοποιητικά και συστάσεις από αξιόπιστες πηγές.

Είδη προνομίων

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΑ ΠΡΟΝΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ

Τα προνόμια αυτά χορηγούνται σε ιατρούς που έχουν τα προσόντα για την διενέργεια ειδικών αναισθησιολογικών πράξεων, κάτω από ειδικές συνθήκες και/ή για την χρήση παρεντερικής καταστολής σε βαθμό επαρκή για την αρση των αντανάκλαστικών ενός ασθενή.*

ΓΕΝΙΚΑ ΠΡΟΝΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ

Τα προνόμια αυτά χορηγούνται σε ιατρούς που έχουν τα προσόντα για να καταστήσουν τους ασθενείς αναισθητους στον πόνο και την ψυχική δοκιμασία κατά την διάρκεια χειρουργικών, μαιευτικών και άλλων ιατρικών παρεμβάσεων χρησιμοποιώντας γενική αναισθησία, περιοχική αναισθησία και/ή παρεντερική καταστολή σε βαθμό επαρκή για την άρση των αντανακλαστικών του ασθενή. Η διενέργεια προαναισθητικής, διαναισθητικής και μεταναισθητικής εκτίμησης και αντιμετώπισης, καθώς και τα κατάλληλα μέτρα για την προάσπιση των ζωτικών λειτουργιών και οργάνων, είναι απαραίτητη.**

Εκεί όπου απαιτείται ειδική δεξιότητα και εκπαίδευση από τον ιατρό, λόγω ειδικών συνθηκών και πολυπλοκότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, τα κλινικά προνόμια μπορεί να τροποποιούνται ώστε να ανταποκρίνονται κατάλληλα στην απαιτούμενη ειδίκευση. Τροποποιημένα προνόμια θα ήταν καταλληλά για ιατρούς με γενικά αναισθησιολογικά προνόμια οι οποίοι κατείχαν εξειδίκευση για παροχή άκρως ειδικών υπηρεσιών μέσω εκπαίδευσης και εμπειρίας ή αποδεδειγμένης επάρκειας. Ως παραδείγματα αναφέρονται, χωρίς να είναι αποκλειστικά, η αναισθησία προώρων ή νεογνών υψηλού κινδύνου, καρδιοχειρουργική, περιστατικά υψηλού κινδύνου μαιευτικής αναισθησίας και ορισμένες νευροχειρουργικές επεμβάσεις.

Τροποποίηση προνομίων μπορεί να κριθεί πρόσφορη σε χώρους όπου χρησιμοποιούνται προηγμένης τεχνολογίας ή άκρως εξειδικευμένες επεμβατικές ή μη επεμβατικές τεχνικές. Ιατροί που εφαρμόζουν τεχνικές ή αξιολογούν αποτελέσματα, που είναι δυνατόν να επηρεάσουν την ασφάλεια ή την ακεραιότητα του ασθενούς, απολαμβάνουν ειδικών προνομίων δυνητικά, λόγω εκπαίδευσης και εμπειρίας ή αποδεδειγμένης επάρκειας. Ως παραδείγματα αναφέρονται, χωρίς να είναι αποκλειστικά η τοποθέτηση κεντρικών φλεβικών, περιφερικών ή πνευμονικών αρτηριακών καθετήρων, το ΗΕΓκό monitoring, η οισοφάγεια ηχοκαρδιογραφία, η διαδερμική ή διαφλέβια βηματοδότηση ή η ινοπτική λαρυγγο-βρογχοσκόπηση.

*Το Ιατρικό Προσωπικό μπορεί να έχει την δυναμική ευχέρεια να προτείνει "περιορισμένα προνόμια στην αναισθησιολογία" ή κάτι αντίστοιχο για ιατρούς άλλων ειδικοτήτων στα πλαίσια της λειτουργίας των τμημάτων στα οποία ανήκουν. Οι τελευταίοι πρέπει να πληρούν τα προαπαιτούμενα για την χορήγηση περιορισμένων προνομίων όπως εφαρμόζονται για τα γενικά προνόμια στην αναισθησιολογία. Αποκλείεται η ύπαρξη χωριστών προδιαγραφών και προαπαιτούμενων μέσα στον ίδιο χώρο.

** Το μη ιατρικό προσωπικό που παρέχει τεχνική βοήθεια κατά την αναισθησία πρέπει να είναι διαπιστευμένο στους αντίστοιχους οργανισμούς και να επιβλέπεται ή κατευθύνεται ιατρικά από ιατρούς με τα κατάλληλα κλινικά προνόμια για τις παρεχόμενες αναισθητικές υπηρεσίες.

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΧΩΡΗΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΣΕ ΜΗ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

(Εγκρίθηκε από το Σώμα των Αντιπροσώπων την 17η Οκτωβρίου 1984)

- I. Η αναισθησιολογία είναι άσκηση ιατρικής. Η αναισθησία, σε όλες της τις μορφές, πρέπει να χορηγείται από ιατρό που εκπαιδεύτηκε στην χορήγηση αναισθησίας, κατά προτίμηση αναισθησιολόγο, ιατρό που έχει συμπληρώσει μια εγκεκριμένη εκπαίδευση στην αναισθησιολογία. Κατά συνέπεια, για όλο το φάσμα των αναισθητικών υπηρεσιών θα πρέπει να υπάρχει προσωπικά υπεύθυνος αναισθησιολόγος για κάθε ασθενή.
 - II. Μολονότι η άριστη παροχή αναισθησιολογικών υπηρεσιών προϋποθέτει την αντιστοιχία ενός προς ένα μεταξύ ασθενούς και αναισθησιολόγου, ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό μπορεί να επιβάλλουν την χρησιμοποίηση μη ιατρικού προσωπικού στην εκτέλεση τεχνικών λειτουργιών που σχετίζονται με την χορήγηση αναισθησίας, υπό την προσωπική επίβλεψη αναισθησιολόγου ή άλλου κατάλληλα εκπαιδευμένου ιατρού.
 - III. Η εκχώρηση λειτουργιών σε μη ιατρικό προσωπικό θα πρέπει να βασίζεται σε ειδικά κριτήρια (π.χ. μόρφωση, εκπαίδευση και αποδεδειγμένη δεξιότητα) εγκεκριμένα από το ιατρικό προσωπικό κατόπιν πρότασης του υπεύθυνου για την αναισθησία ιατρού. Τα κριτήρια αυτά θα πρέπει να περιλαμβάνουν την επάρκεια/ικανότητα για τήρηση αναισθητικού σχεδίου υπαγορευόμενου από τον αναισθησιολόγο καθώς και την τεχνική ικανότητα προς:
 - A. αναισθητική εισαγωγή υπό την καθοδήγηση αναισθησιολόγου
 - B. διατήρηση αναισθησίας στα προκαθορισμένα επίπεδα
 - Γ. παρακολούθηση και υποστήριξη ζωτικών λειτουργιών κατά την περιεγχειρητική περίοδο
 - Δ. αναγνώριση και αναφορά στον αναισθησιολόγο οποιασδήποτε μη αναμενόμενης αντίδρασης του ασθενή κατά την αναισθησία.
-

[ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ]**ΓΕΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ:***Γενική Πολιτική*

- 1.0** Κάθε ιατρός και οδοντίατρος που υποβάλλει αίτηση για πρόσληψη στο νοσοκομείο θα πρέπει να συνυποβάλλει συμπληρωμένο το έντυπο οριοθέτησης κλινικών προνομίων. Το έντυπο αυτό πρέπει να συμπληρώνεται από τον υποψήφιο και να ελέγχεται από τον επικεφαλής του τμήματος.
- 2.0** Ο επικεφαλής του τμήματος θα πρέπει να επιδεικνύει τεκμήρια επανεκτίμησης των πιστοποιητικών και των προνομίων του προσωπικού, ως απαραίτητο μέρος της διαδικασίας επαναπρόσληψης. Η τελευταία μπορεί να επιτευχθεί με την υποβολή εκ νέου ενημερωμένης αίτησης οριοθέτησης κλινικών προνομίων, με την σημείωση μεταβολών στην παλαιά αίτηση, ή με την επισύναψη υπομνήματος μεταβολών ή την ένδειξη ότι έχει αναθεωρηθεί η παλαιά αίτηση.
- 3.0** Αύξηση ή περιορισμός των κλινικών προνομίων πρέπει να επέρχεται με τον επαναπροσδιορισμό των μέσω νέου εντύπου.
- 4.0** Το ιατρικό προσωπικό θα πρέπει να ενημερώνεται για κάθε μεταβολή στα κλινικά προνόμιά του.

*Διαδικασία***1.0 Αίτηση πρόσληψης**

- 1.1** Έντυπο οριοθέτησης κλινικών προνομίων θα πρέπει να αποστέλλεται μαζί με την αίτηση πρόσληψης για συμπλήρωση από τον υποψήφιο.
- 1.2** Όταν ο υποψήφιος έχει συμπληρώσει την αίτηση, μαζί με το έντυπο οριοθέτησης κλινικών προνομίων, ο επικεφαλής του τμήματος θα ελέγξει τα αιτούμενα προνόμια μαζί με τον υποψήφιο. Η εκπαίδευση, εμπειρία, ωριμότητα, η διανοητική και σωματική κατάσταση του υποψηφίου μαζί με άλλα προσόντα θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψη κατά την εκτίμηση της αίτησης κλινικών προνομίων.
- 1.3** Ο επικεφαλής του τμήματος θα πρέπει να υποβάλλει τις προτάσεις του, μαζί με την αίτηση του υποψηφίου, στην Επιτροπή Πιστοποιητικών.

2.0 Επαναπρόσληψη

- 2.1** Ο επικεφαλής του τμήματος πρέπει να αναθεωρεί τα τρέχοντα κλινικά προνόμια του εξεταζόμενου μέλους κατά την διάρκεια της θητείας του, προκειμένου να αποφασίσει κατά πόσο απαιτούνται μεταβολές.
- 2.2** Η εκπαίδευση του εργαζόμενου, η εμπειρία, η διανοητική και σωματική κατάσταση και η αξιολόγηση της απόδοσής του, θα πρέπει να συνεκτιμώνται ώστε να αποφασισθεί η συνέχιση και/ή περιορισμός των προνομίων του κατά την διαδικασία επαναπρόσληψης.
- 2.3** Εάν συνιστώνται αλλαγές προνομίων, ο επικεφαλής του τμήματος θα πρέπει να ενημερώσει τον ενδιαφερόμενο και να προωθήσει τις αλλαγές μαζί με την αίτηση επαναπρόσληψης στο Γραφείο Ιατρικού Προσωπικού.
- 2.4** Οι μεταβολές πρέπει να γνωστοποιούνται στον ενδιαφερόμενο γραπτά μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας επαναπρόσληψης.

3.0 Μεταβολές στην οριοθέτηση κλινικών προνομίων πριν από την επαναπρόσληψη

- 3.1** Κάθε εργαζόμενος μπορεί να ζητήσει αλλαγή κλινικών προνομίων οποτεδήποτε.
- 3.2** Η σχετική αίτηση θα πρέπει να υποβληθεί στον επικεφαλής του τμήματος:
 - 3.2.1** Η αίτηση για πρόσθετα προνόμια θα πρέπει να συνοδεύεται από συμπληρωματική εκπαίδευση και/ή εξέταση που θα συνηγορεί για την χορήγηση επιπλέον προνομίων στον υποψήφιο.
 - 3.2.2** Αιτήσεις για περιορισμό κλινικών προνομίων θα πρέπει να συνοδεύονται από αιτιολόγηση, π.χ. πρόθεση περιορισμού του είδους της επαγγελματικής ενασχόλησης.

3.3 Ο επικεφαλής τμήματος μπορεί να εισηγηθεί μεταβολή προνομίων κάποιου μέλους όταν υπάρξει λόγος. Όπως μεταβολής της φυσικής ή διανοητικής κατάστασης ενός ιατρού ή ως επακόλουθο της απόδοσής του. Η διαδικασία θα πρέπει να είναι παρόμοια με αυτή της επαναπρόσληψης.

4.0 Γενικές ρυθμίσεις

4.1 Όλες οι μεταβολές προνομίων γνωστοποιούνται στο μέλος εγγράφως, με συμπλήρωση νέας αίτησης οριοθέτησης κλινικών προνομίων, με σημείωση των αλλαγών στο υπάρχον έντυπο ή με επισύναψη υπομνήματος. Κάθε σημείωση πρέπει να χρονολογείται και να υπογράφεται.

4.2 Όταν κάποιο μέλος υπόκειται σε περιορισμό προνομίων θα πρέπει να ενημερώνεται από τον επικεφαλής του τμήματος για το δικαίωμα αναίρεσης όπως προσδιορίζεται από τον Κανονισμό Λειτουργίας Ιατρικού Προσωπικού.

4.3 Η ακολουθούμενη πολιτική θα πρέπει να συμφωνεί με τον Κανονισμό Λειτουργίας Ιατρικού Προσωπικού και να μην έρχεται σε αντίφαση με οποιοδήποτε τμήμα αυτού.

Οι κλινικές λειτουργίες του μη ιατρικού προσωπικού και οι υπευθυνότητες του ιατρικού προσωπικού στην καθοδήγηση των δραστηριοτήτων του θα πρέπει να καθορίζονται επακριβώς. Η υποβοήθηση στην παροχή αναισθησίας από μη ιατρικό προσωπικό θα πρέπει να τελεί υπό την καθοδήγηση αναισθησιολόγου. Για το σκοπό αυτό, η Επιτροπή Ομοτεχνιακού Ελέγχου έχει διαμορφώσει το κείμενο: Κατευθυντήριες Οδηγίες για την Εκχώρηση Τεχνικών Αναισθητικών Λειτουργιών σε Μη Ιατρικό Προσωπικό, το οποίο μπορεί να ελεγχθεί στην σελίδα 42.
