



Ενημερωτικό Δελτίο της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Νοέμβριος 2010

ΤΕΥΧΟΣ 1

Διοικητικό Συμβούλιο Ε.Α.Ε. 2008-2010

Πρόεδρος:
Ελένη Μαυρομάτη

Αντιπρόεδρος:
Άννα Μαλισιόβα

Γεν.Γραμματέας:
Κυριακή Βαγδατή

Ταμίας:
Φρένγια Γιαννακά

Έφορος:
Γεωργία Κριθαρίδου

Μέλη:
Βασιλική Βρεττού
Χρήστος Δερβενιώτης
Μαρίνα Μπαλανίκα
Στέλλα Ντούβλη

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΤΕΥΧΟΥΣ:

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	2
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ Π.Ο.Υ.	3
ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΤΟΥ ΕΛΣΙΝΚΙ	4
ΝΕΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	5-6
ΣΥΣΤΑΣΗ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ	7
ISIA COURSE	7

Υπεύθυνοι σύνταξης:

Ελένη Μαυρομάτη - Άννα Μαλισιόβα



Συνάντηση της EBA/UEMS στο Λονδίνο. Νοέμβριος 2009

Θέλοντας να δημιουργήσουμε μια πιο άμεση επαφή και να ενημερώσουμε τα μέλη μας για τις δραστηριότητες της εταιρείας, αποφασίσαμε να προχωρήσουμε στην έκδοση αυτού του ενημερωτικού δελτίου, η οποία ελπίζουμε να έχει συνέχεια.

Βασικό μέλημα της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας είναι η εκπαίδευση των ειδικευομένων και η συνεχής ενημέρωση των ειδικευμένων. Στα πλαίσια αυτά διοργανώνονται τα εκπαιδευτικά μαθήματα κάθε έτους τα οποία προσπαθούν να καλύψουν την ύλη της ειδικότητάς μας σε ένα κύκλο τριών χρόνων, τα σεμινάρια, οι ημερίδες και τα συνέδρια. Το νέο εκπαιδευτικό πρόγραμμα βασίστηκε, αφ' ενός στις ανάγκες των ειδικευομένων, όπως αυτές προέκυψαν από το ερωτηματολόγιο που συμπληρώθηκε τις προηγούμενες χρονιές, αφ' ετέρου στις προδιαγραφές του αναμορφωμένου προγράμματος εκπαίδευσης στην Αναισθησιολογία, προσχέδιο του οποίου έχει ήδη κατατεθεί στο ΚΕΣΥ και το οποίο επεξεργάστηκε το Δ.Σ. της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας και της ΕΑΕΙΒΕ με την Επιτροπή Εκπαίδευσης. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στη διοργάνωση κλινικών φροντιστηρίων βασικών και εξειδικευμένων γνώσεων, τα οποία μοριοδοτούνται από τον ΠΙΣ και στη μέσω διαδικτύου μετάδοση των μαθημάτων (e-learning). Η Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία επιδοτεί τα σεμινάρια Αεραγωγού και ALS (πιστοποιημένο από το ERC). Η παρακολούθηση των κλινικών φροντιστηρίων βασικών γνώσεων είναι απαραίτητη για όλους τους ειδικευόμενους που θα προσέρχονται στις εξετάσεις ειδικότητας, σύμφωνα με τις προτάσεις της Επιτροπής Εκπαίδευσης.



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

- **Ημερίδα:** "Η άσκηση της Επείγουσας Ιατρικής στο σύγχρονο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών". Τρίκαλα, 13 Δεκεμβρίου 2008, σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Επείγουσας Ιατρικής
- Αναισθησιολογική **συνάντηση**, οργανωμένη σε συνεργασία με τις Α΄ & Β΄ Κλινικές Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών. Αθήνα, 7 Φεβρουαρίου 2009.
- **Ευρωπαϊκό Συνέδριο Παιδιατρικής Αναισθησίας** το οποίο διοργάνωσε το Τμήμα Παιδιατρικής Αναισθησίας της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας στην Αθήνα, στις 25-27 Σεπτεμβρίου υπό την προεδρία των G. Meakin και M. Παπαγεωργίου. Συμμετείχαν 550 αναισθησιολόγοι από 48 χώρες και ήταν το επιτυχέστερο μέχρι στιγμής αντίστοιχο συνέδριο σύμφωνα με τα αρχεία της FEAPA.
- **Ημερίδα:** «Η άσκηση της Επείγουσας Ιατρικής στο σύγχρονο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών». Καλαμάτα, 14 Νοεμβρίου 2009.
- **Ημερίδα:** «Εκπαίδευση και κλινική πρακτική. Οι προκλήσεις του 21^{ου} αιώνα». Αθήνα, 13 Μαρτίου 2010. Προσκεκλημένοι ομιλητές ήταν ο Philippe Scherpereel, πρόεδρος της CEEA, η Jannicke Mellin Olsen, πρόεδρος της EBA/UEMS και ο Quirino Piacevelli, πρόεδρος της Διεθνούς Εταιρείας TIVA.
- **Σεμινάριο Περιτομικής Αναισθησίας**, μοριοδοτούμενο με 8 μόρια το οποίο διοργανώθηκε σε συνεργασία με το Εργαστήριο Περιγραφικής Ανατομικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Αθήνα, 21-22 Φεβρουαρίου 2009
- **Σεμινάριο «Σχεδιασμός, στατιστική ανάλυση και παρουσίαση κλινικών μελετών»**, κατά το ήμισυ επιδοτούμενο από την ΕΑΕ, το οποίο πραγματοποιήθηκε για τρία συνεχόμενα χρόνια στην Αθήνα 2008-2010.
- Οι κύκλοι των **Σεμιναρίων Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης (C.E.E.A.)** συνεχίζονται όλα αυτά τα χρόνια.

Από τον Μάιο του 2009 η Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία και η Εταιρεία Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας Βορείου Ελλάδας βρίσκονται σε διαβουλεύσεις και συνεργασία με τις Αναισθησιολογικές Εταιρείες των υπολοίπων Βαλκανικών χωρών για τη δημιουργία της Βαλκανικής Συνομοσπονδίας Αναισθησιολογίας. Έχουν συμμετάσχει στη σύνταξη του επιστημονικού προγράμματος των Αναισθησιολογικών Συνεδρίων της Βουλγαρίας και της Σερβίας, στα οποία Έλληνες αναισθησιολόγοι συμμετείχαν ως προσκεκλημένοι ομιλητές. Στα πλαίσια αυτής της συνεργασίας πρόκειται να οργανωθεί Βαλκανικό Συμπόσιο κατά τη διάρκεια του 19^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Αναισθησιολογίας στην Αλεξανδρούπολη.

Τον Ιανουάριο του 2009 η Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία, αποδέχθηκε πρόσκληση της WHO και συμμετείχε με εκπροσώπους της τους κ. Ε. Μαυρομάτη, κ. Κ. Βαγδατή και κ. Στ. Λιβάνιο στο σεμινάριο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας **SAFE SURGERY SAVES LIFE**, που έγινε στο Λονδίνο στο οποίο καταρτίστηκε ο κατάλογος ελέγχου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας **WHO Checklist. Το WHO Checklist προτείνεται να υιοθετηθεί ως νόμος από όλα τα κράτη του κόσμου.**



WHO CHECKLIST

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Πριν την εισαγωγή στην αναισθησία

Πριν τη χειρουργική τομή

Πριν την αναχώρηση του ασθενούς από την αίθουσα

ΕΓΓΡΑΦΗ

■ Ο ασθενής έχει επιβεβαιώσει

- ♦ ταυτότητα
- ♦ σημείο της επέμβασης
- ♦ είδος επέμβασης
- ♦ παροχή συγκατάθεσης

■ Είναι το σημείο της επέμβασης σημειωμένο;

ΝΑΙ / ΔΕΝ ΙΣΧΥΕΙ

■ Έχει ολοκληρωθεί ο έλεγχος του αναισθησιολογικού μηχανεύματος και των φαρμάκων;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

■ Έχει τοποθετηθεί οξύμετρο στον ασθενή και λειτουργεί;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Ο ασθενής έχει :

Γνωστές αλλεργίες

♦ ΝΑΙ/ ΟΧΙ

Δύσκολο αεραγωγό / κίνδυνο

εισρόφησης

♦ ΝΑΙ/ΟΧΙ

Εξοπλισμός και βοήθεια διαθέσιμα

ΝΑΙ/ ΟΧΙ

Κίνδυνος απώλειας αίματος > 500ml (>7ml/kg σε παιδιά)

♦ ΝΑΙ/ΟΧΙ

Πρόβλεψη για επαρκή ενδοφλέβια πρόσβαση και χορήγηση

♦ ΝΑΙ/ΟΧΙ

■ Έχουν παρουσιαστεί τα μέλη της ομάδας με το όνομα και το βαθμό τους

■ Χειρουργός, αναισθησιολόγος και νοσηλεύτρια/ής επιβεβαιώνουν προφορικά:

- ♦ το όνομα του ασθενούς
- ♦ την επέμβαση
- ♦ το σημείο της επέμβασης

Προβλεπόμενα κρίσιμα συμβάματα:

♦ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ:

- Υπάρχει ανάγκη για εξειδικευμένο εξοπλισμό ή ειδικές εξετάσεις;
- Υπάρχουν κρίσιμα η απρόβλεπτα βήματα;
- Ποια είναι η αναμενόμενη απώλεια αίματος;

♦ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ:

- Υπάρχουν ιδιαίτεροι προβληματισμοί σχετικά με τον ασθενή, σε ποια κατηγορία κατά ASA ανήκει;
- Τι εξοπλισμός χρειάζεται για το monitoring του ασθενούς και ποια άλλα υποστηρικτικά μέσα (π.χ. αίμα);

♦ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:

- Έχει επιβεβαιωθεί η αποστείρωση;
- Υπάρχουν προβλήματα με τον εξοπλισμό;

Έχει χορηγηθεί αντιβίωση τα τελευταία 60 λεπτά;

- ♦ Ναι
- ♦ Όχι

Απαιτείται απεικονιστική μέθοδος;

- ♦ Ναι
- ♦ Όχι

■ Ο/Η νοσηλεύτης/τρια

επιβεβαιώνει προφορικά με την ομάδα ότι:

- ♦ έχει καταγραφεί το είδος και το σημείο της επέμβασης.
- ♦ Έχει επιβεβαιωθεί η καταμέτρηση εργαλείων, γαζών και αιχμηρών αντικειμένων (ή δεν είναι εφαρμόσιμο).
- ♦ Τα δείγματα έχουν καταγραφεί και έχουν τοποθετηθεί κατάλληλες ετικέτες στις οποίες αναφέρεται το είδος του δείγματος και το όνομα του ασθενούς.
- ♦ Υπάρχουν τυχόν προβλήματα με τον εξοπλισμό τα οποία χρήζουν αναφοράς.

■ Χειρουργός, αναισθησιολόγος και νοσηλεύτης/τρια:

- ♦ Ποιοι προβληματισμοί έχουν προκύψει σχετικά με την αντιμετώπιση και την ανάνηψη του ασθενούς;

Αυτός ο κατάλογος μπορεί να τροποποιηθεί ανάλογα με τις κατά τόπους πρακτικές και ανάγκες.



Το Νοέμβριο του 2009 η Ελληνική Ανααισθησιολογική Εταιρεία συμμετείχε με εκπρόσωπό την κ. Α. Μαλισιώβα στη συνεδρίαση της EBA/UEMS (Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ανααισθησιολογίας της Ένωσης Ειδικευμένων Ιατρών της Ευρώπης) στο Λονδίνο, στην οποία συζητήθηκε η Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ασθενούς στην Ανααισθησιολογία, καθώς και άλλα τρέχοντα επαγγελματικά θέματα.

Επίσης συμμετείχε στη συνεδρίαση της ίδιας επιτροπής στα πλαίσια του Πανευρωπαϊκού Συνεδρίου Ανααισθησιολογίας στο Ελσίνκι τον Ιούνιο του 2010, στην οποία οριστικά διαμορφώθηκε η παραπάνω Διακήρυξη και ονομάστηκε **Διακήρυξη του Ελσίνκι για τα δικαιώματα του ασθενούς στην Ανααισθησιολογία**. Η Διακήρυξη έχει την έγκριση της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ανααισθησιολογίας (ESA), του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), της Παγκόσμιας Συνομοσπονδίας Εταιρειών Ανααισθησιολογίας (WFSA) και της Συνομοσπονδίας Ευρωπαίων Ασθενών (EPF). Υπογράφηκε στο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο του Ελσίνκι από τους προέδρους όλων των ανωτέρω φορέων και από τους προέδρους όλων των Ανααισθησιολογικών Εταιρειών της Ευρώπης και προτείνεται ως μοχλός πίεσης προς τις κυβερνήσεις για την βελτίωση της προσφοράς υπηρεσιών της Ανααισθησιολογίας προς τους ασθενείς.

Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΤΟΥ ΕΛΣΙΝΚΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ

ΣΚΟΠΟΣ

Η Ανααισθησιολογία μοιράζεται την ευθύνη για την ποιότητα και την ασφάλεια στην Ανααισθησία, στην Εντατική Ιατρική, στην Επείγουσα Ιατρική και στην Αλγολογία, συμπεριλαμβανομένης της συνολικής περιεγχειρητικής διαδικασίας και σε πολλές άλλες καταστάσεις εντός και εκτός του Νοσοκομείου όπου οι ασθενείς είναι ευάλωτοι.

- Περίπου 230 εκατομμύρια ασθενείς υπόκεινται σε αναισθησία για μείζονες επεμβάσεις στον κόσμο κάθε έτος. Επτά εκατομμύρια αναπτύσσουν σοβαρές επιπλοκές που σχετίζονται με αυτές τις χειρουργικές επεμβάσεις και από αυτούς ένα εκατομμύριο πεθαίνουν (200.000 στην Ευρώπη). Όλοι οι εμπλεκόμενοι θα πρέπει να προσπαθήσουν να μειώσουν σημαντικά τη συχνότητα αυτής της επιπλοκής.
- Η Ανααισθησιολογία είναι η ειδικότητα-κλειδί της Ιατρικής η οποία θα πρέπει να αναλάβει την ευθύνη επίτευξης των παρακάτω στόχων οι οποίοι θα βελτιώσουν σημαντικά την Ασφάλεια του Ασθενούς στη Ευρώπη.

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ

Εμείς οι πρόεδροι των εταιρειών οι οποίες εκπροσωπούν την ιατρική ειδικότητα της Ανααισθησιολογίας, συναντηθήκαμε στο Ελσίνκι στις 13 Ιουνίου του 2010 και όλοι συμφωνήσαμε ότι:

- Είναι δικαίωμα των ασθενών η ασφάλεια και η προστασία τους από βλάβη κατά τη διάρκεια της ιατρικής τους φροντίδας και η αναισθησιολογία καλείται να παίξει βασικό ρόλο στη βελτίωση της ασφάλειας του ασθενούς περιεγχειρητικά. Για αυτό το σκοπό υποστηρίζουμε πλήρως τα Διεθνή Πρότυπα για την Ασφαλή Πρακτική της Ανααισθησίας της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Ανααισθησιολογικών Εταιρειών (WFSA).
- Οι ασθενείς πρέπει να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο για την ασφαλή τους φροντίδα, θα πρέπει να εκπαιδευθούν σχετικά και να προτείνουν τρόπους βελτίωσης της διαδικασίας.
- Οι φορείς χρηματοδότησης της υγείας απαιτούν παροχή ασφαλούς περιεγχειρητικής αναισθητικής φροντίδας προκειμένου να παράσχουν τους κατάλληλους πόρους.
- Η εκπαίδευση παίζει κύριο ρόλο στη βελτίωση της ασφάλειας του ασθενούς, και εμείς υποστηρίζουμε την ανάπτυξη, διάδοση και πραγματοποίηση της εκπαίδευσης.
- Οι άνθρωποι παράγοντες παίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή ασφαλούς φροντίδας του ασθενούς, και θα συνεργαστούμε με τους χειρουργούς, τους νοσηλευτές και τους άλλους κλινικούς συναδέλφους μας ώστε να την παρέχουμε αξιόπιστα.
- Οι συνάδελφοί μας στη βιομηχανία πρέπει να παίξουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη, παραγωγή και παροχή ασφαλών φαρμάκων και εξοπλισμού για τη φροντίδα των ασθενών μας.
- Η Ανααισθησιολογία υπήρξε η ειδικότητα-κλειδί στην Ιατρική πρωτοπορώντας στις ενέργειες για την ασφάλεια του ασθενούς. Δεν είμαστε ικανοποιημένοι και γνωρίζουμε ότι υπάρχουν ακόμη περισσότεροι τομείς οι οποίοι πρέπει να βελτιωθούν μέσα από την έρευνα και τις καινοτομίες.
- Καμία νομική ή κυβερνητική απαίτηση και καμία προκατάληψη δεν θα πρέπει να ελαττώσει ή να εξαλείψει οποιαδήποτε προϋπόθεση για ασφαλή φροντίδα η οποία διατυπώνεται σε αυτή τη Διακήρυξη.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Σήμερα δεσμευόμαστε να συμπαραταχούμε με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ανααισθησιολογίας (EBA) στη διακήρυξη και επίτευξη των ακόλουθων στόχων για τη βελτίωση της Ασφάλειας του Ασθενούς στην Ευρώπη.



Θα απαιτηθεί στενή συνεργασία μεταξύ των Ευρωπαϊκών Οργανώσεων και η υποστήριξη και οι προσπάθειες της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Αναισθησιολόγων (ESA) θα είναι ουσιαστική.

1. Όλα τα Ευρωπαϊκά Νοσοκομεία που παρέχουν περιεγχειρητική αναισθητική φροντίδα θα πρέπει να συμμορφωθούν με τις ελάχιστες προδιαγραφές για το monitoring τις οποίες συστήνει η EBA τόσο στο χειρουργείο όσο και στους χώρους ανάληψης.

2. Όλα αυτά τα Νοσοκομεία θα πρέπει να διαθέτουν τα πρωτόκολλα και τις απαραίτητες εγκαταστάσεις για τη διαχείριση των ακόλουθων:

- Προεγχειρητική εκτίμηση και προετοιμασία
- Έλεγχος εξοπλισμού και φαρμάκων
- Ετικέττες συρίγγων
- Δύσκολη/Ανεπιτυχής διασωλήνωση
- Κακοήθης υπερπυρεξία
- Αναφυλαξία
- Τοξικότητα των τοπικών αναισθητικών
- Έλεγχος λοιμώξεων
- Μετεγχειρητική φροντίδα συμπεριλαμβανομένης της ανακούφισης του πόνου

3. Όλα τα Νοσοκομεία που παρέχουν καταστολή σε ασθενείς πρέπει να συμμορφώνονται με τις κατευθυντήριες οδηγίες χορήγησης ασφαλούς καταστολής

4. Όλα τα Νοσοκομεία πρέπει να υποστηρίξουν την πρωτοβουλία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας «η Ασφαλής Επέμβαση Σώζει Ζωές» και τον «Κατάλογο Ελέγχου».

5. Όλα τα τμήματα Αναισθησιολογίας στην Ευρώπη πρέπει να δίνουν ετήσια αναφορά των μέτρων που έχουν λάβει και των αποτελεσμάτων που έχουν προκύψει όσον αφορά τη βελτίωση της ασφάλειας του ασθενούς σε τοπικό επίπεδο.

6. Όλα τα Νοσοκομεία που χορηγούν αναισθησιολογική φροντίδα σε ασθενείς πρέπει να συμμετέχουν στους αναγνωρισμένους εθνικούς ή άλλους κρατικούς φορείς ελέγχου ασφάλειας καθώς και στο εθνικό σύστημα αναφοράς κρίσιμων συμβαμάτων. Για την επίτευξη αυτών των στόχων θα πρέπει να χορηγούνται οι κατάλληλοι πόροι.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Αυτή η διακήρυξη τονίζει το βασικό ρόλο της Αναισθησιολογίας στην προώθηση της ασφαλούς φροντίδας του ασθενούς.

ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΑ

- Καλούμε όσους εμπλέκονται στην υγειονομική περίθαλψη να ενωθούν μαζί μας και να υπογράψουν αυτή τη διακήρυξη.
- Θα ξανασυναντηθούμε για την ετήσια ανασκόπηση της προόδου εφαρμογής αυτής της Διακήρυξης.

ΝΕΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ

Η Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρεία (ΕΑΕ) και η Εταιρεία Αναισθησιολογίας & Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος (ΕΑΕΙΒΕ), προκειμένου να συμβάλλουν στην εναρμόνιση της εκπαίδευσης των ειδικευόμενων με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες της EBA UEMS του 2008 συνέστησαν μία «επιτροπή εκπαίδευσης» στην οποία συμμετείχαν μέλη των δύο επιστημονικών εταιρειών και εκπρόσωποι των Αναισθησιολογικών τμημάτων των Ελληνικών Πανεπιστημίων. Η επιτροπή κατέθεσε υπόμνημα με τα πορίσματά της στο ΚΕΣΥ στις 22 Φεβρουαρίου 2010. Οι γενικές αρχές αυτού του υπομνήματος είναι:

1. Τα Νοσοκομεία καθορίζονται ως εκπαιδευτικά κέντρα Αναισθησιολογίας Πλήρους ή Μερικής Ειδίκευσης σύμφωνα με τα κριτήρια που καθορίζει η Ειδική Επιτροπή για την Αναγνώριση Εκπαιδευτικών Κέντρων Ειδίκευσης στην Αναισθησιολογία (ΕΑ-ΕΚΕΑ). Η επιτροπή αυτή συστήνεται από το ΚΕΣΥ και τις δύο Επιστημονικές Εταιρείες.
2. Τα κέντρα αυτά προσφέρουν εκπαίδευση στα επιμέρους αντικείμενα της προγραμματισμένης κυκλικής εναλλαγής των ειδικευόμενων. Η χωροταξική υποδομή τους, ο εξοπλισμός και η στελέχωσή τους οφείλουν να είναι σύμφωνα με τις προδιαγραφές για την ασφαλή χορήγηση αναισθησίας (ΦΕΚ 1044/97).
3. Κάθε Αναισθησιολογικό τμήμα έχει υποχρέωση να διατηρεί Πεπραγμένα (αρχεία και στατιστικά στοιχεία) και να έχει Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα το οποίο πρέπει να υποβάλλει κάθε χρόνο στην Επιτροπή Αναγνώρισης Εκπαιδευτικών Κέντρων.
4. Τα Αναισθησιολογικά Τμήματα τα οποία χορηγούν πλήρη ειδικότητα θα πρέπει να ορίζουν τους εκπαιδευτές τους από τους ειδικευμένους γιατρούς του τμήματος με βάση συγκεκριμένα προσόντα και θα καθορίζουν έναν από αυτούς ως υπεύθυνο για την εκπαίδευση .



Σύμφωνα με τον Καταστατικό Χάρτη Εκπαίδευσης της UEMS (Ένωση των Ειδικευμένων Ιατρών της Ευρώπης) ο ελάχιστος χρόνος ειδίκευσης στην Αναισθησιολογία πρέπει να είναι 5 έτη σε πλήρους απασχόλησης εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Στο νέο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης αναφορικά με την εκπαίδευση στα επιμέρους θέματα οι απόψεις της Επιτροπής Εκπαίδευσης διαμορφώθηκαν ως εξής:

ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ

		Μήνες Εκπαίδευσης	Έτος Ειδίκευσης
1	Γενική Χειρουργική	22*	1ο έως 5ο
2	ΩΡΛ	3	1ο - 2ο
3	Ορθοπαιδική	3	1ο - 2ο
4	Ουρολογία	3	1ο - 2ο
5	Μαιευτική Αναισθησία και Αναλγησία	4	2ο - 3ο
6	Παιδοαναισθησία	4	3ο - 4ο
7	Οξύς & Χρόνιος Πόνος	3	3ο - 4ο
8	Θωρακοαναισθησία	3	3ο - 4ο
9	Νευροαναισθησία	3	4ο - 5ο
10	Αναισθησία για Μεγάλα Αγγεία	3	4ο - 5ο
11	ΜΕΘ	6	4ο - 5ο
12	Καρδιοαναισθησία	3	4ο - 5ο

*Από τους 22 μήνες της γενικής χειρουργικής, στους 2 μήνες παρέχεται η δυνατότητα για επιλογή μεταξύ των: Επείγουσα ή Προνοσοκομειακή Ιατρική (ΤΕΠ ή ΕΚΑΒ).

Το νέο πρόγραμμα καθορίζει τον απαραίτητο αριθμό αναισθητικών πράξεων που οφείλει να έχει επιτελέσει ο ειδικευόμενος, τον ελάχιστο αριθμό τεχνικών δεξιοτήτων που πρέπει να έχει διεκπεραιώσει και την κλινική φροντιστηριακή εκπαίδευση την οποία θα πρέπει να έχει παρακολουθήσει από φορείς πιστοποιημένους υπό τη μορφή σεμιναρίων ή κλινικών φροντιστηρίων. Όλα αυτά καταγράφονται στο Βιβλιόριο εκπαιδευόμενου το οποίο διανέμεται από τις επιστημονικές εταιρείες και τηρείται από τον εκπαιδευόμενο με ευθύνη του υπεύθυνου εκπαίδευσης.

ΒΙΒΛΙΟΡΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ

		Ελάχιστος Αριθμός Πράξεων
1	Γενική Αναισθησία	1000
2	Ραχιαία Αναισθησία	150
3	Επισκληρίδιο Αναισθησία	100
4	Περιφερικοί Νευρικοί Αποκλεισμοί	50
5	Αναισθησία Εκτός Χειρουργείου και MAC	50
6	Συμμετοχή σε αναζωογόνηση	20
7	Θωρακοτομές	25
8	Καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις	25
9	Καισαρικές	50
10	Τεχνικές μαιευτικής αναλγησίας	50
11	Νευροχειρουργικές επεμβάσεις, ΚΕΚ	50
12	Παιδοχειρουργικές, νεογνικές και βρεφικές επεμβάσεις	100
13	Επεμβατικές πράξεις οξέος & χρόνιου Πόνου	50

ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ & ΑΣΚΗΣΗ

Τα παρακάτω αποτελούν απαραίτητες γνώσεις οι οποίες θα πρέπει να αποκτηθούν μέσω μοριοδοτημένων σεμιναρίων με βεβαίωση συμμετοχής.

1ο επίπεδο	Μηχάνημα Αναισθησίας BLS, ALS Ηλεκτροκαρδιογράφημα, Αρρυθμίες, Ισχαιμία, κλπ Αξιολόγηση Ακτινογραφίας & Αξονική Τομογραφία θώρακα Τεχνικές Αεραγωγού & Ινοπτικής Διασωλήνωση	1ο έως 3ο
2ο επίπεδο	Ερμηνεία αιμοδυναμικού monitoring Υπερηχογραφία κεντρικών αγγείων & νεύρων Μηχανικός Αερισμός Πνευμόνων Λειτουργικές Δοκιμασίες Πνευμόνων	4ο έως 5ο



Οι εξετάσεις διενεργούνται **σε εθνικό επίπεδο, ταυτοχρόνως και με όμοιο τρόπο, 3 φορές το χρόνο** σε συγκεκριμένα εξεταστικά κέντρα, στο τέλος της πενταετούς ειδικότητας. Όσοι από τους εξεταζόμενους έχουν περάσει επιτυχώς το Part I του European Diploma απαλλάσσονται των γραπτών εξετάσεων.

ΣΥΣΤΑΣΗ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ

Μετά από πρόταση της ΕΑΕ και σύμφωνα με την 4034/28/5/10 απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΚΕΣΥ συστήθηκε ομάδα εργασίας για τη μελέτη των προβλημάτων των διακομιδών των διασωληνωμένων ασθενών, στην οποία μετείχαν οι κ.κ.: Μαυρομμάτη Ε., Κωστοπαναγιώτου Γ., Αγγουριδάκης Π., Κανακάκης Ι., Γατσούλη Μ., Μαυρομμάτης Α., Ορφανίδης Γ. Είχε κληθεί και ο Σέτσος Δ., αλλά δεν κατέστη δυνατή η συμμετοχή του.

Κατόπιν της μελέτης των στοιχείων που προσκομίσθηκαν από το Υπουργείο Υγείας και το ΕΚΑΒ προέκυψε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των διανοσοκομειακών διακομιδών των βαρέως πασχόντων ασθενών, τόσο στην Αττική όσο και στην επαρχία, γίνεται από γιατρούς που δεν ανήκουν στο ΕΚΑΒ και συχνά από γιατρούς με μικρή ή καθόλου εμπειρία στην υποστήριξη βαρέως πασχόντων (π.χ. αγροτικοί ιατροί). Σύμφωνα με αυτά τα στοιχεία ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών που απαιτούν διανοσοκομειακή διακομιδή στο Λεκανοπέδιο Αττικής, είναι περίπου 4 ασθενείς/24ωρο ενώ στην επαρχία πολύ μικρότερος: 5 -15 διασωληνωμένοι ασθενείς στο 3μηνο.

Η επιτροπή προτείνει την άμεση σύσταση, επάνδρωση και λειτουργία των αυτόνομων και ανεξάρτητων ΤΕΠ τα οποία θα αναλάβουν με ασφάλεια τις διακομιδές ασθενών καθώς και την άμεση και ουσιαστική διασύνδεσή τους με το ΕΚΑΒ. Αυτό έχει ήδη προταθεί στο ΚΕΣΥ από τις δύο επιστημονικές Αναισθησιολογικές Εταιρείες και την Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας από το 2002. Επίσης η μετεξέλιξη των Αιθουσών Ανάνηψης σε Μονάδες Αυξημένης Μετεχειρητικής Φροντίδας (ΜΑΜΦ), θα μειώσει τις διακομιδές χειρουργικών ασθενών που χρήζουν μικρής διάρκειας παραμονής σε ΜΕΘ / ΜΑΜΦ.

Η πλήρης στελέχωση των ΜΕΘ θα συντελέσει στην σημαντική μείωση των διανοσοκομειακών διακομιδών κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα.

Μέχρι όμως να γίνει πραγματικότητα η πλήρης στελέχωση και λειτουργία των ΤΕΠ, των ΜΑΜΦ και των ΜΕΘ προτείνεται: να ενισχυθεί ο μηχανισμός του ΕΚΑΒ με τη δημιουργία μηνιαίας λίστας εφημερευόντων γιατρών αποκλειστικά για τις διανοσοκομειακές διακομιδές εντός του Λεκανοπεδίου. Οι γιατροί αυτοί μπορεί να είναι ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι και θα πρέπει να έχουν ολοκληρώσει με επιτυχία την ΕΠΙ του ΕΚΑΒ και άλλα σεμινάρια όπως ATLS, BLS/ALS.

ΤΟ ISIA COURSE ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το **ISIA course (International School of Instructors in Anesthesiology)** είναι μία σειρά σεμιναρίων υπό την αιγίδα της WSFA και της ESA με εμπνευστή τον καθηγητή G. Gurman και υποστήριξη από διακεκριμένους αναισθησιολόγους και εκπαιδευτές από την Μ. Βρετανία. Απευθύνεται σε νέους αναισθησιολόγους σε όλη την Ευρώπη με σκοπό να δημιουργήσει την νέα γενιά εκπαιδευτών που θα συνδέσουν την θεωρία με την πράξη. Η συμμετοχή της Ελλάδας στους κύκλους των Σεμιναρίων ήταν αποτέλεσμα επαφών που είχε η πρόεδρος κα Μαυρομμάτη με τον πρόεδρο της ESA P. Pelosi και τον καθηγητή G. Gurman.

Το σεμινάριο διεξάγεται σε 3 εβδομαδιαίους κύκλους ανά 6 μήνες και συμμετέχουν 20 αναισθησιολόγοι από 5 χώρες της Ευρώπης. Τον Οκτώβριο ολοκληρώθηκε η δεύτερη σειρά ISIA 2 στην οποία συμμετείχε και η ελληνική ομάδα μαζί με ομάδες από FYROM, Ρουμανία, Σλοβενία και Ουγγαρία. Οι συμμετέχοντες από την Ελλάδα ήταν η κ. Βαγδατή Κυριακή, αναισθησιολόγος στο «ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς», η κ. Κατσικά Ελένη, αναισθησιολόγος στο ΓΝ Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο» και η κ. Παπαϊωάννου Αλεξία, λέκτορας της Αναισθησιολογικής κλινικής του Πανεπιστημίου Κρήτης και αναισθησιολόγος στο «ΠεΓαΓΝΗ».

Στόχος του Σεμιναρίου είναι να διδάξει στους νέους αναισθησιολόγους οι οποίοι εμπλέκονται στην εκπαίδευση διαδραστικές και δημιουργικές μεθόδους μετάδοσης της γνώσης τόσο μέσα στο χώρο του χειρουργείου όσο και έξω από αυτόν. Βασικοί όροι χρήσης εποπτικών μέσων και κυρίως του Power Point για παρουσίαση εισηγήσεων, τρόποι επικοινωνίας με μικρό και μεγάλο ακροατήριο, παρουσίαση και συζήτηση περιστατικών σε μικρές ομάδες, είναι κάποια από τα θέματα που αποτελούν τον κορμό των τριών σεμιναρίων με κύριο άξονα την ενεργό συμμετοχή των εκπαιδευόμενων και την συνεχή καθοδήγηση από τους εκπαιδευτές.

Ακολουθώντας τους στόχους και τη δέσμευση του εμπνευστή και οργανωτή των σεμιναρίων ISIA καθ. G. Gurman, οι εκπρόσωποι - εκπαιδευτές προτίθενται να διοργανώσουν παρόμοια σεμινάρια στην πατρίδα τους με την μέθοδο της παρουσίασης περιστατικών και της διαδραστικής διδασκαλίας. Ήδη οργανώθηκε το Νοέμβριο στην Αθήνα το πρώτο Σεμινάριο με τις βασικές αρχές διδασκαλίας και παρουσίασης μιας εισήγησης, με την υποστήριξη της Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας, τη συνδρομή ομάδας αναισθησιολόγων από τη Σερβία μελών του ISIA 1 και την παρουσία του καθ. G. Gurman. Συμμετείχαν 30 ειδικοί αναισθησιολόγοι. Παρόμοια σεμινάρια πρόκειται να οργανωθούν και στα πλαίσια του 19ου Πανελληνίου Συνεδρίου Αναισθησιολογίας.

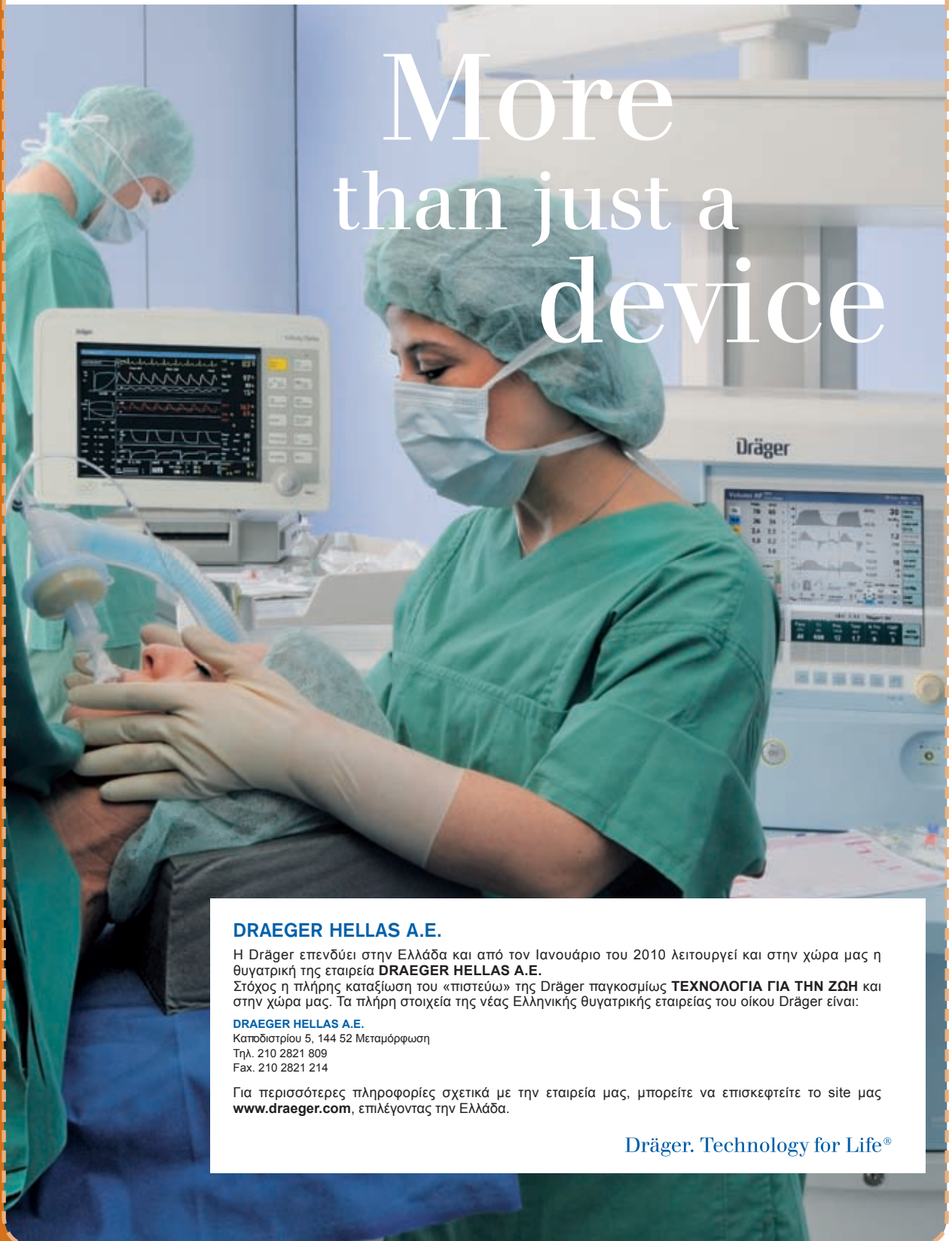
Περισσότερες πληροφορίες στην ιστοσελίδα www.isia-online.org και www.anaesthesiology.gr





Dräger

More than just a device



DRAEGER HELLAS A.E.

Η Dräger επενδύει στην Ελλάδα και από τον Ιανουάριο του 2010 λειτουργεί και στην χώρα μας η θυγατρική της εταιρεία **DRAEGER HELLAS A.E.**

Στόχος η πλήρης καταξίωση του «πιστεύω» της Dräger παγκοσμίως **ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΖΩΗ** και στην χώρα μας. Τα πλήρη στοιχεία της νέας Ελληνικής θυγατρικής εταιρείας του οίκου Dräger είναι:

DRAEGER HELLAS A.E.

Καποδιστρίου 5, 144 52 Μεταμόρφωση

Τηλ. 210 2821 809

Fax. 210 2821 214

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την εταιρεία μας, μπορείτε να επισκεφτείτε το site μας www.draeger.com, επιλέγοντας την Ελλάδα.

Dräger. Technology for Life®