



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC
SOCIETY OF ANAESTHESIOLOGY**

Αριθ. Πρωτ. 9758

23 Σεπτεμβρίου 2021

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος

A. ΜΑΛΙΣΙΩΒΑ

Αντιπρόεδρος

Φ. ΝΤΑΝΟΥ

Γεν. Γραμματέας

E. ΓΑΡΙΝΗ

Ειδ. Γραμματέας

E. ΕΥΩΔΙΑ

Ταμίας

Π. ΚΟΥΚΗ

Έφορος

Π. ΣΤΡΑΤΗΓΟΠΟΥΛΟΥ

Μέλη:

X. ΚΑΡΑΝΑΣΤΑΣΗ

A. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ

Π. ΤΖΙΜΑΣ

EXECUTIVE BOARD

President

A. MALISIOVA

Vice President

F. DANOU

Secretary General

E. GARINI

Secretary Assistant

E. EVODIA

Treasurer

P. KOUKI

Keeper

P. STRATIGOPOULOU

Members

CH. KARANASTASI

A. PAPAIOANNOU

P. TZIMAS

Προς: Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας κ. Γκάγκα

Κοινοποίηση: Διοικητή 4^{ης} ΥΠΕ κ. Τσαλικάκη

Αξιότιμοι κα Υπουργέ και κ Διοικητή,

Η Ελληνική Αναισθησιολογική Εταιρία ενημερώθηκε για την πρόταση της 4^{ης} ΥΠΕ αναφορικά με την εκπαίδευση συναδέλφων άλλων ειδικοτήτων στην ενδοτραχειακή διασωλήνωση ασθενών σε ανακοπή προκειμένου να μειωθεί ο φόρτος εργασίας των υπηρετούντων αναισθησιολόγων.

Η διαχείριση του αεραγωγού περιλαμβάνει πολλές παρεμβάσεις με την ενδοτραχειακή διασωλήνωση να αποτελεί την πλέον εξειδικευμένη δεξιότητα. Σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες στην περίπτωση της καρδιακής ανακοπής δεν απαιτείται αρχικά ενδοτραχειακή διασωλήνωση. Απαιτείται αερισμός με προσωπίδα/ λαρυγγική μάσκα, ενώ για τη διασωλήνωση τραυματιών, ασθενών με αναπνευστική ανεπάρκεια κλπ απαιτείται η χορήγηση ενδοφλέβιων γενικών αναισθητικών, οπιοειδών και νευρομυϊκών αποκλειστών.

Θα πρέπει παράλληλα να τονίσουμε ότι η διαχείριση του αεραγωγού και η ενδοτραχειακή διασωλήνωση αποτελεί δεξιότητα που εξ' ορισμού οφείλουν να κατέχουν πέρα από τους Αναισθησιολόγους, οι μόνιμοι Ιατροί που υπηρετούν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Η διαπίστωση ότι μέχρι σήμερα μόνο οι Αναισθησιολόγοι καλούνται να καλύψουν αυτά τα τμήματα στα περισσότερα Νοσοκομεία δημιουργεί εύλογες απορίες για την ασφαλή λειτουργία τους.

Οι ιατροί οι οποίοι στελεχώνουν τα ΤΕΠ και δεν έχουν λάβει την εξειδίκευση στην Επείγουσα Ιατρική θα πρέπει να εκπαιδεύονται με εξειδικευμένα πιστοποιημένα σεμινάρια (διαχείρισης αεραγωγού, αντιμετώπισης καρδιακής ανακοπής, διαχείρισης τραυματιών) και να ακολουθεί πρακτική εξάσκηση σε οργανωμένα Τμήματα Επειγόντων ή Αναισθησιολογικά Τμήματα.

Αντίθετα με τα ανωτέρω παρατηρείται σε πολλά Νοσοκομεία το φαινόμενο οι νεοδιοριζόμενοι ιατροί των ΤΕΠ να κατευθύνονται και να απασχολούνται στα Τμήματα της αρχικής τους ειδικότητας με αποτέλεσμα να καθυστερεί η οργάνωση ολοκληρωμένων και αυτόνομων ΤΕΠ.

Επικροτούμε την απόφαση της ανάληψης της ευθύνης για την διακομιδή των βαρέως πασχόντων και από άλλους ιατρούς πλην των αναισθησιολόγων, η οποία αποτελεί μόνιμη πρόταση του ΚΕΣΥ (2010 και 2017) και η οποία ποτέ δεν προχώρησε ως Υπουργική Απόφαση.

Με εκτίμηση

Για το Δ.Σ.

Η Πρόεδρος

Η γενική γραμματέας