

# Η λειτουργία των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Άγγελος Αλεκόπουλος)

/ Πεμπτούσία

Image not found or type unknown



Το 1953, στην Κοπεγχάγη ξεκινά την λειτουργία της η πρώτη Μ.Ε.Θ., λόγω της επιδημίας της πολιομυελίτιδας[1], όπου η θεραπεία της απαιτούσε συνεχή αερισμό και παρακολούθηση.[2]

Οι ορισμοί που περιγράφουν τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, σχεδόν συγκλίνουν:

- «η παροχή εξατομικευμένης εντατικής φροντίδας και νοσηλείας, σε ασθενή με δυνητικά αναστρέψιμες βλάβες»
- «η παροχή, σε ειδικά τμήματα του νοσοκομείου, υπηρεσιών επείγουσας και εντατικής ιατρικής»
- «η παροχή εντατικής φροντίδας και υποστήριξης σε ασθενείς λόγω διακοπής ή ανεπάρκειας λειτουργίας ζωτικού οργάνου»
- «η παροχή εντατικής νοσηλείας για παρακολούθηση και πρόληψη μετεγχειρητικών επιπλοκών»
- «η 24ωρη παρακολούθηση, πιθανά αναστρέψιμων βλαβών, από ιατρούς, εξειδικευμένους νοσηλευτές και φυσιοθεραπευτές, με μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας

»

Η έννοια της εντατικής θεραπείας εμπεριέχει το πολυδιάστατο, το πολυεπιστημονικό και το εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, όπου αυτό ασχολείται με ασθενείς οι οποίοι βρίσκονται ή απειλούνται από επιπλοκές ή αδυναμίες λειτουργίας οργάνων, μετά από χειρουργική επέμβαση ή εξ αιτίας κάποιας ασθένειας. Οι απειλές και οι κίνδυνοι αυτοί απαιτούν την 24ωρη παρακολούθηση και θεραπεία, την άριστη ποιότητα υπηρεσιών και την άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπιση.

Αρχικά στην εντατική θεραπεία εισάγονταν μετεγχειρητικοί ασθενείς για ανάνηψη ή ασθενείς οι οποίοι χρειάζονταν αναπνευστική υποστήριξη. Όμως στη δεκαετία 1960-1970 ιδρύθηκαν οι μονάδες οι εξειδικευμένες για εμφράγματα του μυοκαρδίου και για την αντιμετώπιση επιπλοκών αρρυθμίας, όπου η παρακολούθηση γίνεται μέσω monitoring. Στην επόμενη δεκαετία, 1980-1990, στις Μ.Ε.Θ. εισάγονται πλέον και οι παθοφυσιολογικές καταστάσεις των πολλαπλών οργανικών δυσλειτουργιών και ανεπαρκειών. Στις ημέρες μας η εντατική θεραπεία είναι διαφορετική και ανά ειδικότητα, καλύπτοντας όλα τα νοσήματα ιδιαίτερης βαρύτητας. Επί της ουσίας οι μονάδες εντατικής θεραπείας είναι αυτόνομα νοσοκομεία, υψηλής σπουδαιότητας, τα οποία καλύπτουν όλο το εύρος των βαριών καταστάσεων. (Συστήματα παρακολούθησης ζωτικών λειτουργιών σε μονάδα εντατικής θεραπείας)

Ο σκοπός της Μ.Ε.Θ. είναι «η παροχή υπηρεσιών υγείας, στους χώρους των Νοσοκομείων τους ειδικά διαμορφωμένους, όπου με την οργάνωση και τη δομή τους δύναται να παρέχουν εξειδικευμένη φροντίδα σε ασθενείς των οποίων, δυνητικά, απειλείται η ζωή τους».

Εξ αιτίας αυτών των ιδιαίτερων περιστατικών και της ανάγκης για την 24ωρη παρακολούθηση της λειτουργίας της καρδιάς και της αναπνοής, οδηγήθηκαν οι μελετητές στο συμπέρασμα των εξειδικευμένων θαλάμων, αλλά και της εξειδικευμένης κατάρτισης του προσωπικού. Οι χειρουργοί συνδέονται άμεσα με τη λειτουργία αυτών των μονάδων.

Στη Μ.Ε.Θ. οι κρίσιμες καταστάσεις συνήθως είναι: η αναπνευστική ανεπάρκεια, τα εμφράγματα, οι λοιμώξεις της εντατικής, το κώμα, οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, οι πνευμονίες, η σηψαιμία, οι δηλητηριάσεις, οι επιπλοκές κυήσεων, νευρολογικά περιστατικά, η μυασθένειες, μετεγχειρητικές επιπλοκές και γενικά όλες οι περιπτώσεις όπου υπάρχει απειλή της ζωής.

Στο Νοσοκομείο Παιδών “Sarah Morris” του Σικάγο, το 1927, ιδρύεται η πρώτη

Μονάδα Φροντίδας Πρόωρων. Αυτό αποτέλεσε και την αιτία του διαχωρισμού των πασχόντων, αναλόγως της ηλικίας και της ιδιαιτερότητας του περιστατικού και άνοιξε τον δρόμο για τη δημιουργία των Ειδικών Μονάδων Αντιμετώπισης.[\[3\]](#)

Έτσι στις Μ.Ε.Θ., σήμερα πια, υπάγονται όλες οι Ειδικές Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όπου είναι τμήματα τα οποία μπορούν να διαχειριστούν ειδικές περιπτώσεις ασθενών και περιστατικών, όπως:

- Στεφανιαίες Μονάδες
- Μονάδες Μεταμοσχεύσεων
- Πνευμονολογικές Μονάδες
- Μονάδες Παιδών
- Μονάδες Νεογνών
- Νεφρολογικές - Νευροχειρουργικές Μονάδες
- Μονάδες Εγκαυμάτων
- Καρδιοχειρουργικές Μονάδες
- Μονάδες Μεταναισθητικής Φροντίδας
- Αναπνευστικές Μονάδες
- Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ)
- Πολυδύναμη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- Κινητή Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Οι εξειδικευμένες αυτές μονάδες είναι απαραίτητες εξ αιτίας της ιδιαιτερότητάς τους ή εξαιτίας της ανάγκης για απομόνωση των ασθενών. [\[4\]](#)

Ο δρ W.Dandy, το 1958, ιδρύει στη Βαλτιμόρη των Ηνωμένων Πολιτειών και στο νοσοκομείο "Johns Hopkins Bayview Hospital"[\[5\]](#), μονάδα αυξημένης φροντίδας, με στόχο να παρακολουθεί, μετεγχειρητικώς, τα νευροχειρουργικά περιστατικά. Είναι η πρώτη διεπιστημονική μονάδα παρακολούθησης, η οποία διαθέτει μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και αντιμετωπίζει χειρουργικά καρδιολογικά και αναπνευστικά περιστατικά. Η διαδικασία τίθεται σε λειτουργία από τον «πατέρα» της CPR[\[6\]](#), αναισθησιολόγο, P. Safar.

Για παράδειγμα, στη Δανία της εποχής εκείνης, οι ασθενείς οι οποίοι χρειαζόνταν την αναπνευστική υποστήριξη μέσω του σωλήνα στην τραχεία, υπέφεραν συχνά από επιπλοκές, όπως οξεία κυκλοφορική ανεπάρκεια. Ήταν ένας ακόμη λόγος για να διαπιστωθεί η ανάγκη για απαραίτητη και εντατική παρακολούθηση τους. Η δεκαετία του 1960 ήταν η κρίσιμη περίοδος για την εγκαθίδρυση των Μ.Ε.Θ.

### **Σημειώσεις**

**[1]** Η παράλυση του αναπνευστικού ήταν η πιο συχνή επιπλοκή της πολιομυελίτιδας, η οποία και οδηγούσε στο θάνατο.

**[2]** *Intensive Care Unit, 2007*

**[3]** *IJ. Gordon., ES. Jones, 1998, The Evolution and Nursing History of a General intensive Care Unit, (1962-1983), Intensive Critical Care Nursing, 14(5): 252-7*

**[4]** *Ε. Μανουσάκη, , 2011, «Νοσηλευτική Εργασία στις Μ.Ε.Θ.: Πως αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι τον ρόλο και τη θέση τους στις Μ.Ε.Θ.», Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Κρήτης-Τμήμα Ιατρικής, Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών*

**[5]** *Baltimore City Hospitals, η ονομασία του νοσοκομείου την εποχή εκείνη*

**[6]** *Καρδιοαναπνευστική ανάνηψη - ΚΑΡΠΑ, Cardiopulmonary resuscitation - CPR*

---

**Παρατήρηση:** το παρόν κείμενο αποτελεί τμήμα της Διπλωματικής Εργασίας «Βιοηθικά προβλήματα στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας» που εκπόνησε ο κ. Άγγελος Αλεκόπουλος, στο πλαίσιο του προγράμματος «Σπουδές στην Ορθόδοξη Θεολογία» της Σχολής Ανθρωπιστικών Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ), με επιβλέποντα καθηγητή τον κ. Νικόλαο Κόιο και την οποία η Πεμπτουσία δημοσιεύει με τη μορφή σειράς άρθρων.