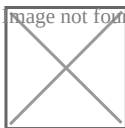


12 Ιανουαρίου 2016

Η μηχανική υποστήριξη της αναπνοής στις ΜΕΘ

/ Περμπουσία

Image not found or type unknown



Η μηχανική υποστήριξη της αναπνοής έχει μειώσει αποτελεσματικά τις περιπτώσεις θνη

Μεταξύ των ετών 1880 και 1910, στις Ηνωμένες Πολιτείες και στη Γερμανία, αρχίζουν οι πρώτες σκέψεις για μια πιο επισταμένη παρακολούθηση του καρδιακού ρυθμού και της υποστήριξης της αναπνοής.

Το 1910, στη Λειψία, δίπλα στον καθηγητή χειρουργικής Tredelmburg, οι Sierers και Lawen, αρχίζουν να λειτουργούν έναν αναπνευστήρα, μικρού όγκου, ο οποίος δουλεύει με ηλεκτροδοτούμενο μοτέρ και υποστηρίζει την αναπνοή σε χειρουργημένους στον θώρακα ασθενείς.[\[1\]](#)

Λίγα χρόνια αργότερα, το 1929, ο γνωστός πια Σιδηρούς Πνεύμονας, ο αναπνευστήρας αρνητικής πίεσης, παράγεται μαζικά στη Βοστώνη, κατόπιν μελετών του μηχανικού P.Drinker και των ιατρών L.Shaw και C.McKhann. Ο όρος “*drinking*”, που χρησιμοποιείται δείχνει την σπουδαιότητα της ανακάλυψης.

Οι αναπνευστήρες τοποθετούνται στην πρώτη Μ.Ε.Θ., το 1932, όταν ο παιδίατρος J.Wilson, απομονώνει 4 κρεβάτια και υποστηρίζει τους ασθενείς με τους αναπνευστήρες αρνητικής πίεσης. Η μηχανική υποστήριξη της αναπνοής έχει μειώσει αποτελεσματικά τις περιπτώσεις θνησιμότητας.

Στη Βόρειο Αμερική, στη δεκαετία του 1950, εξ αιτίας της εξάπλωσης της επιδημίας της πολιομυελίτιδας και της απαραίτητης εξειδικευμένης φροντίδας των ασθενών, αρχίζουν να λειτουργούν οι πρώτες αίθουσες μετεγχειρητικής ανάνηψης. Συγκεκριμένα το 1958, σχεδόν το 25% των κρατικών νοσοκομείων, με δυναμικό άνω των 300 κλινών, έχουν σε λειτουργία Μ.Ε.Θ.

Στην δεκαετία που ακολουθεί η Αμερική έχει τη δυνατότητα να νοσηλεύσει στις Μ.Ε.Θ. της, χειρουργημένους αρρώστους, αλλά και στεφανιαίους αρρώστους. Στο τέλος της δεκαετίας, το 1969, δημιουργείται η «Αμερικάνικη Οργάνωση Νοσηλευτών Εντατικής Θεραπείας»[\[2\]](#), όπου οι νοσηλευτές εξειδικεύονται στη φροντίδα των ασθενών των Μ.Ε.Θ. Αρχικά τα μέλη της οργάνωσης είναι 140, ενώ την επόμενη χρονιά αριθμούν τα 500 και το 1971 τα 2.800. Με 75.000 μέλη στις αρχές του 1990, είναι η μεγαλύτερη οργάνωση εξειδικευμένης ειδικότητας.

Και στην Ελλάδα στα τέλη της δεκαετίας του 1950, εξ αιτίας της εξάπλωσης της επιδημίας της πολιομυελίτιδας, αρχίζει η λειτουργία των Μ.Ε.Θ. και η μηχανική υποστήριξη του αναπνευστικού των ασθενών[\[3\]](#). Η πρώτη πολυδύναμη μονάδα εντατικής θεραπείας λειτούργησε, το 1978, στο Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών, από τον δρ Δ.Μπιλάλη.

Ο Ελβετικός Ερυθρός Σταυρός προσφέρει στην Ελλάδα, κατόπιν αιτήσεως του

Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και της επέμβασης της δρ Σ.Μαγκριώτη, αναπνευστήρες, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, για εκπαίδευση. Μετά από εκπαίδευση τριών ετών η δρ Μαγκριώτη, ιδρύσε το 1^ο Κέντρο Εντατικής Αναπνευστικής Υποστήριξης, στο Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος «Σωτηρία». Ο 1^{ος} Νοσηλευτικός Τομέας Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, ιδρύθηκε το 1996 και είναι τμήμα του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΔΝΕ).

[\[1\]](#) Downes, *Critical Care Clinics*, 1992, vol 18, issue1, pp: 1-22 1992

[\[2\]](#) American Association of Critical Care Nurses – AACN

[\[3\]](#) Γ. Μπαλτόπουλος, Καθηγητής Τμ. Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Μ.Ε.Θ., ΓΟΝΚ «Αγ. Ανάργυροι», 8ο θεματικό σεμινάριο, Εντατική θεραπεία και επείγουσα ιατρική: Τραύμα, 2005.

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.