

Bez pracy anestezjologów nie byłoby możliwe wykonanie jakiegokolwiek zabiegu operacyjnego

Oddział szczególnego znaczenia

POLANICA ZDRÓJ Zabiegi wykonywane są tu od rana do wieczora - średnio dwadzieścia dziennie. To więcej niż w niejednej klinice! Tutaj trafiają ofiary najpoważniejszych wypadków w regionie - nie tylko drogowych, pacjenci z ciężką sepsą, wstrząsem septycznym i wiele przypadków, nad którymi w innych szpitalach bezradnie rozłożono ręce. To tu wreszcie wykonywane są procedury, dzięki którym polska transplantologia co jakiś czas może się poszczycić dużymi osiągnięciami... Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w polanickim szpitalu jest znany, ale chyba nie za bardzo...

Jest to największy oddział w szpitalu i jeden z największych Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii na Dolnym Śląsku: 38 pielęgniarek i 13 lekarzy. Mamy największą liczbę specjalistów - anestezjologów; takiego nasycenia specjalistów nie ma żaden oddział w szpitalu - mówi specjalista anestezjolog **Władysław Wojtkiewicz**, ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Specjalistycznym Centrum Medycznym w Polanicy Zdroju.

Anestezjologia - wiadomo: wykonywanie znieczuleń na salach operacyjnych na potrzeby wszystkich oddziałów i pracowni diagnostycznych szpitala. - Znieczulenia wykonywane są na bloku operacyjnym. Sześć sal jest w ciągłym ruchu, sale satelitarne, z których jedną jest sala cięć cesarskich - w ciągłej gotowości, znieczulenia na SOR-ze, w pracowniach diagnostycznych... Żadna reanimacja w szpitalu się bez nas nie obejdzie - stwierdza W. Wojtkiewicz.

Anestezjologowie to bardzo specyficzna grupa lekarzy. Trenowani są, by działać w sytuacjach nagłych, przy bardzo małym dostępie do informacji. Mają niewiele przesłanek, z których błyskawicznie muszą wyciągać trafne wnioski. Podstawą jest mechanizm: zapewnić oddychanie, zapewnić krążenie i szukać przyczyny. I są skuteczni! To im podlega intensywna terapia. Na siedmiu łóżkach leczenia są pacjenci wymagający stosowania najbardziej zaawansowanych technologii medycznych.

TRZEŻWIAŁA 3 DNI

Stan kierowcy, u którego wykryto 3 prom. alkoholu we krwi, określany jest upojeniem alkoholowym. - Ile, według pani, jest w stanie wytrzymać 19-latkę? - pyta mnie ordynator. Zastanawiam się, myślę, że porównywalną dawkę z kierowcą-mężczyzną. Nie trafiłam. - 5,8 prom.! Trzeźwiała trzy dni - odpowiada lekarz.

Wszelkie przypadki zatrucia alkoholem lub narkotykami także trafiają na ten szpitalny oddział. Statystycznie najwięcej jest ich w weekend, ale generalnie nie stanowią szczególnie dużego procentu. Wychodzą po 2-3 dniach. Pacjenci z innymi stanami chorobowymi leczeni są tu nawet po kilka tygodni.

TO NIE CUD, TO INTENSYWNA TERAPIA

Na Oddziale Intensywnej Terapii wszystkie łóżka są zajęte. To jest tutaj normą. - Wiele osób nazywa to szpitalem szpitala. Tu są leczeni pacjenci wy-

magający specjalnych technik monitorowania i postępowania, które nie są dostępne na innych oddziałach, chorzy, których nikt nie podejmie się leczyć ani operować, ponieważ w innych szpitalach nie mają ani takiej diagnostyki, ani takiej kadry, ani takiej anestezjologii - mówi W. Wojtkiewicz. - Wszystkie zatrzymania krążenia, które pogotowie zdąży dowieźć do szpitala, z definicji trafiają do nas, również takie przypadki z innych oddziałów.

Ciężkie przypadki? Co to znaczy na takim oddziale szpitalnym, jak ten? - pytam ordynatora. Odpowiedź przerasta wszelkie oczekiwania.

Lekarz uruchamia komputer, a w nim katalog z dokumentacją zdjęciową. Klika pierwszy obraz: pacjent z podozrzeniem szyją - brutalne określenie, ale - niestety - tak wygląda po wypadku z piłą motorową. Uratowany. Dalej - młody mężczyzna, na którego wjechał wózek widłowy - 9 ton! Oskórowane obie nogi. Następna seria zdjęć to przypadek młodej kobiety z sepsą w ciężkim stanie. Choroba zaatakowała całe ciało - łącznie z gałkami ocznymi - tak, że z powodu ran niektóre narządy tylko lekarz był w stanie rozpoznać.

- Sepsa jest to naturalny proces chorobowy, który dotyczy wszystkich zakażeń, to obecność bakterii we krwi i działanie toksyn - tłumaczy W. Wojtkiewicz. - Natomiast ciężka sepsa jest wówczas, kiedy dołącza do tego niewydolność narządów, przede wszystkim: krążenia, oddychania, nerek, wątroby. O wstrząsie septycznym mówimy, kiedy choroba rozwija się błyskawicznie. Ciężka sepsa często rozwija się przy zakażeniach w obrębie jamy brzusznej...

Przesilenie wiosenne, a może wysoka temperatura (temperatura była normalna działała klimatyzacja). Faktem jest, że po kolejnej porcji takich zdjęć robi mi się lekko słabo.

- I wyszła z tego - uzupełnia ordynator odnośnie pacjentki z ciężką sepsą, po czym wymienia kolejne przypadki, leczone na OIT w Polanicy Zdroju. - Powiklane grypy AH1N1. W tym roku mieliśmy jedną dziewczynkę - wyleczona. W zeszłym roku było dwóch chorych przekazanych nam z innego szpitala... Świńska grypa - grypa jak każda inna. Chorujemy na nią nie wiedząc o tym, ale ludzie, którzy mają inne towarzyszące choroby, jak np.: astma, wady wrodzone, porażenia mózgowie, przechodzą ją ciężiej i u nich jest największa śmiertelność. W grupie ryzyka są też osoby w podeszłym wieku.

Na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Polanicy Zdroju trafiają ofiary wszystkich najcięższych



Część zespołu anestezjologów polanickiego Specjalistycznego Centrum Medycznego

wypadków, drogowych i nie tylko, w powiecie kłodzkim - z reguły opisywanych w prasie. I zdecydowana większość leczonych tu osób wyszła do domu. - Sławne uderzenie w drzewo pod Szalejowską Górą, kobieta w bardzo ciężkim stanie trafiła do nas - żyje - podaje jeden z przykładów, a za nim kolejne. - Dziewczynka nawinęła się na pręt, który ktoś wbił na dole trasy narciarskiej - połamane żebra, klatka piersiowa. Dwoch Irlandczyków miało wypadek samochodowy - połamane żebra, stłuczone klatki piersiowe - przypomina W. Wojtkiewicz.

„NON OMNIS MORIAR”

W zeszłym roku lekarze w szpitalu w Trzebnicy przeszczepili pacjentowi dwie ręce, które stracił podczas misji w Iraku. Co jakiś czas media donoszą o podobnych sukcesach polskiej transplantologii. Wspaniale, że krajowa medycyna się rozwija. Ale będąc w takim miejscu, jak Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w SCM-ie rodzi się pytanie dotyczące tej drugiej strony medalu: Czy to prawda, że w szpitalu w Polanicy Zdroju pobierane są narządy do przeszczepów?

- Prawda. Ostatnie pobranie mieliśmy na koniec grudnia ub. roku - odpowiada krótko ordynator Władysław Wojtkiewicz. I precyzuje informacje na ten temat.

Narządy są pobierane u osób zmarłych śmiercią mózgową, o której mówi się tylko wtedy, gdy człowiek nie ma już własnego oddechu, żadnej reakcji na jakikolwiek bodźce zewnętrzne. Jest to śmierć osobowości, zwana przez niektórych śmiercią duszy.

- Najczęściej są to ciężkie wypadki drogowe z nieodwracalnymi uszkodzeniami mózgu oraz naczyniowe choroby mózgu, np. śmiertelne udary, krwotoki mózgowie - mówi W. Wojtkiewicz. - Żeby pracowały nerki, serce, wątroba - świadomość nie jest potrzebna...

Zalecenie jest takie, żeby od jednej osoby w stanie śmierci mózgowej pobierać tyle narządów, ile się da. Najczęściej są to nerki, wątroba, czasami serce.

Procedury diagnostyczne stwierdzające śmierć mózgu są bardzo szczegółowo zdefiniowane i szczególnie dokumentowane. Orzeka komisja lekarska, trzech specjalistów, w tym dwóch spoza oddziału, na którym leczony był chory. I ona podejmuje ostateczną decyzję o stwierdzeniu zgonu. Zespoły, które zajmują się takim chorym, nie mają prawa uczestniczyć w pobraniu narządów, ani w przeszczepianiu. Tak samo zespoły, które pobierają i przeszczepiają narządy, nie uczestniczą w diagnostycznych procedurach i leczeniu takich chorych na oddziałach. To są dwa różne światy. Tyle z medycznego punktu widzenia. Świadomość społeczna ludzi też wzrasta.

- Wszyscy chcemy korzystać z dobrodziejstw medycyny, ale jak trzeba coś dać, to niekiedy rodzi się irracjonalny opór. Chociaż muszą stwierdzić, że obecnie świadomość ludzi w tym zakresie się zwiększa. Kiedy wiadomo, że już nic nie da się zrobić dla chorego, rodzina niekiedy

sama zadaje pytanie: Czy można pobrać narządy do przeszczepu? - mówi Władysław Wojtkiewicz.

Owa świadomość społeczna budowana jest również przez kościelne autorytety, które uczą, że zbawieniu podlega dusza a nie ciało. W pogodzeniu się ze stratą syna, pomaga też myśl, że jego serce nadal będzie biło, chociaż w innym ciele. - Jest takie stare łacińskie powiedzenie: „Non omnis moriar” (nie wszystko umarłem)... - dodaje doktor.

Mimo to są to bardzo emocjonalne rozmowy rodzin i lekarzy, bardzo stresujące, również dla samych lekarzy. - Chciałabym rozmawiać z rodzicami dwuletniego dziecka, które będąc na spacerze z ojcem wybiegło prosto pod samochód? - zadaje pytanie dr W. Wojtkiewicz z trudem powstrzymując łzy. - To są sytuacje, które siedzą w człowieku do końca życia.

ZABIEGI OD RANA DO WIECZORA

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii jest najdroższym oddziałem w Specjalistycznym Centrum Medycznym w Polanicy Zdroju, pod względem kosztów m.in. na kadre specjalistów i ich liczbę. Na anestezjologii spoczywa wykonanie 80 proc. szpitalnego kontraktu. Są to dziedziny zabiegowe, a bez znieczulenia nie ma operacji; jest ona niezbędna do funkcjonowania każdego innego oddziału w szpitalu. Zabiegi wykonywane są tu od rana do wieczora, średnio dwadzieścia dziennie. Dyżur pełni jednocześnie dwóch anestezjologów, jeden obsługuje oddział, drugi - znieczulenia. I są dni, że jest to za mało. - Jesteśmy jednym z największych oddziałów na terenie województwa dolnośląskiego. Mamy drugi poziom referencyjności - trzeci poziom to są kliniki. W zeszłym roku łączna liczba zabiegów operacyjnych, ze znieczuleniem, wyniosła ponad 6,7 tys. To jest bardzo dużo - więcej niż mają niektóre kliniki! - podsumowuje W. Wojtkiewicz.

MAŁGORZATA MATUSZ

