

Klinika za anesteziologiju i intenzivno liječenje

Formanek, Maša

Source / Izvornik: **Anali Kliničke bolnice "Dr. M. Stojanović", 1985, 24, 115 - 124**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:220:812123>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Sestre milosrdnice University
Hospital Center - KBCSM Repository](#)

KLINIKA ZA ANESTEZIOLOGIJU I INTENZIVNO LIJEČENJE

Maša Formanek

RAZDOBLJE OD OSNIVANJA BOLNICE 1845. GODINE DO 1945. GODINE.

»Tri velike stečevine broji u ovom stoljeću chirurgična znanost: narkozu, antiseptu i štednju s krvi. Svaka od njih za sebe je veličajna, teško da bi se jednoj mogla dati prednost, a sve tri zajedno učinile su gotovo preziranu chirurgičnu znanost moćnom pomoćnicom onih bijednika, koji su prije izgubljeni bili«. Ovo je citat iz članka *dra M. Čačkovića*, koji je objavljen u »*Liječničkom vjesniku*« 1896. godine, pod značajnim naslovom »*Pedesetogodišnjica narkoze*«.

Iako se u medicini oduvijek posvećivala pažnja otklanjanju boli, na tom području nije bilo znatnijeg napretka sve do 1846. godine. Tada je Amerikanac *Morton*, u Bostonu, demonstrirao bezbolnu ekstrakciju zuba jedne bolesnice, nakon inhalacije etera. On je svoj uspjeh objavio 1847. godine u američkom liječničkom časopisu, a samo godinu dana kasnije, izvedena je u Zadru prva anestezija eterom u našim krajevima, što je argumentirano arhivskom bolničkom dokumentacijom tog grada.

Bolnica od koje je potekla današnja *Klinička bolnica »Dr M. Stojanović«* u Zagrebu, bila je osnovana 1845. godine. Tijekom vremena, ona je intenzivno slijedila u stručnom radu opći medicinski napredak u svijetu i poprimala vodeću ulogu u razvoju svih grana medicine u ovom dijelu Hrvatske. Stoga je razumljivo, da je i anestezija, ubrzo nakon bostonske demonstracije i njezine praktične primjene u Zadru, krenula brzim koracima i u Zagrebu.

Dr Čačković, sekundarni liječnik ove bolnice, u već spomenutom članku iz 1896. godine, opširno opisuje *Mortonov* postupak i uspjeh te iznosi statistiku mortaliteta pojedinih evropskih i američkih operatera onog vremena, što članku daje posebnu vrijednost. On već u tekstu upotrebljava izraz »anesthesia«, i prikazuje prednosti i loše strane tada primjenjivanih inhalacijskih anestetika, etera i kloroforma.

U »*Zdravstvenom izvješću Javne opće bolnice milosrdnih sestara u Zagrebu*«, koji je bio objavljen 1894. godine u »*Liječničkom viestniku*, *Dr Wickerhauser* — primarni liječnik kirurškog odjela — opisuje uzroke smrti svojih bolesnika i navodi slučaj 14-godišnjeg dječaka s dijagnozom tetanus, uz terapiju kloralhidratom i narkozu kloroformom. Dječak je umro zbog prestanka disanja (kardijalni arrest, op. p). Nadalje nas *dr Wickerhauser*, u svojem godišnjem izvještaju za 1898. go-

dinu, informira da je u »odielu za chirurgke i ženske bolesti« izvedeno 570 velikih i većih operacija, prilikom kojih su bile primijenjene 104 lokalne anestezije i 257 narkoza i to 233 kloroformom, 17 kloroformom i eterom i 7 samo eterom. Svoje bolesnike je reanimirao analepticima, klizmom čaja i vina i autotransfuzijom, koja se je provodila filtriranjem krvi iz operativnog područja kroz 2 sloja gaze i nakon toga injicirala bolesniku.

22 godine kasnije, nalazimo u »*Liječničkom vjesniku*« iz 1920. godine nastupno predavanje *dra Čačkovića* za sveučilišnog profesora u Zagrebu, pod naslovom »O glavnim uvjetima operativnog rada u kirurgiji«. Ondje on, obrađujući anesteziju, vrlo informirano i objektivno govori o svojstvima kloroforma i etera i o »mnogoj štetnosti kojoj je bila kriva nezgodnost sredstva a i nevještina narkotizera«. Tada se već prakticira premedikacija (morfij, skopolamin) i »narkotično sredstvo miješa s kisikom«. Između ostalog, *dr Čačković* kaže: »U zadnje se vrijeme nastoji opću narkozu što više ograničiti, te učiniti besćutnim samo onaj dio tijela na kojem se operira, a to se može učiniti poglavito raznim preparatima kokaina. Tu imamo uglavnom dvije metode, jedna da se sredstvo za besćutnost uštrca u hrptenični kanal ili u glavne živce dotičnog dijela tijela, i druga da se uštrca na onom mjestu gdje se operira«. U daljnjem tekstu, autor veliča prednosti »hrptenične anestezije« nad narkozom. Naime, u to vrijeme je narkozu, odnosno opću inhalacijsku anesteziju, izvodio bolničar ili instrumentarka, kapanjem etera ili kloroforma na masku s gazom i pod odgovornošću operatera, dok je lokalnu i spinalnu anesteziju davao osobno operater. Stoga nas ne treba čuditi da je incidencija fatalnih komplikacija inhalacijske anestezije kloroformom bila česta, dok je eter, zbog svoje velike terapijske širine, bio manje opasan.

Daljnje informacije o anesteziranju daje nam 1940. godine *dr Schreckeis*, »asistent specijalista za kirurgiju u kirurškom odjelu *Bolnice sestara milosrdnih*«, u predavanju koje je održao na mjesečnom sastanku *Hrvatskog kirurškog društva*, pod naslovom »*Operacije trudnoće izvan maternice u Bolnici milosrdnih sestara kroz zadnjih trideset godina*«. On kaže da su ekstrauterine pretežno operirali u narkozi, rjeđe u lumbalnoj, a tek nekoliko slučajeva u lokalnoj anesteziji. Govoreći o mortalitetu, on navodi u nekoliko slučajeva kao uzrok smrti obdukcijski nalaz pneumonije, što bi se eventualno moglo povezati s postanestetičkom aspiracijom i *Mendelssohnovim* fenomenom (op. p).

Iz kirurških protokola, koji su sačuvani od 1943. godine dalje, i pismenih izvještaja, može se razabrati, da su se svi operativni zahvati osim otorinolaringoloških, izvodili do 1947. godine u *Kirurškom odjelu*. Općom inhalacijskom anestezijom bavili su se tada, osim bolničara i instrumentarki, povremeno i liječnici stažisti, sekundarci i mlađi specijalizanti, od anestetika primjenjivao se eter i dosta često lokalni anestetici kao »površinska, provodna i lumbalna anestezija«. U *Otorinolaringološkoj klinici*, koja je u to vrijeme već bila smještena zajedno sa svojim operacijskim dvoranama, u zgradi u kojoj se i danas nalazi, operacije su se odvijale većinom u lokalnoj anesteziji, dok je za tonziloadenotomije i za dugotrajne operacije davana opća inhalacijska anestezija eterom, preko *Ombredanove*, a kasnije *Schimmelbuschove*, maske.

RAZDOBLJE OD 1945. DO 1965. GODINE

1945. godine poboljšani su uvjeti rada u Bolnici, u stručnom i organizarijskom pogledu, što ima za posljedicu veliki napredak, naročito u operativnim specijalnostima. Svjetska medicinska dostignuća vrlo brzo nalaze odjeka i u našoj sredini, a jedan od rezultata je izbijanje u prvi plan anesteziologa, kao važnog člana operativne ekipe. Tomu doprinosi uvođenje endotrahealne anestezije, koja znači veću sigurnost za bolesnika i optimalne medicinske, i tehničke mogućnosti za nesmetani rad operatera. Ujedno, prisutnost anesteziologa oslobađa kirurga odgovornosti za rad nekvalificirane osobe, kao što je to bilo ranije, kad je anestezičko sredstvo bilo u rukama medicinara niže ili srednje naobrazbe.

Specijalizacija iz anesteziologije je u nas službeno uvedena 1947. godine i tada je trajala 3 godine, no potreba za anesteziolozima je bila vrlo velika, pa se njihovo školovanje odvijalo u 6-mjesečnim tečajevima, koje je održavao *doc. dr Longhino*, u *Kirurškoj klinici na Rebru*. Nakon toga se svaki specijalizant vraćao u matičnu kuću i nastavljao raditi, baveći se isključivo anesteziranjem. Specijalistički ispit se polagao u *Kirurškoj klinici*. U prvim se poratnim godinama, od svakog specijalizanta operativnih struka, tražilo da se osposobi za endotrahealnu intubaciju i inhalacijsku kao i lumbalnu anesteziju, a u tomu su ih educirali malobrojni anesteziolozi njihovih odjela.

U to vrijeme, već su sve operacijske dvorane imale anestetičke aparate, uglavnom domaće proizvodnje »*Sutjeska*«.

U operacijskim protokolima naše bolnice, zabilježeno je da su u *Otorinolaringološkoj klinici*, u to vrijeme, anestezirali *dr Pečina* (završio anesteziološki tečaj na Rebru) i *dr Katanec*, u *Kirurškom odjelu* svi specijalizanti i neki mlađi kirurzi, u *Urološkom odjelu* *dr Hribar* i *dr Mihoković*, a u *Ginekološko-porodajnom odjelu* *dr Guglielmi*, koji je također pohađao tečaj na Rebru. Prvu endotrahealnu anesteziju je u našoj bolnici izveo, 1953. godine, kirurg, danas prof. *Stomatološkog fakulteta*, *dr Nenad Čerlek*. Jedan od momenata, koji su diktirali povećanje broja anestetičkog osoblja, bilo je preseljenje *Odjela za ginekologiju*, 1947. godine, te *Odjela za urologiju*, 1955. godine, u zgradu u kojoj se i danas nalaze. Njihovo osamostaljenje, s obzirom na rad u vlastitoj operacijskoj dvorani, donosilo je sobom povećanje broja operacija i potrebu za novim specijalizantima iz anesteziologije. Prvi liječnici koji su se bavili samo anesteziranjem, bili su u *Kirurškom odjelu* 1956. godine, *dr Neda Butigan*, *dr Seka Peić* i *dr Branka Čurlin*, a u *Urološkom odjelu* *dr Nikola Radoš*, koji je, 1960. godine, položio specijalistički ispit iz anesteziologije i tako postao naš prvi specijalist (ali je uskoro napustio anesteziologiju).

RAZDOBLJE OD 1965. DO 1974. GODINE

Porast broja liječničkog personala i broja njihovih intervencija na području anesteziologije i reanimatologije doveo je 1965. godine do potrebe osnivanja samostalnog centralnog odjela u *Općoj bolnici »Dr M. Stojanović«*. Takav položaj je u našoj republici imala samo anesteziologija u Rijeci.

Odluka o osnivanju samostalnog anesteziološkog odjela bila je donesena u vrijeme kad se anestetiziranjem morao i mogao baviti gotovo svaki liječnik operativne struke. Ona je ujedno odraz stručne razine naše bolnice, koja je svojim suvremenim stavom podržala jednu, u našoj zemlji mladu, granu medicine u njezinom razvoju i pružila joj priliku da pronade svoj put.

Odjel su tada činila 3 specijalista (*dr Siniša Slijepčević, dr Branka Čurlin i dr Maša Formanek*), 4 specijalizanta (*dr Tanja Kalina, dr Jasna Nežić, dr Lea Kahlić-Krnić i dr Vida Hršak*) i 4 tehničara (*Ana Tišma, Katica Skuliber, Danica Puntar i Nikola Gazibara*). Rukovodilac Odjela je bio *dr Slijepčević*, koji je primljen u Bolnicu kao specijalist.

Odjel je imao na raspolaganju samo jednu malu prostoriju pokraj operacijskog bloka u Kliničkom odjelu i 10 starih anestetičkih aparata te 1 mehanički ventilator. Svakodnevni rad se odvijao u 5 operativnih odjela, Kirurškom, Ginekološkom, Urološkom, Otorinolaringološkom i Okulističkom, no u dva posljednja je anesteziolog odlazio samo na poziv. Dežurstvo, koje se prije osnivanja Odjela provodilo jedino na hitne dane, to jest svakog 5. dana, prošireno je na svakodnevno i obuhvatilo je cijelu Bolnicu, dok se ranije anesteziolog pozivao od kuće.

Broj liječnika se povećao, zahvaljujući specijalizantima iz drugih bolnica, koji su ostajali na edukaciji i po dvije godine (*dr Kučić, dr Vuković* i drugi), nabavljani su novi anestetički aparati i primjenjivane suvremene metode anesteziiranja. Od inhalacijskih anestetika, već je bio u upotrebi halotan.

1966. godine, *dr Slijepčević* je, obradivši bolesnički materijal unatrag više godina, izradio i obranio svoju disertaciju, pod naslovom: »*Srčani arrest u toku opće anestezije*«, i tako postao prvi anesteziolog u našoj republici, koji je stekao zvanje doktora medicinskih znanosti. On je, na žalost, iste 1966. godine, kao i *dr Čurlin* otišao u inozemstvo, pa je vođenje Odjela preuzela *dr Formanek*, kao jedini specijalist.

Ujedno, 1966. godine, i *Ginekološki odjel* dobiva dva stalna anesteziologa (*dr Leu Kahlić-Krnić i dr Vidu Hršak*). Samostalnost u rješavanju stručnih i organizacijskih problema Odjela odrazila se u svakom pogledu pozitivno na rad anesteziologa. Broj anestezioloških i reanimatoloških intervencija je naglo rastao — godišnje se povećavao za oko 500 pa su u hitno dežurstvo bila uvedena 2 liječnika. Od 3000 anestezija, koliko ih je bilo izvedeno u 1966. godini, kirurgija je učestvovala u 67%, ginekologija 9%, okulistika 5% i ORL 3%. Anesteziolog je redovito bio prisutan i u radu *Odsjeka za reanimaciju* s 8 kreveta u *Kirurškom odjelu*.

1967. godine se poboljšala kadrovska struktura za još 2 specijalista (*dr Kahlić-Krnić i dr Hršak*), a na specijalizaciju su bili primljeni novi liječnici (*dr Ferber, dr Pervan, dr Stirmer*).

Samostalno raspolaganje fondovima olakšalo je sudjelovanje na kongresima i drugim sastancima (Nova Gorica 1967, Zagreb 1967, Beograd 1969, Prag 1970, Beč 1971, Plitvice 1972, Opatija 1973, Madrid 1974). Nabavku suvremenih inozemnih aparata i anestetičkog pribora (mi smo među prvim raspolagali mehaničkim ventilatorima za anesteziju i reanimaciju »*Dräger*« te kardijalnim monitorima »*Electrodyne*«, »*Generalelectric*«), kao i lijekova (neuroleptanalgetici, Penthran, Pendiomid, Arfonad i drugi). Sve veći broj specijalizanata iz vanjskih bolnica

provodio je svoj staž u našem odjelu, privučen širinom primjene, te raznovrsnošću i suvremenošću metoda anesteziranja za sve operativne struke.

Edukacija liječnika na specijalizaciji održavala se je organizirano jedanput tjedno. Osnivanjem Odjela, 1965. godine, stečeno je i pravo održavanja specijalističkih ispita iz anesteziologije u našem odjelu, i to se održalo do danas. Uvođenju kardijalnih operativnih zahvata, uz ekstrakorporalnu cirkulaciju, prethodili su kraći boravci anesteziologa (*dr Formanek, dr Pervan*) u medicinskim centrima (Zürich, Milano, Ljubljana) 1968. i 1969. godine.

Anesteziološki rad u *Klinici za uho nos i grlo*, koji je do tada bio samo povremen, znatno je unaprijeđen dolaskom specijalista (*dr Hršak-Trajanović*) 1972. godine. Suvremene metode anesteziranja, neuroleptanalgezija, endotrahealna anestezija za tonzilektomije, inducirana hipotenzija, omogućile su proširenje izbora operacija u mikrokirurgiji uha, kao i lokalno-potencirana anestezija s održanom svijesti u plastično rekonstruktivnoj kirurgiji.

1966, 1970. i 1972. godine, *Odjel za anesteziologiju* je organizirao u *Predavaonici Bolnice* stručne sastanke *Sekcije za anesteziologiju i reanimaciju ZLH*, na kojima su članovi Odjela održali predavanja o aktualnim problemima.

U tom je razdoblju počelo i redovito održavanje praktičke edukacije iz anesteziologije i reanimatologije u okviru *Katedre za kirurgiju* za studente *Medicinskog fakulteta*, no 1981. godine je ta suradnja ukinuta. Pitanje prostora Odjela je donekle riješeno 1970. godine, adaptacijom podrumskog prostora u zgradi u kojoj je smještena ginekologija. 1972. godine, Odjel je postao samostalni OOUR. Za prvog predsjednika *Zbora radnih ljudi OOUR-a Anesteziologija*, bila je izabrana *dr Kahlić-Krnić*, a za predsjednika *Upravnog odbora OOUR-a dr Vedriš*.

RAZDOBLJE OD 1974. GODINE DO DANAS

Daljnja prekretnica u organizaciji *Odjela za anesteziologiju i reanimaciju* je nastupila 1974. godine. Uspješni stručni razvoj Odjela, potpomognut samoupravnim mjerama, naklonošću kolektiva te upravnih organa, pridonio je ostvarenju uvjeta za formiranje *Zavoda za anesteziologiju i reanimaciju*. Naziv »reanimacija« je kasnije 1982. godine izmijenjen u »intenzivno liječenje«.

Zavod je imao tri odsjeka:

- Odsjek za kirurgiju i reanimaciju
- Odsjek za otorinolaringologiju i okulistiku i
- Odsjek za ginekologiju i urologiju.

Djelokrug rada i zadataka se neprestano proširivao, anesteziologe su tražili u intenzivnim jedinicama drugih zavoda i klinika (urologija, neurologija ORL, ginekologija, koronarna jedinica), zatim za kardiodijagnostiku, cerebralnu dijagnostiku, a preuzeli smo i obvezu kontinuiranog, 24-satnog rada u *Odsjeku za reanimaciju Kirurške klinike*. Zbog kronične ekspozicije stresu i štetnom djelovanju inhalacijskih anestetika halotana i dušičnog oksidula te radiološkom zračenju, svo osoblje Zavoda odlazi, unatrag 10 godina, jedanput godišnje na specijalne sistemske preglede u *Zavod za zaštitu zdravlja* i disciplinirano se podvrgava pretragama, kao i odredbama s obzirom na dijagnosticirane poremećaje.

Od 1976. godine, anesteziolog provodi puno radno vrijeme u *Klinici za očne bolesti*. Veliki broj operacija bolesnika podmakle dobi, s visokim rizikom od

anestezije, zahtijevao je neprestanu prisutnost iskusnog anesteziologa pa je, 1980. godine, preuzeo tu dužnost *dr Sarjanović*.

Kad je 1978. godine došlo u Bolnici do »deourizacije«, Zavod je postao jedan od JUR-ova u *OOUR-u kliničkih bolničkih djelatnosti*, a vodeću samoupravnu ulogu u Zavodu je preuzeo *Radni kolegij*.

1981. godine je, napokon, povoljno riješena dotadašnja prostorna skučenost, preuređenjem tavanškog dijela zgrade, u kojoj su se već ranije nalazile sobe za dežurstva Zavoda. Tako je dobivena i jedna veća prostorija za održavanje jutarnjih i drugih sastanaka, kao npr. seminara sa specijalizantima, sastanaka s patolozima i slično.

Rad na stručnom i znanstvenom polju se intenzivno nastavlja. Na svim anesteziološkim i mnogim drugim kongresima i sastancima, u nas i u inozemstvu, aktivno smo sudjelovali i sva su naša predavanja objavljena (London 1974, Balatonfüred 1975, Sarajevo 1975, Nova Gorica 1976, Bled 1977, Pariz 1978, Bukurešt 1978, Innsbruck 1979, Dubrovnik 1979, Subotica 1980, Hamburg 1980. Ohrid 1981, Beč 1982, Portorož 1983, Graz 1983. Zagreb 1984).

1978. godine obranjen je i drugi doktorat medicinskih znanosti i to s područja intenzivnog liječenja, pod naslovom: »*Parenteralna alimentacija u neposredno postoperativno i posttraumatsko doba te njezin utjecaj na nivo kalija u serumu*« (*dr Formanek*).

Znanstveni nivo Zavoda je potvrdila i obrana doktorske disertacije *dr Trajanović-Hršak*, pod naslovom: *Bigeminije pri dječjim tonzilektomijama u općoj halotanskoj ET anesteziji*.

Dr Galoić-Krleža je, 1983. godine, stekla zvanje magistra svojim radom: *Utjecaj primjene složene visokoenergetske otopine u parenteralnoj alimentaciji u neposredno postoperativno doba na kretanje šećera u krvi*«, a *dr Vedriš*, iste godine, obranivši svoj magisterijski rad: »*Djelovanje operativne traume na pH želučanog soka i mogućnost njegove korekcije primjenom cimetidina*«.

Mladi liječnici Zavoda su krajem sedamdesetih godina prihvatili održavanje nastave iz reanimacije u bolničkoj *Srednjoj medicinskoj školi*. Stručni kolegij Zavoda je, u suradnji s *Medicinskim fakultetom*, organizirao 1981. i 1982. godine. *Kontinuirani postdiplomski tečaj iz anesteziologije i intenzivnog liječenja*. Program se sastojao iz teorijskog i praktičnog dijela. Odaziv je bio svaki puta veći od prostornih mogućnosti, a polaznici su došli iz svih krajeva Jugoslavije.

Osim što anesteziolozi redovito sudjeluju u poslijediplomskoj nastavi iz dijabetologije i otorinolaringologije, Zavod (6 članova) je 1984. godine sudjelovao u organizaciji i održavanju teorijskog i praktičnog dijela *Postdiplomskog tečaja iz kardiopulmonalne reanimacije* u Tuheljskim toplicama.

Stručno usavršavanje u drugim medicinskim centrima je u ovom razdoblju bilo intenzivnije nego ranije. Tako je *dr Vedriš*, 1975. godine, boravila u *Kliničkom centru u Ljubljani*, *dr Stipković*, kao stipendist, 6 mjeseci u Berlinu, *dr Fotivec*, 1977. godine u Grazu, *dr Formanek*, kao stipendist, 1979. godine u Oslu i 1980. godine u Hamburgu, *dr M. Bobić* u Grazu, *dr Vedriš*, kao stipendist, u Hamburgu, 1981. godine, *dr Brezovec* i *dr Lj. Babić*, 1982. godine, u VMA u Beogradu, *dr Medić* 1982. godine, u Zürichu, *dr Javor* i *dr Fotivec*, 1982. godine u Pragu, *dr Filipović*, 1983. godine u KB »*Dr D. Mišović*« u Beogradu i *dr Govorčin*, 1984. godine u Ljubljani.

ZAVOD ZA ANESTEZIOLOGIJU I INTENZIVNO LIJEČENJE DANAS

Predstojnik Zavoda je *prim. dr sci. Maša Formanek*, a glavni medicinski tehničar je *Nikola Gazibara*.

Članovi Zavoda svakodnevno sudjeluju u punom radnom vremenu u radu *Klinike za kirurgiju, Klinike za otorinolaringologiju i cervikofacijalnu kirurgiju, Klinike za ženske bolesti i porodiljstvo, Klinike za urologiju, Klinike za očne bolesti i Zavoda za radiologiju i onkologiju*, dok u ostale klinike i zavode anesteziolog odlazi na poziv kao konzultant.

Svakodnevno dežurstvo obavljaju 4 anesteziologa specijalista i 2 medicinska tehničara. Zbog specifičnosti operativnih zahvata pojedinih specijalnosti, razlikju se i anestetički i reanimacijski postupci pa ih treba prikazati odvojeno, po odjsecima.

1. *Odsjek za kirurgiju i intenzivno liječenje*, koji vodi *prim. mr dr Marija Vedriš*, obuhvaća kirurški operacijski blok, sa 4 anesteziološka radna mjesta (specijalista) u 1. smjeni i 1 radnim mjestom (specijalista) u 2. smjeni, zatim prijemnu ambulantu (anestezija i reanimacija) i 4 radna mjesta (specijalista) u kirurškom *Odsjeku za reanimaciju* s 15 postelja (3 anesteziologa u 1. smjeni i 1 anesteziolog u dežurstvu).

Izbor anestezija je opća inhalacijska i intravenska endotrehealna anestezija halotanom, neuroleptanalgeticima i povremeno etranom. zatim blokade pojedinih regija te intraduralna (spinalna) i ekstraduralna (epiduralna) anestezija. U kardiokirurgiji se izvodi hipotermija i kardioplegija. Kako je broj anestetičkih kontraindikacija praktički sveden na minimum, operativni zahvati vrhunski i često dugotrajni (kardijalne i vaskultrane operacije, ugradnje proteza kuka, neurokirurške operacije), a bolesnici s visokim stupnjem rizika, potrebni su u radu visoka stručnost i iskustvo. U intenzivnom liječenju kritično bolesnih osoba je rad posebno naporan i iscrpljujući, u fizičkom i psihičkom smislu, jer zahtijeva neprestanu aktivnost, danju kao i noću, a donosi skromne rezultate. Oprema lijekovima, anestetičkim priborom i aparatima (mehanički ventilatori i kardiovaskularni monitori u operacijskim dvoranama, respiratori) na svim je radnim mjestima vrlo dobra.

2. *Odsjek za otorinolaringologiju i okulistiku* vodi *prim. dr sci. Vida Trajanović-Hršak*. Od 4 anesteziološka radna mjesta u *Klinici za uho, grlo i nos*, 3 se nalaze u operacijskom bloku i 1 u poliklinici, a 1 mjesto je u operacijskom bloku *Klinike za očne bolesti*. Anesteziolog sudjeluje i u radu *Jedinice intenzivnog liječenja Klinike za uho, grlo i nos* kao konzultant.

Životna dob anestetiziranih bolesnika kreće se od dojenčake do duboke starosti. Isto područje rada, kad su u pitanju usna i nosna šupljina te gornji dišni putovi, nosi sa sobom čitav niz poteškoća, počev od intraoperativne nehotične ekstubacije, pa su potrebni visoka stručnost i iskustvo da se one izbjegnu. Mortalitet djece prilikom ekstrakcije stranih tijela traheje i bronha, koji je ranije iznosio 50—60%, sada je sveden na nulu. Osim svih vrsti inhalacijskih i intravenskih anestezija, s intubacijom ili bez nje, kao adjuvantna metoda, primjenjuje se inducirana hipotenzija. Anesteziolog je našao polje rada i u traheobronhoefagologiji.

Bolnički materijal *Klinike za očne bolesti* također obuhvaća od dječje do staračke dobi i potencijalne komplikacije u vezi s time bez obzira na operaciju. Sva radna mjesta su opremljena suvremenim monitoringom.

3. *Odsjek za ginekologiju i urologiju* vodi prim. dr Lea Kahlić-Krnić. Anesteziozi obavljaju svoj posao na 3 radna mjest u operacijskom bloku i *Ginekološkoj ambulanti* i po potrebi u *Rodilištu*, a u *Klinici za urologiju* također na 3 radna mjesta, u operacijskom bloku. U jednoj i drugoj klinici, anesteziolog surađuje u jedinicama intenzivnog liječenja, od kojih svaka ima po 5 postelja.

U *Klinici za ženske bolesti i porođiljstvo* i anesteziolog se bavi ne samo uobičajenim suvremenim metodama anestezije i reanimacije novorođenčeta, nego i bezbolnim porodom. U *Urološkoj klinici* se veliki broj operativnih zahvata izvodi vrlo uspješno u jednokratnoj i kontinuiranoj epiduralnoj anesteziji. Sva su radna mjesta opremljena monitorima.

Rad anesteziologa u *Zavodu za radiologiju i onkologiju* sastoji se u izvođenju inhalacijske ili intravenske anestezije, s intubacijom ili bez nje, za kardijalne, cerebralne, vaskularne i druge dijagnostičke zahvate.

Medicinska djelatnost Zavoda, to jest broj anestezioloških i reanimatoloških intervencija, iz godine u godinu se neprestano povećavao. 1984. godine je iznosio 16 389, što izraženo u satovima čini 21 191 sat. Od tog ukupnog broja, najviše je izvedeno u *Klinici za kirurgiju* (3 999 slučajeva, na što je utrošeno 9 641 sat), zatim slijedi *Klinika za uho, grlo i nos* (2 345 slučajeva, 3 961 sat), *Klinika za ženske bolesti i porođiljstvo* (s velikim brojem bolesnika ali manjim utrošenim vremenom to jest 7 279 bolesnika i 3 530 sati), *Klinici za urologiju* (1 204 bolesnika 2 044 sata), *Klinici za očne bolesti* (934 bolesnika, 1 463 sata), *Zavodu za radiologiju* (599 bolesnika, 551 sat), te ostalim (152 bolesnika, 136 sati).

Rad u *Odsjeku za reanimaciju u Klinici za kirurgiju* ne može se prikazati brojem intervencija anesteziologa, no neosporno je i priznato u svim medicinskim forumima, da je to jedno od najnapornijih radnih mjesta. Unatrag 5 godina, *Zbor radnih ljudi Zavoda* dokazuje, stručnom argumentacijom *Zavoda za zaštitu zdravlja i Republičkog komiteta za zdravstvenu i socijalnu zaštitu SR Hrvatske*, kroničnu ekspoziciju štetnim agensima svog osoblja i traži uvrštenje, u normativnim aktima Bolnice, u »radna mjesta s posebnim uvjetima rada«.

Visoka stručnost članova Zavoda ogleda se i u velikom broju održanih predavanja i objavljenih radova, kojih ima do sada 219. Svake godine po nekoliko anesteziologa i med. tehničara aktivno sudjeluje na svim domaćim i važnijim inozemnim (svjetskim, evropskim) anesteziološkim i drugim kongresima (ORL, kirurški, ginekološki, kardiološki, neurološki, endokrinološki). Naši su radovi prikazivani u Pragu, Madridu, Londonu, Parizu, Bukureštu, Balatonfüredu, Innsbrucku, Hamburgu i Grazu.

Završeno je 6 postdiplomskih studija i obranjena su 2 magisterska rada te 2 doktorata znanosti. Prijavljena su i 2 doktorata znanosti.

Članovi Zavoda su sudjelovali svojim prilozima iz anesteziološke problematike u izdanjima stručnih knjiga (*dr Trajanović-Hršak, dr M. Babić i dr Formanek*) te su ispitivali lijekove: Flunitrazepam i NC 45 za potrebe registracije (*dr Lj. Babić, Cvetnić-Brezovec i dr Formanek*).

U organizaciji članova Zavoda, pripremljeni su i tiskani *Zbornik radova IX interseksijskog sastanka anesteziologa Jugoslavije*, održanog u Dubrovniku 1979. godine, *Zbornici radova I—IX simpozija intenzivne medicine*, koji su održavani od 1976. do 1985. god. u Zagrebu te *Zbornik radova XIII godišnjeg sastanka anesteziologa Jugoslavije*, održanog 1984. godine u Zagrebu.

Dr Formanek je bila predsjednik *Anesteziološke sekcije ZLH* od 1973. do 1978. godine i predsjednik *Organizacijskog odbora I i II simpozija intenzivne medicine* te *IX interseksijskog sastanka*. Mentor je u izradi 6 magisterija i 3 doktorata.

Nastavna aktivnost članova Zavoda sa studentima *Medicinskog fakulteta* je održavana do 1982. godine, kad ju je obustavio Dekanat.

Edukacija specijalizanata iz anesteziologije provodi se unatrag 20 godina, teoretski, u seminarima jedanput tjedno i praktički u operacijskim dvoranama i jedinicama intenzivnog liječenja. Tako je dosad više od 150 budućih anesteziologa provelo svoj djelomični ili potpuni staž u ovom zavodu, a 67 ih je polagalo specijalistički ispit, pred komisijom kojoj predsjedava predstojnik Zavoda.

Članov *ORL odsjeka*, redovito aktivno sudjeluje u poslijediplomskoj nastavi *Klinike za uho, nos i grlo i cervikofacijalnu kirurgiju*. Zavod je organizirao, unutar Bolnice, tečajeve iz osnovne kardiopulmonalne reanimacije, za srednje medicinsko osoblje. Održavali su ih *dr M. Babić*, specijalist i *Nikola Gazibara*, viši med. tehničar, u skupinama od 20 sestara, pa je više od 300 radnika Bolnice završilo ovu neophodnu naobrazbu.

Edukaciju učenika bolničke *Srednje medicinske škole* provode unatrag 10 godina mladi anesteziolozi.

Zavod za anesteziologiju i intenzivno liječenje je danas JUR u OOUR-u kliničkih medicinskih djelatnosti, predsjednik Radničkog kolegija je *dr Ivan Sarjanović*, a članovi su *dr Božica Javor*, *Katica Aganović*, *dr Antun Fotivec* i *dr Mirjana Ilej*. Predsjednik Zbora radnih ljudi je *dr Tanja Čosić*, Zavod zastupaju u Radničkom savjetu Bolnice *dr Božica Javor* i *dr Blanka Cvetnić-Brezovec*, a u Radničkom savjetu OOUR-a je *dr Večeslav Govorčin* i *dr Zdravka Kutle*.

U Zavodu su zaposleni: doktori znanosti: *prim dr sci. Maša Formanek*, *prim. dr sci. Vida Trajanović-Hršak*, magistri znanosti: *prim. dr Marija Vedriš* i *dr Ružica Galoić-Krleža*, primarijusi: *prim. dr sci. Maša Formanek*, *prim. dr sci. Vida Trajanović-Hršak*, *prim. dr Lea Kahlić-Krnić*, *prim. mr dr Marija Vedriš* i *prim. dr Božica Javor*, liječnici specijalisti: *dr Ivan Sarjanović*, *dr Ivana Stipinović*, *dr Blanka Cvetnić-Brezovec*, *dr Marija Filipović*, *dr Večeslav Govorčin*, *dr Tanja Čosić*, *dr Antun Fotivec*, *dr Mile Jandrilović*, *dr Mladen Babić*, *dr Nataša Medić*, *dr Ljiljana Babić*, *dr Štefica Kaleb*, *dr Sonja Dijaković*, *dr Zdravka Kutle*, *dr Helena Sager*, *dr Ružica Galoić-Krleža*, *dr Nenad Stuparić*, *dr Mirjana Ilej*, *dr Mladen Ružić*, *dr Mladen Perić*, viši medicinski tehničari: *Nikola Gazibara*, *Katica Aganović*, *Blaženka Mikšić*, *Kornelija Marci*, srednji medicinski tehničari: *Ana Tišma*, *Nada Kalečak*, *Jadranka Hemdija*, *Branka Žižek*, *Danica Hinić Melita Bašić*, *Nihad Ibrić*, *Petar Daskijević*, *Stjepan Mihalić*, *Mira Šprem*, pomoćne radnice: *Alema Alievska*, *Dubravka Hruševar*.

PLAN RAZVOJA ZA RAZDOBLJE OD 1985. do 1995. GODINE

1. Potaknuti velikim interesom osobito mladih kolega, namjeravamo maksimalno poticati i podržavati istraživanje problematike anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja, koja nudi vrlo mnogo još nedovoljno razjašnjenih područja.

2. Bit će potrebno posvetiti veću pažnju i provođenju bezbolnih poroda, u čemu nas je dosad kočilo više faktora. Ta je metoda danas već posvuda, gdje su ispunjeni stručni i personalni uvjeti, rutinski postupak.

3. Veliki broj bolesnika, koji se podvrgavaju intervenciji anesteziologa, najracionalnije je pripremati za zahvat putem anesteziološke ambulante. Na to nas upućuje iskustvo drugih, u nas i u svijetu. Stoga smatramo, da će nas okolnosti prisiliti, da se povedemo za dobrim primjerom i ostvarimo taj naš već ranije predlagani plan.

4. Na razvojni plan našeg zavoda pozitivno utječe izgradnja *Poliklinike i Odjela za intenzivno liječenje Klinike za kirurgiju*. Nakon ostvarenog povećanja radnog prostora i uvođenja suvremene opreme (prostor za hitnu reanimaciju, promptna radiološka pretraga, operacijska oprema za intenzivno liječenje), neminovno će doći do zahtjeva za povećanjem broja anesteziološkog osoblja.

5. U bolnici s velikim udaljenostima između pojedinih klinika, teško je ostvariti brzu intervenciju u hitnom slučaju, ako se dragocjeno vrijeme gubi na dozivanje telefonom i traženje po zgradama. Mi već dugo vremena upozoravamo na potrebu suvremenog obavješćavanja modernim tehničkim pomagalima pa vjerujemo da ćemo ga i realizirati.

6. Edukacija u provođenju osnovne kardiopulmonalne reanimacije je obveza svake zdravstvene ustanove, koja ima mogućnost da je provode. Stoga namjeravamo, sami ili u suradnji s istomišljenicima, održavati takve tečajeve, prvenstveno za osoblje Bolnice, ali i za izvanbolničke zdravstvene radnike.

7. Anesteziolozi sve uspješnije djeluju na području nemedikamentoznog otklanjanja kronične boli. Stoga bi, potaknuti sklonošću nekih naših suradnika za rad pomoću suvremenih metoda, omogućili najprije edukaciju tih suradnika u kojem većem centru, a zatim i primjenu u našim uvjetima.