
AZ ESZTERGOMI ANESZTEZIOLÓGIA TÖRTÉNETE

A múltra visszatekintve városunk nemcsak közéleti hírességekkel dicsekedhet, aneszteziológiai ellátásában is orvos-történetet ír.

A helyi érzéstelenítést és az éternarkózist felváltó korszerű intubációs, gépi altatás a 60-as évek elejére tehető. Kocsis István sebész főorvos regnálása alatt 1966-ban Zámberi János sebészeti gyakorlatát töltő szülész gyakornok érdeklődését felkeltette egy raktárban porosodó, még nem használt UNA II altatógép. Tekintettel a humánusnak éppen nem mondható addigi gyakorlatra, melynek során a beteg akkor vált igazán operálhatóvá, ha elvesztette az eszméletét és végre ellazult, megpróbált ezen változtatni, beiratkozott az akkoriban szokásos 3 hónapos budapesti „altató” gyorstalpaló tanfolyamra, ahol barátságot kötött Forgács István aneszteziológus szakorvossal. Ennek a barátságnak eredményeként, az ő segítségével elkezdte a nagyobb teherbírású betegeken az intubációs narkózisokat. A betegeknél a műtétén kívül még a narkózist is ki kellett bírnia – volt az alapelv. Zámberi János 1967-ben szülészet-nőgyógyászatból szakvizsgázott, de tovább altatott a sebészetben, urológiában, szülészetben. Ugyanebben az évben a sebészetre új főorvos jött, Csernohorszky Vilmos, aki 1961-től aneszteziológus szakképesítéssel is rendelkezett és a Magyar Aneszteziológiai Társaság alapító főtárgya volt, elkezdte kialakítani a szervezett aneszteziológiát. A Rókus kórházból frissen jött kollégák (Szabó Ibolya, Bánhidi Attila) altattak, emellett aneszteziológus asszisztensi képzésre küldte a gyógytornásznak készülő Cziráki Juditot. 1968-ban Csernohorszky Vilmos politikai okokból elhagyta az országot. Távozására más orvosok távozását is jelentette. Az ekkor végző friss asszisztensre hárult a feladat, hogy kiképezze az orvoskollégákat az altatás fondorlataira. Tennie kellett, hiszen az OTKI-ból érkező, közmegbecsüléstől övezett Mátyus Lajos főorvos megkövetelte, hogy minden sebész értsen az intubáláshoz, tanuljon meg altatni. Ettől kezdve a kollégák egymásnak altattak. 1971-ben Zámberi János aneszteziológus szakorvosi képesítést is szerzett.

Míndeközben 1965 végén Esztergomba érkezett sebész gyakornokként Pénzes István. Képzési idejét 1968-70-ig megszakította, Nógrádmárcalban volt körzeti orvos, majd visszatérve sebészetből szakvizsgázott, és kialakította, szervezte, fejlesztette és vezette a sebészet posztoperatív őrzőjét. 1974-ben Petri professzor meghívására Szegedre távozott.

1971-ben érkezett az eredetileg radiológusnak készülő Kovács Judit, aki 1976-ban végül aneszteziológiából szakvizsgázott. Ettől kezdve egy kézben összpontosult a szakma. Felerősödött az asszisztensképzés (1972 Czibula Mária, 1975 Bagala Gábor). Természetesen kezdetben zömében asszisztensi narkózisok voltak.

Nem szabad megfeledkeznünk a történetünkkel párhuzamosan a közeli dorogi „bányász kórház”-ban zajló eseményekről, ahol sebészet és szülészet igényelt anesztéziát. László Viktor sebész főorvos indítására 1968-ban Selmecziné Julianna, majd 1973-ban Megtért Éva szerzett asszisztensi képesítést. Akkoriban mellettük Soós Gábor aneszteziológia iránt érdeklődő szülész kezdte meg az intubációs érzéstelenítéseket. A kórház évekig hivatalosan Esztergomhoz tartozott.

Az 1980-as években az esztergomi sebészethez tartozva egységes aneszteziológiai szolgálat jött létre lényegében stabil asszisztensi gárda mellett folyamatosan változó orvoskollégákkal. 1989-ben

Kovács Judit másodfőorvosi kinevezése a Központi Aneszteziológiai Szolgálat létrejöttét jelentette, majd 1992-ben történt osztályvezetői főorvosi kinevezése az önállóvá váló Központi Aneszteziológiai Osztály megalakulását hozta el. Intenzív osztály nem lévén a súlyosabb betegek ellátása, mint régebben a sebészeti posztoperatív őrzőben történt.

1994 júniusa fordulat volt kórházunk történetében. A Szontágh Csaba igazgató úr által kiharcolt, nevével fémjelzett, és általa végigvezetett kórház-rekonstrukció kezdete volt ez. A tervekben már szerepelt az önálló központi intenzív osztály létrehozása. A rekonstrukció elhúzódott, a pénz fokozatosan elfogyott, az eszközpark beszerzésére már nem maradt lehetőség. Kovács Judit nyugdíjba vonulása miatt kiírt osztályvezetői pályázat már az új szervezeti egységre, a központi intenzív osztályra szólt. Ennek eredményeképpen 1997. július 15-étől Kanász Gábort nevezték ki osztályvezetőnek, bár az építkezés csúszása miatt az intenzív osztály még nem működött. Az építkezés, és ezzel együtt az épületátadás napja csúszott, míg hosszú várakozás végén 1998. április 15-n néhány bútort és meglévő kevés műszerünket, majd 16-án végre a betegeket is beköltöztethettünk a létrejött új központi épület 3. emeletére. Az első bejegyzésünk a betegfelvételi naplóba 16-án íródott, amikor napok óta folyamatos kezelés alatt álló két betegünket cipeltük át a posztoperatív őrzőből. Magunk költöztünk, az új környezetet a saját elképzeléseinknek megfelelően alakítottuk ki. Az osztály „falainak” építésébe már nem szólhattunk bele, ez Kovács Judit munkáját dicséri, aki a lehetőségekhez mérten a legkényelmesebb, legtágasabb és legpraktikusabb elrendezést választotta, amely 6 ágyas „egyterű”, és egy-egy ágyas elkülönítő kórtermet jelentett. Mint említettem a rekonstrukció felemésztette a műszereinkre szánt forrásokat, műszerünk alig volt, így az őrzőben lévő elavult lélegeztető géppel és néhány rozoga műszerrel kezdtük meg –folytattuk- a munkát. Szontágh igazgató úr biztatott minket, hogy a műszereket pályázatok során be fogjuk tudni szerezni, legyünk türelemmel, első az épület. Így is lett. Nem sokkal később pályázat segítségével megérkezett egy korszerű lélegeztető gép és négy őrzőmonitor - Pénzes professzor úrnak is hála. A csapat az igen képzett, sokszor önálló munkát végző aneszteziológus szakasszisztensi és posztoperatív nővéri gárdából képződött, a két, addig önálló csapat Központi Aneszteziológiai és Intenzív Osztály név alatt egyesült. Létszámunk, majd a felszerelésünk is fokozatosan fejlődött. 2000-ben kórházi management-váltás történt, de az új igazgatás is támogatta a KAIBO-t, így fokozatosan javult a műszerállományunk, korszerű monitorokhoz, lélegeztető gépekhez, altatógépekhez, helyszíni rtg, UH és vérgáz készülékhez jutottunk, haemodinamikai monitorizálást, bronchofiberoscopiát kezdtünk. A „kerten belül” működő Fresenius Dialízis Központ segítségével az ágy melletti, helyszíni dialízis-kezelés is lehetővé vált. Az osztály fokozatosan képessé vált a legkülönbözőbb, intenzív ellátást igénylő betegek gyógyítására, gyakorlatilag csak az idegsebészeti szívsebészeti és elektív mellkassebészeti betegek maradtak ki az ellátási spektrumból. Intenzív osztályunk multidiszciplináris, de a lélegeztetést nem igénylő akut kardiológiai betegek ellátását szakmai kollégiumi irányelv alapján a Coronaria Őrzőnek adtuk át. Ambulanciánk vállalta az UH vezérelt testüregi punkciók, osztályunk pedig a drainage-ok végzését, így a pyothorax kezelését is.

A műtői munka is átszervezésre került, a pavilonos kórházrendszer miatt korábban széjjelszórt aneszteziológiai munkahelyeket a központi épületbe koncentráltuk, a beavatkozások zömét itt látjuk el, megkezdtük az endoszkópos betegek narkózisát Belgyógyászatban, valamint a közben beindult CT-vizsgálót is felszereltük altatógéppel. Elmondhatjuk, hogy az indulásunkat követő első öt év alatt sikerült a legfontosabb terveinket végrehajtani.

Sok idő telt el, ezalatt a csapat stabil magon kívüli, főleg orvos tagjai cserélődtek, többen találtak meg számításukat külföldön, nővérkéink közül többen más osztályokon lettek főnövérek.

2012. decembere változást hozott az osztályt vezető Kanász doktor kórházvezető főigazgatóvá történt kinevezése miatt. Az osztályt ettől kezdve Emődi Karolin vezeti megbízottként. Mellette

hat orvosunk teljesít szolgálatot 28 szakdolgozó mellett az egyre nehezebb külső körülmények ellenére. Érthető, hogy az osztály továbbra is élvezzi a kórházvezetés bizalmát, a főigazgató maga is részt vállal a munkában.

A jövőnk a tervezett átalakítástól, átalakulástól függ, az biztos, hogy lesz feladatunk, hiszen egyre többen szorulnak a KAIBO segítségére.

