

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ ΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑΣ

Παρασκευή Αντεριώτη¹ Κουτελέκος Ιωάννης²

1. Νοσηλεύτρια Χειρουργείου, Msc Γ.Ν Παίδων "Η Αγία Σοφία" Αθήνας
2. Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ, Αθήνας

DOI:

Περίληψη

Ως χειρουργείο ημέρας ορίζεται η διαδικασία εκείνη κατά την οποία ο ασθενής εισάγεται σε ειδική νοσηλευτική μονάδα ή νοσοκομείο για την πραγματοποίηση συγκεκριμένης ιατρικής διαγνωστικής ή χειρουργικής πράξης και παραμένει εκεί για σύντομο χρονικό διάστημα έως την πλήρη ανάνηψη από την επέμβαση. Κάθε χειρουργική μονάδα ημέρας οργανώνεται σύμφωνα με τους εσωτερικούς κανονισμούς του νοσοκομείου, στα πλαίσια του οποίου λειτουργεί. Ένα κρίσιμο κριτήριο για την ασφαλή και αποδοτική λειτουργία του χειρουργείου ημέρας είναι η επαρκής στελέχωσή του με το κατάλληλο, ποσοτικά και ποιοτικά, ανθρώπινο δυναμικό. Το ποσοστό ασθενών που χρειάζεται να παραμείνει σε νοσοκομείο μετά από επέμβαση χειρουργείου ημέρας εξαιτίας χειρουργικών ή αναισθησιολογικών επιπλοκών ή για κοινωνικούς λόγους θεωρείται ένας από τους ισχυρότερους δείκτες ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών.

Λέξεις κλειδιά: Χειρουργεία μιας ημέρας-οφέλη-ποιότητα φροντίδας

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας Αντεριώτη Παρασκευή, Βαλτετσίου 6, Νέο Ψυχικό, e-mail : paranterioti@hotmail.com

SPECIAL ARTICLE

ONE DAY SURGERY CLINIC

Paraskeui Anterioti,¹ Ioannis Koutelekos²

1. .RN OR, MSc, General Children's Hospital 'Agia Sophia' Athens
2. Lecturer, Faculty of Health and Caring Professions .Department of Nursing ,Technological Educational Institute of Athens (TEI)

Abstract

The process in which the patient is admitted to a special nursing unit or hospital to fulfill a particular medical diagnostic or surgical operation and remains there for a short time until full recovery after surgery is defined as one day surgery clinic. Every unit is organized according to the internal regulations of the hospital, within it operates. A critical criterion for safe and efficient operation of day surgery clinic is adequate staff with the appropriate quantitative and qualitative force. The percentage of patients who need to stay in hospital after one day surgery clinic due to surgical intervention or anesthesia complications or social reasons is considered as one of the strongest indicators of quality of care.

Keywords: One day surgery clinic-benefits- quality of care

Corresponding author: One day surgery clinic-benefits- quality of care.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ. ΜΙΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ.

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, γίνεται ολοένα και περισσότερο επιτακτική ανάγκη η διενέργεια συγκεκριμένων χειρουργικών ιατρικών πράξεων διαγνωστικού και θεραπευτικού χαρακτήρα εντός ημερήσιου χρονικού πλαισίου.¹

Η φιλοσοφία του θεσμού του χειρουργείου ημέρας δεν είναι τόσο η αύξηση της παραγωγικότητας στο χώρο της υγείας αλλά η αντιμετώπιση του υγειονομικού προβλήματος του ασθενούς και η επιστροφή στις

καθημερινές δραστηριότητες, το συντομότερο δυνατόν.¹

Η επιτυχία του θεσμού των χειρουργικών μονάδων απαιτεί τη συντονισμένη προσπάθεια και συνεργασία όλων των πηγών υγειονομικής υποστήριξης όπως είναι η νοσηλευτική μονάδα στην οποία πραγματοποιούνται οι χειρουργικές πράξεις, η κοινότητα (οικογενειακός ιατρός, νοσηλεύτης κοινότητας, άλλες υπηρεσίες υγείας), ο ίδιος ο ασθενής και το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό του δίκτυο. Η συντονισμένη προσέγγιση αφορά όλες τα στάδια από την επιλογή του κατάλληλου ασθενούς που πληροί τις προϋποθέσεις για να υποβληθεί σε

χειρουργική διαδικασία μιας ημέρας μέχρι τη πλήρη αποκατάστασή του στη κοινότητα.²

Ως χειρουργείο ημέρας ορίζεται η διαδικασία εκείνη κατά την οποία ο ασθενής εισάγεται σε ειδική νοσηλευτική μονάδα ή νοσοκομείο για την πραγματοποίηση συγκεκριμένης ιατρικής διαγνωστικής ή χειρουργικής πράξης και παραμένει εκεί για σύντομο χρονικό διάστημα έως την πλήρη ανάνηψη από την επέμβαση.³

Η διαδικασία η οποία ακολουθείται ολοκληρώνεται σε μια ημέρα και συνήθως είναι η εξής:^{4,5}

- Άφιξη του ασθενή στο χώρο του χειρουργείου ημέρας με συνοδεία ενός συγγενικού, φιλικού ή άλλου προσώπου και προεγχειρητική εξέτασή του (λήψη ιατρικού ιστορικού, φυσική εξέταση, εργαστηριακός έλεγχος και αξιολόγηση από αναισθησιολόγο),
- Πραγματοποίηση της χειρουργικής επέμβασης την ίδια ημέρα με τον έλεγχο και για χρονικό διάστημα που δεν ξεπερνά τη μία ώρα (ανάλογα με το είδος της ιατρικής πράξης),
- Παραμονή του ασθενή στο χώρο ανάνηψης μέχρι την επάνοδό του στο επίπεδο πλήρους συνείδησης και μέχρι την διαβεβαίωση του γιατρού ότι είναι υγιής και μπορεί να πάρει εξιτήριο,
- Διεκπεραίωση των γραφειοκρατικών και οικονομικών εκκρεμοτήτων από τον συνοδό και μεταφορά του ασθενή στο σπίτι.

Ο οικογενειακός γιατρός του ασθενή και ο νοσηλευτής κοινότητας συνήθως πραγματοποιούν κατ' οίκον επισκέψεις για την παρακολούθηση της μετεγχειρητικής του πορείας.

Η αλματώδης ανάπτυξη της τεχνολογίας οδήγησε στην εξέλιξη και την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης και έδωσε την ώθηση για την δημιουργία και την λειτουργία χειρουργικών μονάδων ημερήσιας νοσηλείας. Στη δυνατότητα να διενεργούνται χειρουργικές επεμβάσεις σε ασθενείς χωρίς να είναι αναγκαία η μακρόχρονη παραμονή τους στο νοσοκομείο συνέβαλλαν σημαντικά:⁶⁻⁹

- Η ανάπτυξη νέων, λιγότερο επεμβατικών χειρουργικών μεθόδων,
- Η ανάπτυξη των συστημάτων παρακολούθησης (monitoring) της κατάστασης του ασθενή,
- Η χρήση αναισθητικών φαρμάκων τα οποία επιτρέπουν ταχεία ανάνηψη,
- Η επέκταση του ρόλου του αναισθησιολόγου και η καθιέρωσή του ως περι-εγχειρητικού ιατρού,
- Η χρήση αναλγητικών, αντιεμετικών και μυοχαλαρωτικών φαρμάκων νέας γενιάς με ταχεία έναρξη και βραχεία διάρκεια τα οποία διευκολύνουν τη γρήγορη επάνοδο του ασθενή στις φυσιολογικές του δραστηριότητες.

Οργάνωση και λειτουργία των χειρουργείων μέρας

Η οργάνωση της χειρουργικής μονάδας ημερήσιας νοσηλείας εξαρτάται από τη μορφή της, η οποία μπορεί να ακολουθεί κάποιο από τα παρακάτω οργανωτικά πρότυπα:⁹

- Ανεξάρτητη (free-standing) μονάδα που έχει στη διάθεσή της χώρο υποδοχής, αίθουσες χειρουργείου και ανάνηψης, θαλάμους νοσηλείας, υπηρεσίες προεγχειρητικού ελέγχου και διοικητικές υπηρεσίες, οι οποίες είναι υπεύθυνες για τη διαχείριση της λίστας αναμονής και των εισαγωγών των ασθενών στη μονάδα.

Αυτός ο τύπος οργάνωσης, ο οποίος θεωρείται ο πλέον κατάλληλος για την παροχή χειρουργικών υπηρεσιών ημέρας, δίνει τη δυνατότητα για ευέλικτο προγραμματισμό των περιστατικών, για ακριβείς ημερομηνίες εισαγωγής και για μείωση των γραφειοκρατικών διαδικασιών,

- Μονάδα που έχει στη διάθεσή της αίθουσες χειρουργείου και θαλάμους νοσηλείας. Αυτός ο τύπος οργάνωσης είναι αποδεκτός, αλλά όχι ο καταλληλότερος. Το χειρουργείο ημέρας είναι πιθανό να στελεχώνεται με προσωπικό των κύριων χειρουργείων του νοσοκομείου τα οποία δεν έχουν καμία προηγούμενη επαφή με τον ασθενή, αλλά και που μπορεί να αποσπαστούν από το έργο τους λόγω εκτάκτων αναγκών,
- Μονάδα που έχει στη διάθεσή της θαλάμους νοσηλείας, αλλά δεν διαθέτει αίθουσες χειρουργείου και ανάνηψης,
- Μονάδα που χρησιμοποιεί τους θαλάμους νοσηλείας των εσωτερικών ασθενών και τις κύριες αίθουσες χειρουργείου και ανάνηψης του νοσοκομείου.

Στις δύο τελευταίες περιπτώσεις δεν παρέχονται ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, καθώς συχνά οι εργαζόμενοι δίνουν την προσοχή τους σε περιστατικά που θα θεωρούν ως πιο σημαντικά λόγω της βαρύτητάς τους.

Όταν πρόκειται για ανεξάρτητες (free-standing) μονάδες, οι κανονισμοί της λειτουργίας τους υποβάλλονται και εγκρίνονται από τις αρμόδιες αρχές.⁹

Οι μονάδες αυτές οφείλουν:⁹

- Να υποβάλλουν στις αρχές κατάλογο με τις υπηρεσίες που πρόκειται να προσφέρουν και τις διαδικασίες που διενεργούν,

- Να έχουν εξοπλισμό ασφαλείας για παροχή άμεσης και αποτελεσματικής βοήθειας σε ασθενείς με επιπλοκές,
- Να έχουν συνάψει γραπτή συμφωνία διακομιδής με γειτονικό νοσοκομείο, ώστε να μπορούν να εγγυηθούν, όταν χρειαστεί, τη νοσηλεία ασθενούς με επιπλοκές παρέχοντας ταυτόχρονα στο νοσοκομείο όλες τις απαραίτητες κλινικές πληροφορίες,
- Να εγγυώνται την πρόσβαση και τη χρήση τράπεζας αίματος και την ύπαρξη ιατρού σε 24ωρη εφημερία .

Όσον αφορά το προσωπικό του χειρουργείου μιας ημέρας, αυτό αποτελείται από:¹⁰

Διοικητικό προσωπικό : Το προσωπικό αυτό οφείλει, να οργανώνει τους προεγχειρητικούς ελέγχους, να διαμορφώνει το πρόγραμμα του χειρουργείου και να διαχειρίζεται τις λίστες αναμονής των ασθενών.

Εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό : Πρέπει να είναι καλά εκπαιδευμένο ώστε να είναι σε θέση να εναλλάσσεται στις διάφορες θέσεις της μονάδας. Απαραίτητες είναι οι κλινικές και κοινωνικές δεξιότητες για την παροχή φροντίδας σε τομείς όπως ο προεγχειρητικός έλεγχος, η προ και μετεγχειρητική φροντίδα στο θάλαμο νοσηλείας, η αναισθησία, η χειρουργική αίθουσα και η αίθουσα ανάνηψης.

Βοηθητικό προσωπικό : Οι εργαζόμενοι του βοηθητικού προσωπικού αποτελούν απαραίτητα μέλη της ομάδας του χειρουργείου ημέρας (βοήθεια στη χειρουργική αίθουσα, μεταφορά και τοποθέτηση του ασθενή, έλεγχος αποθεμάτων αποστειρωμένων υλικών και ιατρικών εφοδίων κ.α).

Ιατρικό προσωπικό : Οι γιατροί κάθε ειδικότητας που περιλαμβάνεται στο

πρόγραμμα του χειρουργείου οφείλουν να έχουν εμπειρία στο γνωστικό αντικείμενο με το οποίο θα ασχοληθούν, η οποία θα αποδεικνύεται από το γραπτό κατάλογο των χειρουργείων που έχουν διενεργήσει ως πρώτοι χειρουργοί. Ανάλογες προϋποθέσεις ισχύουν και για τους αναισθησιολόγους, ενώ στην περίπτωση χορήγησης γενικής αναισθησίας σε παιδιά, απαραίτητη είναι η προηγούμενη εξειδίκευσή τους στον τομέα αυτό.

Διοικητής : Είναι υπεύθυνος για την καθημερινή διοίκηση και διαχείριση της μονάδας και συχνά μπορεί να προέρχεται από το νοσηλευτικό κλάδο. Η θέση του στη διοικητική πυραμίδα της μονάδας εξαρτάται από τις ευθύνες που θα κληθεί να επωμιστεί και οι οποίες εξαρτώνται από το είδος και το μέγεθος της μονάδας, τον αριθμό του προσωπικού και την ευθύνη ή όχι της κατάρτισης του προϋπολογισμού της. Απαραίτητα προσόντα είναι η ικανότητα στη διοίκηση ανθρωπίνων πόρων, η ικανότητα επικοινωνίας, οι ηγετικές και οργανωτικές ικανότητες, η γνώση σε βάθος του θεσμού του χειρουργείου ημέρας.

Κλινικός Διευθυντής : Έχει τη γενική ευθύνη της λειτουργίας της μονάδας και συνήθως είναι ένας ειδικός χειρουργός ή αναισθησιολόγος. Στην περίπτωση που η μονάδα λειτουργεί στα πλαίσια ενός μεγαλύτερου νοσηλευτικού ιδρύματος, αποτελεί το συνδετικό κρίκο μεταξύ αυτής και της διοίκησης του ιδρύματος, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου επιδιώκεται η αύξηση των διαθέσιμων πόρων, εξοπλισμού, προσωπικού και χώρων.

Φυσιοθεραπευτές : Ρόλος τους είναι να συμβουλευούν και να καθοδηγούν το προσωπικό της μονάδας, αλλά και τους ασθενείς και τους συνοδούς τους σε ζητήματα έγερση και κινητοποίηση.

Φαρμακοποιοί : Ο ρόλος του φαρμακοποιού σε μια μονάδα έχει χαρακτήρα συμβουλευτικό και εκπαιδευτικό, σε ζητήματα φαρμάκων, τόσο για το προσωπικό όσο και για τους ασθενείς, για τους οποίους εξασφαλίζει την αποτελεσματικότερη μετεγχειρητική και αναλγητική αγωγή.

Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των χειρουργείων ημέρας

Η ευελιξία στις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας και η ταχύτητα προσφοράς τους δείχνουν πως ο θεσμός του χειρουργείου ημέρας επιτρέπει την άμεση ανταπόκριση στις ανάγκες του ασθενή λειτουργώντας περισσότερο προς όφελος αυτού παρά προς όφελος της επιχείρησης του νοσοκομείου. Τα πλεονεκτήματα για το νοσοκομείο και την παραγωγικότητα είναι:¹¹

- Η καταλληλότητα της εφαρμογής σε όλες σχεδόν τις χειρουργικές ειδικότητες και σε άλλες ιατρικές πράξεις όπως η ανακούφιση του πόνου και ογκολογικές θεραπείες,¹²
- Η αποσυμφόρηση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και η απελευθέρωση νοσηλευτικών κλινών ώστε να χρησιμοποιούνται για ασθενείς με περισσότερο σοβαρά προβλήματα,^{13,14}
- Ο μειωμένος χώρος που απαιτείται για την λειτουργία της και ο εργονομικός σχεδιασμός της αυξάνει την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα,¹⁵
- Η στενή διασύνδεση με το νοσοκομείο στο οποίο ανήκει επιτρέπει την χρήση των πηγών και υπηρεσιών του όπως αποστείρωση, φαρμακείο αλλά και άμεση αντιμετώπιση μετεγχειρητικών επιπλοκών,¹

- Η ευκολία στην εξεύρεση και διατήρηση εξειδικευμένου προσωπικού καθώς το περιβάλλον του χειρουργείου ημέρας και το επιστημονικό επίπεδο είναι ιδιαίτερα ελκυστικοί παράγοντες για νέους ανθρώπους με γνώσεις και δεξιότητες υψηλού επιπέδου,¹¹
- Η μείωση του κόστους των υπηρεσιών υγείας, κατά το ήμισυ, σύμφωνα με τις έρευνες, και η απελευθέρωση οικονομικών πόρων, χωρίς την έκπτωση στην ποιότητα, προκειμένου να καλυφθούν άλλες υγειονομικές ανάγκες όπως, η περίθαλψη ασθενών με σοβαρές ασθένειες.¹³

Τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα του χειρουργείου ημέρας για τον ασθενή είναι:

- Η μείωση της λίστας και του χρόνου αναμονής για την επέμβαση είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τον ασθενή τόσο για οικονομικούς όσο και για ψυχολογικούς λόγους,^{11,14}
- Η γρήγορη παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας επιτρέπει τη σύντομη επιστροφή του ασθενούς στο σπίτι του με αποτέλεσμα να διαταράσσεται ελάχιστα η οικογενειακή ζωή,⁵
- Η παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών με βάση τις ανάγκες του ασθενή και η αποφυγή της τραυματικής εμπειρίας της εισαγωγής του ασθενούς στο νοσοκομείο ιδιαίτερα για τα παιδιά και τους ηλικιωμένους,^{1,11}
- Ο προσδιορισμός συγκεκριμένης ημερομηνίας για την πραγματοποίηση της επέμβασης και η ελαχιστοποίηση της πιθανότητας ακύρωσής της,

- Η μείωση της νοσηρότητας και της πιθανότητας εμφάνισης επιπλοκών μετά τη χειρουργική επέμβαση,¹⁶
- Η μείωση του χρόνου απουσίας του ασθενούς από την εργασία του και η αποφυγή οικονομικής επιβάρυνσης του ίδιου και της οικογένειάς του,¹⁴
- Η διαδικασία του χειρουργείου ημέρας επιτρέπει τη συμμετοχή του στη λήψη αποφάσεων με αποτέλεσμα να αναπτύσσεται μια αμοιβαία σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ των ασθενών και του προσωπικού.¹¹

Τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα του χειρουργείου για τους επαγγελματίες υγείας είναι:

- Η διαρκής συνεργασία πάντα με τους ίδιους συναδέλφους επιτρέπει στα μέλη της ομάδας υγείας να γνωρίζουν καλά ο ένας τις επαγγελματικές συνήθειες του άλλου κι έτσι να αποδίδουν καλύτερα,¹⁷
- Η αποφυγή του κυκλικού ωραρίου που προβληματίζει τους νοσηλευτές και τους οδηγεί σε παραιτήσεις,¹
- Η στενή επαφή και συνεργασία μεταξύ νοσοκομείου και κοινότητας βοηθά στην ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών,¹⁸
- Η ενεργή συμμετοχή του γενικού ιατρού και του νοσηλευτή στη φροντίδα του ασθενή προσφέρει ικανοποίηση από τον το χώρο εργασίας.¹⁸

Τα μειονεκτήματα είναι:

- Η ανεπαρκής αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου. Προτείνεται η

ύπαρξη πρωτοκόλλου για την αντιμετώπισή του,¹⁹

- Η αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης μετεγχειρητικών επιπλοκών και ο κίνδυνος επανεισαγωγής του ασθενή στο νοσοκομείο με αποτέλεσμα να αυξάνεται και το οικονομικό κόστος,²⁰
- Η εφαρμογή της μεθόδου μόνο σε περιπτώσεις που απαιτούν σύντομη αναισθησία,¹²
- Η μη εξοικείωση του χειρουργού και των νοσηλευτών με τον ασθενή λόγω της σύντομης παραμονής,
- Η παραβίαση της τυχόν επιθυμίας του ασθενούς για ενδοноσοκομειακή περίθαλψη,²⁰
- Η διενέργεια χειρουργείων ημέρας μόνο σε ασθενείς που πληρούν συγκεκριμένα οργανικά, κοινωνικά και δημογραφικά κριτήρια,
- Η αύξηση του φόρτου εργασίας στο υγειονομικό δυναμικό της κοινότητας για την μετεγχειρητική παρακολούθηση των ασθενών,
- Η αύξηση του φόρτου εργασίας στα χειρουργεία ημέρας που λειτουργούν ως αυτόνομες μονάδες υγείας,
- Η ανεπαρκής επικοινωνία μεταξύ χειρουργών και γενικών ιατρών για την μετεγχειρητική πορεία του ασθενή.

Διασφάλιση και δείκτες ποιότητας στο χειρουργείο ημέρας

Σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες όπου διενεργούνται χειρουργικές πράξεις διάρκειας μιας ημέρας, οι υπηρεσίες αυτές προσφέρονται με βάση συγκεκριμένα κριτήρια που διασφαλίζουν την ποιότητα και έχουν θεσπιστεί από αρμόδιες επιτροπές και

τμήματα του υπουργείου υγείας καθώς και από τους επιστημονικούς συλλόγους των επαγγελματιών υγείας που παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες.

Η παροχή υπηρεσιών στο χειρουργείο ημέρας απαιτεί τα εξής:

- Προσεκτική επιλογή των ασθενών οι οποίοι θα υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση μίας ημέρας,
- Λεπτομερή και επαρκή προ-εγχειρητική προετοιμασία του κάθε ασθενούς,
- Δυνατότητα παροχής περι-εγχειρητικών υπηρεσιών ποιότητας (κυρίως μονάδα ανάνηψης),
- Δημιουργία και ανάπτυξη διασυνδέσεων με τις υγειονομικές πηγές υποστήριξης της κοινότητας.

Οι προσπάθειες για τη μείωση του κόστους, αποβαίνουν συχνά σε βάρος της φροντίδας υγείας. Για τη διασφάλιση της ποιότητας, έκανε την εμφάνισή της μια νέα επαγγελματική πρακτική η οποία καλείται «αξιολόγηση και ευθύνη» («assessment and accountability») και επιβάλλει τη συλλογή συγκεκριμένων στοιχείων («δείκτες ποιότητας»-«quality indicators») για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των θεραπευτικών παρεμβάσεων.^{21,22,23}

Οι δείκτες ποιότητας που έχουν καθοριστεί για τη συλλογή των στοιχείων είναι οι κοινωνικές-δημογραφικές πληροφορίες, η επιλογή της κατάλληλης χειρουργικής διαδικασίας, η διαδικασία αναισθησίας και τα αποτελέσματα της χειρουργικής διαδικασίας.

Επειδή η συνολική επιτυχία της τεχνικής μιας χειρουργικής πράξης είναι δύσκολο να προσδιοριστεί με άμεσο τρόπο, ως δείκτες ποιότητας χρησιμοποιούνται η εμφάνιση ή μη μετεγχειρητικών επιπλοκών, η ανάγκη ή μη

εισαγωγής (ή επανεισαγωγής) του ασθενούς σε νοσηλευτικό ίδρυμα για την αντιμετώπισή τους και η αναζήτηση άλλης μορφής ιατρικής βοήθειας (παρέμβαση ιδιώτη γιατρού). Αναλυτικότερα οι μετεγχειρητικές επιπλοκές μπορεί να αφορούν ασθενείς (σε ποσοστό που μπορεί να ανέλθει και στο 26%) οι οποίοι παρουσιάζουν πόνο, ναυτία, αιμορραγία, κεφαλαλγία, εμετό, διαταραχή του καρδιακού ρυθμού, αναπνευστικές λοιμώξεις, παρενέργειες από τα χορηγούμενα φάρμακα και καθυστέρηση στην επούλωση της χειρουργικής τομής.^{24,25}

Οι δείκτες αυτοί έχουν τεράστια σημασία και κρίνεται απαραίτητη η καθημερινή καταγραφή και εκτίμησή τους για όλους τους χρήστες των υπηρεσιών των χειρουργείων ημέρας. Επειδή ωστόσο, λόγω φόρτου εργασίας, η τακτική αυτή δεν είναι πάντα εφικτή, μπορεί να αξιολογηθεί ένα τυχαίο δείγμα ασθενών σε σχέση με κάποιες απ' αυτές τις παραμέτρους.²¹

Οι ερωτήσεις που χρησιμοποιούνται για να εκτιμηθεί ο βαθμός ικανοποίησης του χρηστών αφορούν συνήθως το χρόνο αναμονής για τη διενέργεια της επέμβασης ή για την πραγματοποίηση προσωπικής επικοινωνίας με τον ιατρό, τον τρόπο συμπεριφοράς του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, την επάρκεια των παρεχομένων πληροφοριών για το πρόβλημα υγείας, τις γνώσεις και τις τεχνικές δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας, την ικανοποίηση από τη συνολική εμπειρία κ.α.²¹

Οι στατιστικές μελέτες έχουν καταγράψει υψηλά επίπεδα ικανοποίησης των χρηστών των υπηρεσιών των χειρουργείων ημέρας που φθάνουν μέχρι και το 85%.²⁴

Η ικανοποίηση προέρχεται από:

- Τη μικρή συχνότητα επιπλοκών του χειρουργικού τραύματος και την υψηλή

ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας και των άλλων παρεχομένων υπηρεσιών,²⁷

- Το σεβασμό που δείχνει το προσωπικό στα δικαιώματα του ασθενή,¹¹
- Την επαρκή πληροφόρηση που παρέχεται για ζητήματα που αφορούν την ίδια τη χειρουργική πράξη, τη μετέπειτα πορεία και την αντιμετώπιση πιθανών επιπλοκών.²⁸

Η δυσαρέσκεια προέρχεται από την ανεπαρκή πληροφόρηση σχετικά με τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί κατά την χειρουργική επέμβαση και τις πιθανές επιπλοκές όπως επίσης και από τον μεγάλο χρόνο αναμονής προκειμένου να γίνει η εισαγωγή στο χειρουργείο ημέρας για την πραγματοποίηση της επέμβασης καθώς και για το χρόνο μεσολάβησης μέχρι να δοθεί η άδεια εξόδου.²⁹

Τέλος, είναι σπουδαίο να τονισθεί ότι, η αξιολόγηση και ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών αποτελούν προϋπόθεση για την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας. Οι ασθενείς θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως ενιαία βιο-ψυχοκοινωνικό-πνευματική οντότητα. Η προσέγγιση αυτή τονίζει τη σημασία της ενσωμάτωσης της αξιολόγησης των αναγκών των ασθενών στο θεραπευτικό πρόγραμμα συμπεριλαμβανομένων των χειρουργείων μιας ημέρας, με παράλληλο προβληματισμό για το κόστος των χειρουργημένων ασθενών αφού ταλανίζει τόσο της διοικήσεις των Νοσοκομείων, όσο και την ίδια την πολιτεία ειδικά τώρα στην περίοδο της οικονομικής κρίσης που διανύουμε.^{30,31}

Βιβλιογραφία

- 1) Ρουμελιώτης Γ. Το Χειρουργείο Μιας Ημέρας στο Κόσμο και στην Ελλάδα. *Επιθεώρηση Υγείας* 2001;5:15-16, 46.
- 2) Markovic M, Bandyopadhyay M, Vu T, Manderson L. Gynaecological day surgery and quality of care. *Australian Health Review* 2002;25(3):52-59.
- 3) Beech R, Morgan M. Constraints on innovatory practice: the case of day surgery in the NHS. *International Journal of Health Planning and Management* 1992;7(2):133-148.
- 4) Allison S, Latham G. Same day admission surgery: Teamwork is the key to this dual approach in surgery. *Canadian Nurse* 1991;87(11):25.
- 5) Hoare J. Day Surgery. *Health Services Management* 1992;88(4):12-14.
- 6) Guzzanti E, Mastrobuono I. Organizational, Technological and Structural Standards for Office Based ambulatory Surgery and Day Surgery. *Ambulatory Surgery* 2000;7(3):159-165.
- 7) Μάντη Π, Τσελέπη Χ. Κοινωνικές – Πολιτιστικές Πτυχές της Υγείας και της Αρρώστιας, Πάτρα, Ε.Α.Π., 2000.
- 8) Korttila K. Recovery from outpatient anaesthesia. Factors affecting outcomes *Anaesthesia* 1999;50(Suppl): 22-28.
- 9) Κουτίνου Ε. Χειρουργεία μιας ημέρας. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 2013;2:55-56.
- 10) Διαδικτυακή σελίδα: <http://www.aagbi.org/sites/default/files/Day%20Case%20ofor%20web.pdf>. Ημερομηνία πρόσβασης :1/6/2014.
- 11) Avis M. Silent partners. Patients' views about choice and decision making in a day unit. *British Journal of Theatre Nursing* 1992;2(7):8-11.
- 12) Grainger C, Griffiths R. Day surgery—how much is possible? A Delphi consensus among surgeons. *Public Health* 1994;108(4):257-266.
- 13) Beech R, Morgan M. Constraints on innovatory practice: the case of day surgery in the NHS. *International Journal of Health Planning and Management* 1992;7(2):133-148.
- 14) Θεοδώρου Μ, Σαρρής Μ, Σούλης Σ. Συστήματα Υγείας. Έκδ., Παπαζήσης, Αθήνα, 2001.
- 15) Chapman R. It's better by day. *Hospital Development* 1991;101(5270):18-20.
- 16) Hempenstall P.D, de Plater R.M. Minimal morbidity in outpatients undergoing oral surgical procedures under general anaesthesia in the dental surgery. *Australian Dentistry Journal* 2001;36(2):102-108.
- 17) Hoare J. Day Surgery. *Health Services Management* 1992;88(4):12-14.
- 18) Garraway WM, Ruckley CV, Prescott RJ. General practitioners' Response to day care surgery. *Practitioner* 1978;221(1321):22-25.
- 19) Rudkin G.E, Osborne G.A, Doyle C.E. Assessment and selection of patients for day surgery in a public hospital. *Medical Journal of Australia* 1993;158(5): 308-312.
- 20) Hunters J.D, Chambers W.A, Penny K.I. Minor morbidity after day- case surgery. *Scottish Medical Journal* 2000;43(2):54-56.
- 21) A.A.G.B.I., Association of Anaesthetics of Great Britain and Ireland. *Standards of Day Case Surgery: The Anaesthetist's Role in Promoting High Quality Care*. AAGBI: London, 2001.
- 22) ASGE-American Society for Gastrointestinal Endoscopy. *Guidelines for clinical application*. *Gastrointestinal Endoscopy* 1999;45(9):842-844.
- 23) ASGE Committee on Outcomes Research. *Quality and outcomes assessment in gastrointestinal endoscopy*. *Gastrointestinal Endoscopy* 2000;52(6):147-153.
- 24) Bain J, Kelly H, Snadden D, Staines H. Day surgery in Scotland: patient satisfaction and outcomes. *Quality of Health Care* 1999;8(2):86-91.
- 25) Margovsky A. Unplanned admission in day-case surgery as a clinical indicator of quality assurance. *Australian & New Zealand Journal of Surgery* 2000;70(3):216-220.
- 26) Ghosh S, Sallam S. Patient satisfaction and postoperative demands on hospital and community services after day surgery. *British Journal of Surgery* 1991;81(1):1635-1638.
- 27) Fenton-Lee D, Riach E, Cooke T. Patient acceptance of day surgery", *Annals of Royal College of Surgery of England* 1998;76(5):332-334.
- 28) Fitzpatrick J.M, Selby T.T, While A.E. Patients' experiences of varicose vein and arthroscopy day surgery. *Br. J. of Nursing* 1998;7(18):1107-1115.
- 29) Moore J, Ziebland S, Kennedy S. People sometimes react funny if they're not told enough: women's views about the risks of diagnostic laparoscopy. *Health Expectations* 2002;5(4):302-309.
- 30) Πολυκανδριώτη Μ, Κουτελέκος Ι. Ανάγκες ασθενών. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 2013;2(2):73-83.
- 31) Ντάνος Ν, Πολύζος Ν, Κανδηλιώτου ΜΑ, Κουτελέκος Ι. Οικονομικές διαστάσεις της διαχείρισης των ασθενών. Μύθος ή πραγματικότητα; *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 1999;3:22-25