**Αναβολή χειρουργείων**

**Κ. ΣΠΑΝΟΣ, MD, FACS, FASCRS**

**Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής ΑΠΘ**

Η αναβολή και καθυστέρηση χειρουργικών επεμβάσεων αποτελεί συχνό φαινόμενο στα νοσοκομεία όλου του πλανήτη. Αυτό είναι ανεξάρτητο από το τύπο, μέγεθος και πλατφόρμα (κερδοσκοπικού – μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα) του νοσοκομείου. Ας σκεφθούμε πως έχουμε να κάνουμε με ένα σύμπλεγμα πολλαπλών συστημάτων και παραγόντων. Υπάρχει ο ασθενής, το ιατρικό προσωπικό, το νοσηλευτικό προσωπικό, ο εξοπλισμός του νοσοκομείου, τα υλικά που θα χρησιμοποιηθούν στο χειρουργείο. Υπάρχουν και τα συστήματα λογιστικής (logistics) διακίνησης τόσο ασθενών καθώς και των πληροφοριών που αφορούν ασθενείς, υλικά και εξοπλισμό. Σε πολλά νοσοκομεία υπάρχουν ενσωματωμένα συστήματα που διαφυλάσσουν την ομαλή λειτουργία των χειρουργείων. Σε άλλα προαπαιτείται η πρωτοβουλία είτε μεμονωμένων ατόμων ή ομάδων, χωρίς να υπάρχουν συστήματα.

Η αναβολή χειρουργείων έχει σημαντικές επιπτώσεις σε όλα τα εμπλεκόμενα σε αυτά άτομα ή ομάδες. Είναι δύσκολο να υπολογίσει κανείς πόσο στρεσογόνο είναι για έναν ασθενή η αναβολή του χειρουργείου του. Επιπρόσθετα, πρέπει να υπολογιστεί το κόστος μεταφοράς προς και από το νοσοκομείο, προσθέτοντας και αυτό των συνοδών. Οι απώλειες από ημέρες εργασίες επίσης πρέπει να συνυπολογίζονται. Πολλές φορές χάνεται η εμπιστοσύνη προς το θεράποντα ιατρό και το σύστημα παροχής υγείας.

Επιπτώσεις υπάρχουν και στους θεράποντες ιατρούς. Εκνευρισμός, απώλεια ηθικού, απώλεια χρόνου που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί με παραγωγικό τρόπο είναι μερικά από τα προβλήματα που δημιουργούνται. Σε ιδιωτικά νοσοκομεία, υπάρχει απώλεια πραγματικού εισοδήματος.

Το νοσοκομείο, μη πραγματοποιώντας χειρουργεία, χάνει χρήματα. Στα περισσότερα μέρη του κόσμου το χειρουργείο αποτελεί τη μεγαλύτερη πηγή εισοδήματος. Ο μη χρησιμοποιούμενος χειρουργικός χρόνος, και η μη χρήση αναλώσιμων υλικών οδηγεί σε σημαντική αύξηση του συνολικού κόστους.

Υπολογίζεται πως το ποσοστό αναβολής χειρουργείων κυμαίνεται από 2-25%.

Οι αιτίες αναβολής χειρουργείου χωρίζονται σε προβλέψιμες (που μπορούν να αποφευχθούν), και αναπόφευκτες.

Παραδείγματα προβλέψιμων αιτιών:

Ατελής προεγχειρητική εκτίμηση ασθενή

Λάθη στον προγραμματισμό χειρουργείου

Ασφαλιστικός φορέας δεν εγκρίνει επέμβαση

Ανεπαρκής χειρουργικός χρόνος

Ανυπαρξία αίματος για μετάγγιση

Ανεπάρκεια/ανυπαρξία υλικών χειρουργείου

Στις περισσότερες μελέτες, η πιο συχνή αναφερόμενη αιτία αυτής της κατηγορίας είναι η ανεπάρκεια χειρουργικού χρόνου, όπου η χειρουργική λίστα δε μπορεί να ολοκληρωθεί λόγω του περιορισμένου ωραρίου των χειρουργείων.

Παραδείγματα απρόβλεπτων αιτιών:

Αλλαγή κλινικής κατάστασης ασθενή

Επείγον χειρουργεία/χειρουργός μη διαθέσιμος

Μη φυσιολογικά εργαστηριακά

Ασθενής/οικογένεια αρνείται

Δύσκολος Αεραγωγός

Η αλλαγή στην κλινική κατάσταση του ασθενή είναι η πιο συχνή αιτία αυτής της κατηγορίας. Η αρτηριακή υπέρταση, συγκεκριμένα, ευθύνεται για ακύρωση χειρουργείων περίπου στο 20% των περιπτώσεων.

Η πλήρης προεγχειρητική προετοιμασία μπορεί να ελαχιστοποιήσει τις αναβολές χειρουργείων. Σε πολλά νοσοκομεία αυτό επιτυγχάνεται με την καθιέρωση εξωτερικού αναισθησιολογικού εξωτερικού ιατρείου, όπου γίνεται εκτίμηση του ασθενή και, όταν χρειαστεί, οι απαραίτητες εξετάσεις ή παρεμβάσεις πριν την εγχείρηση.

Επίσης, η ύπαρξη διαθέσιμου χειρουργείου (και προσωπικού) αποκλειστικά για επείγοντα μπορεί να ελαττώσει τον αριθμό των χειρουργείων που αναβάλλονται.

Η καλή επικοινωνία των στελεχών που απαρτίζουν τα επιμέρους συστήματα που συμμετέχουν στην πραγματοποίηση χειρουργικών επεμβάσεων, μπορεί να οδηγήσει σε ομαλότερη λειτουργία και ελαχιστοποίηση αναβολών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Schofield WN, Rubin GL, et al. Cancellation of operations on the day of intended surgery at a major Australian hospital. MJA 2005; 182:612-615
2. Dix P, Howell S. Survey of cancellation rate of hypertensive patients undergoing anesthesia and elective surgery. Br J Anaesthesia 2001; 789-93
3. Trentman TL, et al. Day of surgery cancellations in a tertiary care hospital: a one year review. J Anesthe Clinic Res 2011