**Πότε και γιατί αναβάλλεται μια χειρουργική επέμβαση**

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΖΑΪΜΗ ΝΤΟΝΑ

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ

Η αναβολή προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων την τελευταία στιγμή είναι ένα φαινόμενο που απασχολεί τα νοσοκομεία σε όλο τον κόσμο λόγω της επιβάρυνσης στην ποιότητα των παρεχώμενων ιατρικών υπηρεσιών αλλά, και στο οικονομικό κόστος. Η συχνότητα και οι αιτίες αναβολής μπορεί να διαφέρουν από χώρα σε χώρα, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, από κλινική σε κλινική, ακόμα και από μια χρονική περίοδο στην άλλη. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η συχνότηα ποικίλλει από 3- 25% με τις αναπτυγμένες χώρες να έχουν τη μικρότερη συχνότητα.

Όταν τα χειρουργεία δίνουν το 60% των εσόδων ενός νοσοκομείου είναι φανερές οι οικονομικές επιπτώσεις που έχει η αναβολή προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων, προπαντός όταν γίνονται τελευταία στιγμή και δεν υπάρχει ευκαιρία να αντικατασταθούν από άλλα περιστατικά. Μελέτες αναδεικνύουν την πολυπλοκότητα του προβλήματος διότι σχετίζεται με πολλούς και διάφορους παράγοντες και εμπλέκονται πληθώρα ειδικοτήτων από το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία η κύρια αιτία αναβολής χειρουργικών επεμβάσεων τελευταία στιγμή είναι η **έλληψη χειρουργικού χρόνου η χειρουργικών τραπεζιών**. Αυτό μπορεί να συμβεί για διάφορους λόγος:

* Μη ρεαλιστική προσέγγιση της χειρουργικής λίστας
* υποεκτίμηση του χειρουργικού χρόνου / όχι σωστή σειρά
* Παράταση του χρόνου του προηγούμενου χειρουργείου
* Καθυστερημένη έναρξη
* Χάσιμο χρόνου μεταξύ των περιστατικών
* Εκπαίδευση ειδικευομένων
* Απρόοπτα διεγχειρητικά συμβάντα ή έκτακτα χειρουργεία
* Περιορισμένος αριθμός των χειρουργικών σετ εργαλείων

Η άλλη σημαντική αιτία αναβολής των προγραμματισμένων χειρουργικών περιστατικών είναι οι **ιατρικοί λόγοι** που έχουν να κάνουν με την προεγχειρητική εκτίμηση και προετοιμασία των ασθενών. Παρά ότι δεν υπάρχουν στοιχεία από ελληνική βιβλιογραφία, η αιτία αυτή φαινέται να είναι η κυριότερη στην ελληνική πραγματικότητα και για το λόγο αυτό η αναβολή μιας προγραμματισμένης χειρουργικής επέμβασης πολλή συχνά είναι αιτία αντιπαράθεσης, ακόμα και σύγκρουσης μεταξύ χειρουργού και αναισθησιολόγου. Αυτό πρέπει να σταματήσει και ο καθένας ξεχωριστά και σε συνεργασία πρέπει να ψάξουμε τα αίτια του προβλήματος και τους τρόπους να τους διορθώσουμε.

Βασικοί ιατρικοί λόγοι:

1. Ελλιπής εργαστηριακός έλεγχος
2. Ανώμαλος εργαστηριακός έλεγχος που δεν διορθώθηκε
3. Μη ελεγχόμενες παθήσεις του ασθενούς (υπέρταση, στεφ. νόσο, ΣΔ κλπ)
4. Πρόσφατη λοίμωξή του αναπνευστικού
5. Ελλιπή προεγχειρητική νηστεία

Για να αποφθεχθούν τα προβλήματα αυτά θα πρέπει να υπάρξει πλήρη συνεργασία μεταξύ όλων των ειδικοτήτων που εμπλέκονται. Η λειτουργεία του εξωτερικού ιατρείου προαναισθητικής εκτίμησης, προπαντός για τους ασθενείς υψηλού κινδύνου που θα υποβληθούν σε μεγάλες χειρουργικές επεμβάσεις. Ακόμα, χρειάζεται η τήρηση των κανόνων και κατευθηντήριων οδηγιών που αφορούν την προεγχειρητική εκτίμηση και προετοιμασία των ασθενών. Επίσης, όταν υπάρχει \*αποτυχία στην μετάδοση πληροφοριών, \*αναποτελεσματική καταγραφή, \*ανεπαρκής παρακολούθηση, \*έλλειψη χρόνου και \**έλλειψη συμφωνίας μεταξύ ιατρών* τότε, ούτε με την ύπαρξη του ιατρείου προαναισθητικής εκτίμησης δεν θα λυθεί το πρόβλημα.