

Jednodenní chirurgie

- mýty vs. realita

10.11.2016

Jiří Fencel
Centrum jednodenní chirurgie
Poliklinika Vysočany

Mýtus 1

To je zas nějaká novinka...

Realita - historie

- Jamese H. Nicoll , Glasgow, BJM 1909 – 9 tisíc operací (x ☺ Doporučení BJM 1948 : 14 dní hospitalizace ☺)
- Rozvoj 60. – 70. léta USA, Kanada
- USA 1960-75 výdaje na zdravotnictví z 5,1 % HDP na 7,9 % HDP (OECD, 2007)
- Progrese po nástupu miniinvazivního přístupu (1981 K.Semm – LAPPE, 1987 P.Mouret - LCHE)
- Evropa – konec 80.let
- ČR – studie 1998, prakticky 2002, kód pro ošetřovací den (00040) až 2008

Vymezení pojmu

- jednodenní péči (one day surgery) se rozumí způsob poskytování ambulantní zdravotní péče v případech, kdy zdravotní stav nemocného nevyžaduje péči ústavní a provedené zdravotní výkony umožňují propuštění pacienta ve stabilizovaném stavu v průběhu 24 hodin
(*ÚZIS ČR, 2007, str. 4*)
- **Chirurgie**, ortopedie, urologie, oční, gynekologie,

Mýtus 2

Krom úspory peněz žádná výhoda...

Realita - výhody JCH

- V porovnání s hospitalizací žádné signifikantní rozdíly v léčebných výsledcích (*Castoro et al., 2007*)
- Nižší riziko nozokomiálních nákaz – výrazně u samostatných oddělení
- Minimalizace psychického stresu z delšího pobytu v nemocničním prostředí – rychlejší rekonvalescence
- Zkrácení čekací doby na operaci
- Pro plátce zlevnění péče

Nevýhody JCH

- Nutnost spolupráce pacienta
- Funkční sociální prostředí klienta
- Vyšší nároky na informace pacientům – problém části personálu
- Závažnější komplikace s nutností překladu (u samostatných oddělení)

Mýtus 3

Je to jen pro mladé a zdravé...

Realita dle ASA – JCH indikována

- **ASA I** Zdravý pacient bez patologického klinického (psychosomatického) a laboratorního nálezu. Chorobný proces, pro který je pacient operován, je lokalizovaný a nezpůsobuje systémovou poruchu.
- **ASA II** Mírné až středně závažné systémové onemocnění, pro které je pacient operován. Případně je vyvolané jiným patofyziologickým procesem beze změn výkonnosti a funkce orgánů (např. lehká hypertenze, DM, anemie, pokročilý věk, obezita, chronická bronchitis, lehká forma ICHS).

ASA – JCH kontraindikována

- **ASA III** Závažné systémové onemocnění jakékoli etiologie, omezující aktivitu nemocného a výkonnost a funkci orgánů (sy AP, stav po IM, závažná forma DM, srdeční selhání).
- **ASA IV** Závažné, život ohrožující systémové onemocnění, které není vždy operací řešitelné (srdeční dekompenzace, nestabilní sy AP, akutní myokarditis, pokročilá forma plicní, ledvinné, jaterní a endokrinologické nedostatečnosti, hemoragický šok, peritonitis, ileus aj.).
- **ASA V** Moribundní pacient, u něhož je operace poslední možností záchrany života. Smrt je pravděpodobná do 24 hodin, ať již s operací, nebo bez ní.

Mýtus 4

Dělají se tam jen malé zákroky...

Realita - spektrum zákroků

- Kýly tříselné, pupeční, ventrální - laparoskopicky i otevřeně
- Cholecystektomie laparoskopicky
- Appendektomie laparoskopicky (elektivní výkony)
- Operace křečových žil
- Operace hemoroidů a dalších benigních onemocnění konečníku
- Výkony na měkkých tkáních, které jsou vhodné k řešení v analgosedaci či celkové anestezii (velké lipomy, sinus apod.)
- (GERD, bariatrické výkony)

Výkony JCH Vysočany 2015

- 1011 pacientů
- 249 tříselná kýla laparoskopicky (TAPP)
 - jednostranná 203
 - oboustranná 34
 - recidivní 12
- 245 laparoskopická cholecystektomie
- 73 ventrální kýly laparoskopicky (IPOM), 18 recidivních
- 75 pupeční kýla (Mayo)
- 54 laparoskopická appendectomie
- 35 varixy jednostranné , 5 oboustranně
- 123 proktologie (52 Longova operace)
- 35 sakrální sinus

Centrum jednodenní chirurgie Poliklinika Vysočany Provozovatel: Clincium a.s.

- 2002
- Samostatné oddělení
- 15 lůžek (maximalně 3 na pokoji, možnost nadstandardu)
- 2 operační sály
- Dospávací pokoj – 3 lůžka
- Preference miniinvazivních postupů – laparoskopie
- Hrazeno pojišťovnami – bez doplatků či „sponzorských darů“

Technické + personální podmínky

- Chirurg 24/7, specializovaná způsobilost
- Internista (CNP) 24/7
- Gastroenterologie – možnost akutní endoskopie
- RTG + sono, možnost snímku u lůžka
- CT
- Laboratoř

Režim oddělení

- Předoperační vyšetření u PL, možno i v naší interní ambulanci
- Nástupy pacientů v den operace (2-3 doby nástupních termínů dle programu) přímo na oddělení
- Bez dlouhého hladovění, tekutiny do 3 hodin před výkonem
- Bez laxativ či klyzmat (u proktologických operací glycerinový čípek)
- Dimise po laparoskopiích ráno, dopoledne
- Návštěvy „bez omezení“

Ambulance – integrální součást pracoviště

- Všeobecná chirurgie, traumatologie
- Ošetřování dětských pacientů
- Objednávání na čas během celé ordinační doby, rozšíření ambulantních služeb
- Operatéři ambulujících, individuální přístup – snaha 1 pacient, stejný lékař
- Proktologie
- Hojení ran
- Provoz všední dny 7.30 – 18.30, v pátek do 15.30 – bez pohotovostních poplatků

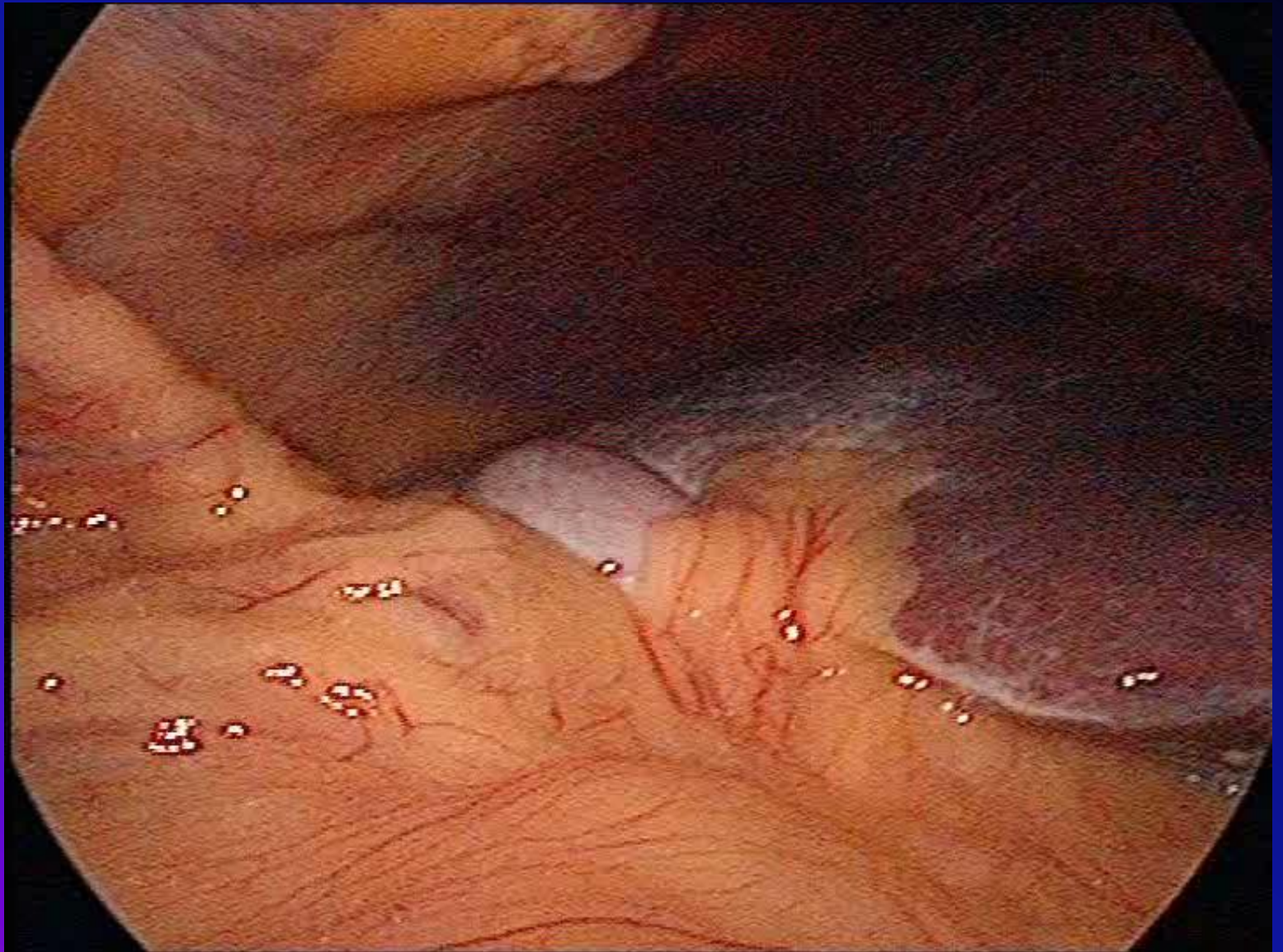
Spolupráce s lékaři

- Zpětná vazba – zprávy o ambulantním ošetření + propouštěcí rovnou do ruky pacienta
- Evidence PN automaticky
- Komunikace lékařů telefon, email
- Možnost návštěvy pracoviště

Rozvoj dalších programů

- Miniinvazivní operace varixů
- Urologie
- Gynekologie – hysteroskopie, laparoskopie
- Urogynekologie – TOT pásy

Laparoskopická CHE – žena r.1943



Závěr

JEDNODENNÍ CHURURGIE

=

ZLATÝ STANDARD LÉČBY U ELEKTIVNÍCH VÝKONŮ

KONTAKTY

- Sokolovská 304, Praha 9
- Telefon 266 006 244 , ev. 240, 249
- www.jednodenni-chirurgie.cz
- www.poliklinika-vysocany.cz

Děkuji za pozornost !!

