

Acta Chir Croat 2015; 12: 11–12

## JEDNODNEVNA KIRURGIJA KAO SASTAVNI DIO MODERNE BOLNICE 21. STOLJEĆA

### One day surgery as an integral part of the 21<sup>st</sup> century modern hospital

**Anko Antabak, Ivan Šeparović**

Poštovani gospodine uredniče,

ovo pismo sastavljeno je s ciljem prezentacije načina rada u jednodnevnoj kirurgiji onima koji se nisu imali prilike susresti s izazovom rada u takvoj jedinici. Jednodnevna kirurgija najmlađa je organizacijska jedinica Klinike za kirurgiju Kliničkoga bolničkog centra Zagreb koja omogućuje brzo, efektivno i financijski učinkovito zbrinjavanje pacijenata pridonoseći na taj način boljem funkcioniranju cijele bolnice, a samim time i cjelokupnog zdravstvenog sustava.

Uprava KBC-a Zagreb krajem 1998. godine krenula je u projekt Dnevne bolnice kirurških struka. Osnovani smo 14. ožujka 2008. godine te smo po uzoru na Britansko društvo dnevne kirurgije definirali pojam jednodnevne kirurgije kao prijem odabranih bolesnika s planiranim kirurškim zahvatima koji se isti dan vraćaju kući, uz minimalnu bolničku opservaciju u trajanju od četiri sata. Ti bolesnici zahtijevaju pun sadržaj operacijske sale ili opću anesteziju. Uz bolesnike ovog tipa, isti tim u istom prostoru paralelno je operirao i ambulatnu kirurgiju. Način financiranja ovih usluga u početku je bio po principu usluga plus materijal, plus dnevni boravak. Naknadno je uvedena kombinacija navedenog i plaćanja po terapijskom postupku (PPTP), a 2009. godine uvodi se financiranje po dijagnostičko terapijskom sustavu (DTS koeficijent – koeficijent dijagnostičko terapijske skupine). Vrijednost DTS koeficijenta u razdoblju od 1. siječnja 2009. do 1. svibnja 2013. mijenjana je osam puta, a od 1. travnja 2012. uvedena je podjela na kirurški i nekirurški DTS. Sve ove promjene administrativno su smanjile vrijednost usluga koje pružamo.

Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj od 2014. do 2016. dnevnu bolnicu definira kao modalitet bolničkog liječenja koje ne traje dulje od 16 sati u tijeku jednog dana [1]. Temeljni preduvjeti su da operacija traje kraće od dva sata i može se izvesti bez gubitka krvi, a postoperativnu bol moguće je kontrolirati peroralnim analgetikom. Pri uspostavljanju jedinice za jednodnevnu kirurgiju treba imati na umu da kirurške djelatnosti ne mogu samo na temelju administrativnih uputa prijeći na rad u dnevnim bolnicama. Također, tek je nešto više od 20 kirurških postupaka pogodnih za rad u jednodnevnoj kirurgiji,

kod prethodno probranih bolesnika.

Prostor Specijalističkog zavoda za jednodnevnu kirurgiju Klinike za kirurgiju KBC-a Zagreb dio je zgrade poliklinike, površine oko 200 m<sup>2</sup>. Uključuje četiri operacijske sale te prateće prostore za prijeoperativnu i poslijeoperativnu njegu pacijenata. Prvotno je Zavod bio sistematiziran kao Odjel jednodnevne kirurgije (OJK). Unutar odjela formirane su i tri obračunske šifre za razvrstavanje faktura, ovisno o tome koje su usluge bile pružene i kako su se mogle fakturirati. S vremenom je rastao broj odjela i usluga, a samim time i broj osoblja.

Specijalistički zavod za jednodnevnu kirurgiju je samodostatna jedinica koja ima vlastitu opremu, instrumentarij i medicinsku tehniku za izvođenje zahvata. Od bolničkih resursa koristi se isključivo sterilizacija. Ne dolazi do miješanja bolesnika koji borave u bolnici i koriste akutne bolničke resurse te onih koji se liječe u sklopu Specijalističkog zavoda za jednodnevnu kirurgiju. Osoblje trenutno čine dva kirurga, glavna sestra, četiri medicinske sestre, pomoćni djelatnik i spremačica. Na ispomoći su jedan specijalizant i dva mlada kirurga. Anesteziološki tim koristimo samo dva puta tjedno po pola radnog vremena. Fakturiranje usluga i drugu administraciju provodimo unutar dnevne bolnice pa je do kraja dana pripremljena sva administracija, medicinska dokumentacija, sve fakture te sav promet materijala i medikamena.

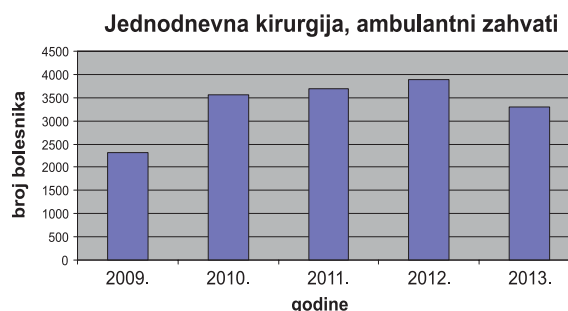
Specijalistički zavod za jednodnevnu kirurgiju informatiziran je te sa četiri računala povezan s bolničkim informacijskim sustavom (BIS). Tako se iz polikliničkih ambulanti (abdominalne, dječje, plastične, opće kirurške, proktološke i vaskularne kirurgije) i s bilo kojeg drugog mrežnog računala preko interneta rezerviraju slobodni termini za operacijsko liječenje. Istovremeno u bolnički informacijski sustav nakon operacijskog zahvata kirurg unosi cjelokupnu medicinsku dokumentaciju, a potom i fakturira izvršene usluge Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje (HZZO). Naš administrator sve fakture pohranjuje u mapu dnevne bolnice koja se na kraju radnog dana zatvara. Operacijski program počinje u 8 sati, a svi bolesnici napuštaju jedinicu prije 16 sati. Do podne radimo zahvate jednodnevne kirurgije, a nakon 12 sati

ambulantne zahvate i ambulantne preglede. Od početka rada 2008. godine do kraja 2009. napravili smo 2326 ambulantnih zahvata i 100 operacija koje smo fakturirali DTS gruperom (grafikon 1). Broj ambulantnih zahvata kreće se na godišnjoj razini do 3868, što znači prosječno oko 20 bolesnika dnevno tijekom otprilike 200 radnih dana godišnje. Puno je teže bilo uvođenje jednodnevnih kirurških zahvata, koji su uz to morali biti posve sigurni za bolesnika. Tijekom svih ovih godina samo je četvero bolesnika nakon dnevnog kirurškog zahvata poslano na nastavak opservacije na bolnički odjel. U dva slučaja radilo se o nekirurškom razlogu, a u dva slučaja o suspektnom krvarenju. Broj operacija u jednodnevnoj kirurgiji koji se mogao obračunati po DTS-u varira do maksimalno 303 bolesnika (grafikon 2). U prvih devet mjeseci 2014. godine najčešće su izvođene operacije preponskih hernija (166 bolesnika), pinoidalnih sinusa (35 bolesnika), umbilikalnih hernija (25 bolesnika) i varikoznih vena (25 bolesnika). Točno polovica bolesnika operiranih radi hernija operirana je u lokalnoj anesteziji. Ukupno, u devet mjeseci 2014. godine, u jednodnevnoj kirurgiji izvedeno je (obračunatih po DTS-u) 299 operacija u jednodnevnoj kirurgiji i 2780 ambulantnih zahvata. Istim tempom do kraja ove godine opravdano je očekivati oko 500 zahvata jednodnevne kirurgije i 4000 ambulantnih zahvata.

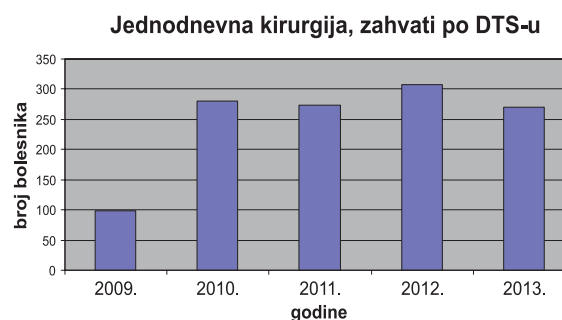
Od početka 2014. godine u jednodnevnoj kirurgiji kod nas se izvode i tretiraju cirkumcizija djece, ubilikalne i ventralne hernije, ingvinalna hernija kod djece u općoj anesteziji, a kod odraslih u lokalnoj ili općoj anesteziji, kriptorhizam, analne i perinealne fistule, pinoidalni sinus u lokalnoj anesteziji, hemoroidi, striping i ligacija varikoznih vena, operacija otapostaze, karpalnog tunela, odstranjenje osteosintetskog materijala, odstranjenje centralnih venskih katetera, ekstirpacije ganglionu i Dupuytrenovih kontraktura šake i prstiju, biopsije limfnih čvorova, mišića i živaca kod djece. Izrazito najčešći zahvati jednodnevne kirurgije su postupci zbog ingvinalne kile, a to su ujedno i najčešće izvođeni kirurški zahvati [2]. U Hrvatskoj je tijekom 2013. godine na teret HZZO-a izvedeno 5987 ovih zahvata, s prosječnim trajanjem hospitalizacije 4,15 dana, što znači da su gotovo 24 896 dana bolničkog liječenja zauzimali bolesnici s kilama. Hipotetski, kada bi svi bili liječeni unutar jednodnevne kirurgije, 18 859 dana bolničkog liječenja bilo bi slobodno, što je jedan kirurški odjel od 51 postelje kroz godinu dana. Dakle, zamjena akutnih postelja posteljama dnevne bolnice ima smisla i u kirurgiji, jer dnevna kirurgija daje bolesniku fokusiranu skrb. Ona isključuje prezauzetog kirurga, sam kirurg unaprijed određuje dan i sat operacije. Jednodnevnu kirurgiju radi isključivo iskusan kirurg supspecijalist čime određena operacija zapravo postaje visoko kvalitetna usluga. Pri tome je rizik od hospitalne infekcije zanemariv. Ovakvim se radom akutne postelje oslobađaju za teže bolesnike.

Protočnost bolesnika je višestruka, a iskorištenost opreme optimalna. Uspostavljanje jednodnevne kirurgije pridonosi boljoj njezi bolesnika jer se radi o učinkovitoj usluzi koja za pojedine operacijske zahvate potpuno eradica liste čekanja. Tako pridonosi bržem liječenju svih bolesnika, kako bolničkih, tako i pacijenata jednodnevne kirurgije.

Tablica 1. Pregled ambulantnih zahvata po godinama.



Tablica 2. Pregled zahvata jednodnevne kirurgije po godinama.



Prof. dr. sc. Anko Antabak, dr. med., pročelnik Specijalističkog zavoda za jednodnevnu kirurgiju, Klinika za kirurgiju, KBC Zagreb

Ivan Šeparović, dr. med., kirurg Specijalističkog zavoda za jednodnevnu kirurgiju, Klinika za kirurgiju, KBC Zagreb

#### Literatura

1. Ministarstvo zdravlja. Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj od 2014. do 2016. [http://www.zdravlje.hr/zakonodavstvo/savjetovanje\\_sa\\_zainteresiranom\\_javnoscu/arhiva/nacionalni\\_plan\\_razvoja\\_klinickih\\_bolnickih\\_centara\\_klinickih\\_bolnica\\_klinika\\_i\\_opcih\\_bolnica\\_u\\_rh\\_2014\\_2016](http://www.zdravlje.hr/zakonodavstvo/savjetovanje_sa_zainteresiranom_javnoscu/arhiva/nacionalni_plan_razvoja_klinickih_bolnickih_centara_klinickih_bolnica_klinika_i_opcih_bolnica_u_rh_2014_2016). Posljednji posjet 24. 3. 2015.
2. Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske. DTS rezultati i novosti. [http://www.cezih.hr/dts\\_rezultati\\_i\\_novosti.html](http://www.cezih.hr/dts_rezultati_i_novosti.html). Posljednji posjet 24. 3. 2015.