

# Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID 19. Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΕΝΑ ΒΡΕΤΑΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ NHS ΚΑΙ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΕΝΑ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΣΥ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΕΦΑΝΑΚΗΣ\*, ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΤΑΛΑΠΕΡΑΣ, ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ, ΚΑΡΟΛΙΝΑ ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ, ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΣ

## Α' ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πανδημία COVID 19 προκάλεσε παγκόσμια υγειονομική κρίση χωρίς προηγούμενο. Ο σκοπός της ανακοίνωσης είναι να αναδείξει τον τρόπο διαχείρισης του ορθοπαιδικού χειρουργικού ασθενή σε ένα δευτεροβάθμιο νοσοκομείο του ΕΣΥ και να μεταφέρει τον τρόπο αντιμετώπισης του ασθενή σε περιφερειακό (district) νοσοκομείο του Ηνωμένου Βασιλείου την περίοδο Σεπτέμβριος 2020-Μάρτιος 2021.

\*Γεώργιος Στεφανάκης  
Επιμελητής Α' Ορθοπαιδικής Νοσ. Ασκληπείο  
Βούλας  
Email: drgstef@yahoo.com

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Παρουσιάζουμε τον τρόπο διαχείρισης του ορθοπαιδικού ασθενή που χρήζει χειρουργικής επέμβασης στο νοσοκομείο μας και σε αντίστοιχο κέντρο του ΗΒ. Αφορά ασθενείς με κατάγματα και στις δύο περιπτώσεις μιας και τα χρόνια περιστατικά αναβλήθηκαν και τέθηκαν σε λίστα αναμονής.

### ΥΛΙΚΑ-ΜΕΘΟΔΟΙ

#### Ερευνήσαμε

1. Αριθμό εισαγωγών ασθενών
2. Μέτρα προστασίας ασθενών
3. Διαχείριση Νοσοκομειακού περιβάλλοντος.
4. Μέτρηση παραμέτρων όπως  
-Μέρες Παραμονής στο νοσοκομείο  
-Χρόνος αναμονής για το χειρουργείο  
-Ποσοστά θνητότητας  
-Συμμετοχή των Δντών στην χειρουργική αντιμετώπιση των ασθενών.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΕΣΥ

1. Έγιναν 1536 εισαγωγές ασθενών με κατάγματα που έχρηζαν χειρουργικής επέμβασης
2. Έγινε τεστ PCR σε όλους τους ασθενείς κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο-βρεθηκαν 42 θετικοί, οι 26 χειρουργήθηκαν κατά μέσο όρο 10,9 μέρες μετά και με την αρνητικοποίηση του μοριακού τέστ.
3. Όλοι οι συνοδοί υπεβλήθησαν σε τεστ rapid σε εβδομαδιαία βάση
4. Μείωση χειρουργικών αιθουσών κατά 30% λόγω αναδιανομής προσωπικού.
5. Μέσος χρόνος αναμονής για χειρουργείο είναι 52,7 ώρες. (NON COVID)
6. Μέσος ορος παραμονής στο νοσοκομείο είναι 7,3 μέρες
7. Χειρουργική αντιμετώπιση ασθενών από Δντες/Επιμελητές κοντά στο (1ος Χειρουργός) 86% των περιπτώσεων από 78%.
8. Παρατηρήθηκε αύξηση του ποσοστού θνητότητας στο 7,9% από 7.1% το 2019.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΝΩΜΕΝΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

1. Έγιναν 1425 εισαγωγές ορθοπαιδικών χειρουργικών ασθενών.
2. PCR τεστ για όλους τους ασθενείς στην εισαγωγή, με 102 θετικούς οι οποίοι χειρουργήθηκαν μετά από 12,4 μέσο όρο ημερών με PCR αρνητικό και CT Πνευμόνων αρνητικό.
3. Όλοι οι συνοδοί τεστ rapid αρνητικό ανα 72 ώρες.
4. Χωρίς μείωση αιθουσών ή προσωπικού για το τραύμα. Ειδικός χώρος χειρουργείου για διεκπεραίωση COVID ασθενών.
5. Μέσος χρόνος αναμονής για χειρουργείο 37.1 ώρες (NON COVID)
6. Μέσος ορος παραμονής στο νοσοκομείο 7,9 μέρες.
7. Αντιμετώπιση ασθενών από Δντες/επιμελητες (μη εκπαιδευτικο χειρουργείο) 80% από 58%.
8. Αύξηση ποσοστού θνητότητας στο 8,2 από 6,8 %

### ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η σύγκριση των δυο νοσοκομείων δείχνει σχεδόν παρόμοια πίεση από πλευράς εσαγωγών ασθενών. Τα μέτρα προστασίας που λήφθηκαν για τους ασθενείς είναι συμβατά με τις οδηγίες του Π.Ο.Υ για ασφαλή προετοιμασία του αρρώστου για το χειρουργείο. Παρατηρήσαμε μια δυσχέρεια στην μείωση του μέσου χρόνου αναμονής στο ελληνικό νοσοκομείο το οποίο οφείλεται σε ορισμένους παράγοντες: α) η ληψη του αποτελέσματος του μοριακού τέστ έκανε απο 12 ως 18 ώρες να έρθει σε γνώση μας λόγω έλλειψης μηχανήματος διένεργειας PCR στο νοσοκομείο μας. β) η αναδιανομή του προσωπικού μείωσε ως και 30% τον αριθμό των αιθουσών στο χειρουργείο. **Παρ'όλα αυτά και ενώ το NHS θεωρείται πιο καλά χρηματοδοτούμενο σύστημα υγείας παρατηρήθηκε μια ελάχιστη και παρόμοια αύξηση στα ποσοστά θνητότητας και στα 2 νοσοκομεία με πολύ μικρές αποκλίσεις.**

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

**A)** Απαιτείται η αύξηση των δαπανών (ΕΣΥ) για αγορά υλικοτεχνικής υποδομής και η πρόσληψη προσωπικού για την μείωση του χρόνου αναμονής προς χειρουργείο και πιθανώς την μείωση του ποσοστού θνητότητας  
**B)** Απαιτείται περαιτέρω έρευνα που να λαμβάνει υπόψη και τα προϋπάρχοντα νοσήματα των ασθενών που επέφεραν αύξηση στην θνητότητα στα νοσοκομεία

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Mouton et al. COVID 19 –ESSKA Guidelines for resuming elective surgery. *Journal of Experintal Orthopedics* (2020) 7:28
2. Chang Park et al. Impact of COVID 19 on hip fractures. *Irish Journal of Medical Science* (1971-).
3. Αρχείο γραφείου κίνησης ασθενών Νοσ. Ασκληπείο Βούλας