

"ASPETTI ORGANIZZATIVI ED ECONOMICI DELLA DAY-SURGERY IN ORL"

Viviana Allocca - L.D'angelo, F.Di Marco, S.Severino, M.Troiano, E.D'angelo

La Day-Surgery (DS) è la possibilità di effettuare interventi chirurgici, o anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e semi-invasive, in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, o con eventuale pernottamento (One-Day-Surgery), in anestesia locale, loco-regionale o generale. La finalità della DS è quella di limitare la durata della degenza e di ridurre i costi di erogazione del servizio sanitario.

In regime di DS l'organizzazione dell'assistenza è caratterizzata da: visita specialistica, accertamenti pre-operatori, eventuali consulenze, intervento chirurgico e controlli post-operatori.

La scelta dei pazienti candidati alla DS viene effettuata dal chirurgo, insieme all'anestesista (che calcolerà i fattori di rischio anestesiológicos: A.S.A. American Society of Anesthesiology, 1987), in base a criteri clinici, logistici e socio-familiari. L'età non rappresenta una controindicazione per l'intervento in regime di DS; lo è, invece, il rischio di apnea post-operatoria specialmente nei neonati. Va effettuata, inoltre, un'attenta valutazione dei soggetti di età avanzata, in condizioni generali scadenti. La dimissione del paziente dalla struttura è di competenza del chirurgo e dell'anestesista. Nella struttura deve essere prevista la possibilità di ricovero per i pazienti che si trovassero a necessitarne. Una corretta valutazione economica del DS deve tener conto dei seguenti fattori: analisi costi/efficacia, minimizzazione dei costi, analisi costi/benefici e costi/utilità.

Gli indici di appropriatezza organizzativa più utilizzati per la valutazione dei costi del DS sono quelli di: "Day-Surgery", "ambulatorietà", "Day-Surgery/ambulatorietà DRG specifico" e "Day-Surgery-procedura/codice ASA-specifico". La DS permette di diminuire la durata del ricovero e delle complicanze post-operatorie per la riduzione delle infezioni nosocomiali, con sensibile calo delle riammissioni.

Le controindicazioni alla DS sembrano ricondursi a: patologie croniche non stabilizzate (angina instabile, asma, BPCO, etc.), obesità associata a malattie cardiovascolari (e/o respiratorie), impiego prolungato di farmaci che agiscono sul SNC e di droghe pesanti, neonati prematuri, mancanza di adeguata assistenza domiciliare post-operatoria.

Per il futuro è logico attendersi una diminuzione del numero dei posti letto nei reparti di degenza ordinaria, ma con pazienti sempre più anziani, ed un incremento del settore di ospedalizzazione diurna che comprenderà sia la Day-Surgery che la One-Day-Surgery e l'Ambulatory-Day-Surgery.

La DS è da ritenersi una grande opportunità per una chirurgia sempre più veloce, limitata, endoscopica, esteticamente valida per il paziente, con costi di degenza relativamente contenuti; peraltro, l'abbattimento di questi ultimi non deve indurre il chirurgo a "rischiare" più del dovuto in quanto è sempre meglio aver prolungato il ricovero di un giorno, anziché aver autorizzato dimissioni intempestive.