



Η ΜΕΙΩΣΗ ΣΕ ΔΥΟ ΑΠΟ ΤΕΣΣΕΡΕΙΣ ΗΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΙΚΟΥ ΕΠΙΣΚΛΗΡΙΔΙΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΣΕ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΤΑΧΕΙΑΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ (FAST TRACK) ΟΔΗΓΕΙ ΣΕ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΜΕΙΖΟΝΑ ΗΠΑΤΕΚΤΟΜΗ.

Ντίνας Αχιλλέας¹, Καρδάσης Δημήτριος¹, Κωνσταντινόπουλος Ιωάννης², Μανιάς Αντώνιος², Κόττος Παναγιώτης², Κυρίτση Μαρία², Ζηλιανάκη Δήμητρα², Βροχίδης Διονύσιος¹

¹Κέντρο Χειρουργικής Ήπατος-Παγκρέατος-Χοληφόρων, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

²Τμήμα Αναισθησιολογίας – Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Τα πρωτόκολλα ταχείας μετεγχειρητικής ανάρρωσης (fast track) εφαρμόζονται σε μείζονες χειρουργικές επεμβάσεις συμπεριλαμβανομένων και των ηπατεκτομών. Ο βέλτιστος χρόνος διατήρησης του θωρακικού επισκληρίδιου καθετήρα δεν είναι καθορισμένος.

Σκοπός: Η εργασία πραγματοποιήθηκε για να καθορισθεί ο ιδανικός χρόνος αφαίρεσης του επισκληρίδιου καθετήρα ύστερα από μείζονα ηπατεκτομή.

Ασθενείς – Μέθοδος: Μελετήθηκαν 48 διαδοχικοί ασθενείς που υποβλήθηκαν σε μείζονα ηπατεκτομή σε διάστημα 4 ετών. Δεν συμπεριλήφθηκαν τα δεδομένα λαπαροσκοπικών ηπατεκτομών. Συμπεριλήφθηκαν ασθενείς με ηπαतिकοηστιδοστομία. Σε όλους τους ασθενείς εφαρμόστηκε τροποποιημένο πρωτόκολλο ταχείας μετεγχειρητικής ανάρρωσης. Στους πρώτους 24 ασθενείς ο επισκληρίδιος καθετήρας διατηρήθηκε 4 ημέρες (ομάδα Α) ενώ στους επόμενους 24 διατηρήθηκε μόνο 2 ημέρες. Καταγράφηκαν και αναλύθηκαν ο χρόνος παραμονής, ο χρόνος λειτουργικής αποκατάστασης, η χρήση οπιοειδών αναλγητικών και υπακτικών.

Αποτελέσματα: Η μετεγχειρητική θνητότητα ήταν μηδενική. Ο μέσος χρόνος νοσηλείας ήταν $6,92 \pm 1,79$ και $6,09 \pm 2,08$ ημέρες για τις ομάδες Α και Β αντίστοιχα. Ο μέσος χρόνος λειτουργικής αποκατάστασης ήταν $5,46 \pm 0,3$ και $5,26 \pm 0,91$ ημέρες για τις ομάδες Α και Β αντίστοιχα. Ωστόσο, στην ομάδα Β χρησιμοποιήθηκαν περισσότερα οπιοειδή αναλγητικά κατά 50% και περισσότερα υπακτικά κατά 17%.

Συμπεράσματα: Σε πρωτόκολλο ταχείας μετεγχειρητικής ανάρρωσης, η μείωση από 4 σε 2 των ημερών διατήρησης του επισκληρίδιου καθετήρα, οδηγούν σε ελάττωση του χρόνου νοσηλείας μετά από μείζονα ηπατεκτομή.