

CERRAHİ ORGANİZASYON VE CERRAHİN ROLÜ

22

Doç. Dr. Sezgin ZEREN
Prof. Dr. M. Cem ALGIN

22.1. Giriş

Cerrahi organizasyon, cerrahi planlanan bir hasta için ameliyat öncesi, ameliyat sırası ve ameliyat sonrası dönemde gerçekleştirilen işlemler bütünüdür.

Cerrahi organizasyon ne kadar başarılı olur ise oluşabilecek komplikasyonların, mortalitenin ve uzun yatış sürelerinin önüne o derece rahat geçilebilir. Cerrahi organizasyon planlanırken komplikasyonların olabileceği de unutulmamalıdır. Komplikasyonlar mortalite ve morbiditeyi arttığı gibi hastalığı ve hastanede kalış süresini de arttırmaktadır (1). Bu nedenle güvenli cerrahi ve hasta güvenliği üzerinde durulması gereken en önemli noktalardan biridir. Bu organizasyon sürecinde hasta güvenliği en yüksek düzeyde sağlanmalıdır. Fakat bu sürece etki edecek birçok parametre vardır. Başlıcaları; ameliyat öncesi hazırlık, anestezi değerlendirmesi, hastalığın seyri, operasyon sırasında monitorizasyon, güvenli cerrahi, cerrahi ekip durumu ve hazırlığı, cerrahi girişim tipi, postoperatif yoğun bakım süreci, servisteki takibi ve sağlık bakım hizmetleri çalışanları ile koordinasyondur (Resim. 22.1.1). Bunların temelinde hastalar için kalite geliştirme sistemleri ve iletişim stratejisinin olduğu görülmektedir. Dolayısıyla yüksek kaliteli cerrahi ve hasta bakımı için tüm bu süreçler, sürekli iyileştirilerek ve güvenli cerrahi sağlanarak gerçekleştirilebilir (2).

çalışanları ile koordinasyon hasta güvenliğini etkilemektedir. Bu basamakların hepsinde cerrah temel yürütücüdür. Bu basamaklardaki herhangi bir aksama cerrahi organizasyonu bozacaktır.

Cerrahi organizasyonun ilk adımları, hasta güvenliği sağlanarak kaliteli sağlık hizmeti sunmakla başlar. Dolayısıyla hastaya güvenli sağlık hizmeti sunmak kalite geliştirme yöntemleri ile mümkün olacaktır. Kalite geliştirme sistemleri sağlık alanının önemli bir parçası haline gelmektedir. Cerrahlar hasta bakımı konusunda genellikle kurumsal kaynaklara güvenirlir. Kurumların hizmet sunuş tekniklerini; öncelikle hasta bakımı ve kurumsal öncelikler olarak belirlemesi gerekmektedir. Kurumların bunu sağlaması durumunda oluşabilecek iletişim hatalarının da önüne geçilecektir (1,18).

Hasta güvenliği, güvenli cerrahi ve kaliteli hasta bakımı için dokümantasyon oldukça önemlidir. Dokümantasyon hasta bakım problemlerine ve nasıl çözülebileceğine odaklanmaktadır. Sunulan sağlık hizmetlerinin hayati bir değer taşıması beraberinde dokümantasyon süreçlerinin de etkin ve düzenli yönetimini ve kullanımını gerektirmektedir. Dokümanların hastalar açısından öneminin yanı sıra sağlık çalışanları, sağlık kuruluşları ve eğitim çalışmaları yönünden de büyük bir öneme sahiptir (18).

Sonuçta cerrahi organizasyon, cerrahinin en temel basamağıdır. Her işte olduğu gibi organizasyon başarılı olur ise sonuç da çok başarılı olur ve hasta güvenliği maksimum düzeyde sağlanmış olur. Cerrahi organizasyonda koordinatör cerrahdır. Cerrahin bu süreci yönetmesi de iletişim stratejilerini aktif olarak kullanmasına bağlıdır.

Kaynakça

1. F. Charles Brunicaardi. Schwartz's Principles Of Surgery. 8th Edition. (Çev. İ.Ethem Geçim) Mcgraw- Hill Companies, Inc. 2008; 349-376
2. İskender Sayek. Sayek Temel Cerrahi. Ankara. Güneş Tıp Kitapevleri. 4. Bası. 2013; 3-7
3. Göksel Kalaycı. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Temel Ve Klinik Bilimler, Genel Cerrahi Cilt 1. Nobel Tıp Kitapevleri. 2002; 1-19
4. İskender Sayek. Sayek Temel Cerrahi. Ankara. Güneş Tıp Kitapevleri. 4. Bası 2013. 109-113
5. Duceppe EJ, Macdonald P, Lyons K . Canadian Cardiovascular Society Guidelines On Perioperative Cardiac Risk Assessment And Management For Patients Who Undergo Noncardiac Surgery. Can J Cardiol. 2017;33(1):17-32.
6. Pash E. Enteral Nutrition: Options For Short-Term Access. Nutr Clin Pract. 2018; 33 (2):170-176.

7. Türk Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Derneği Anestezi Uygulama Kılavuzları, Preoperatif Hazırlık. 2005
8. Cui RBJ, Ng KS, Young CJ. Complications Arising From Perioperative Anticoagulant / Antiplatelet Therapy İn Major Colorectal And Abdominal Wall Surgery. Dis Colon Rectum. 2018;61(11):1306-1315.
9. İskender Sayek. Sayek Temel Cerrahi. Ankara. Güneş Tıp Kitapevleri. 4. Bası. 2013. 9-15
10. Civaner M, Terzi C. Hastanın Kendi Kaderini Tayin Hakkı: Aydınlatılmış Onam. Ulusal Cerrahi Dergisi 2001. 17 (2) :82-91
11. Cardoen, B, Demeulemeester, E, Beliën, J, Operating Room Planning And Scheduling: A Literature Review, European Journal Of Operational Research, 2010; 201(3), 921-932.
12. Karaca AS, Özmen M, Uçar AD, Yastı AÇ, Demirer S. Covid 19'lu Hastalarda Genel Cerrahi Ameliyathane Uygulamaları. Turk J Surg 2020; 36 (1): VI-X.
13. İskender Sayek. Sayek Temel Cerrahi. Ankara. Güneş Tıp Kitapevleri. 4. Bası. 2013; 114-117
14. Salicath JH, Yeoh EC, Bennett MH. Epidural Analgesia Versus Patient-Controlled Intravenous Analgesia For Pain Following İntra-Abdominal Surgery İn Adults. Cochrane Database Syst Rev. 2018; 30;8(8).
15. Buesing KL, Mullapudi B, Flowerka Deep Venous Thrombosis And Venous Thromboembolism Prophylaxis.Surg Clin North Am. 2015; 95(2):285-300.
16. Han G, Ceilley R. Chronic Wound Healing: A Review Of Current Management And Treatments. Adv Ther. 2017;34(3):599-610.
17. Atıcı E, "Hasta – Hekim İlişkisini Etkileyen Unsurlar", Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2007; 33(2) 91-96
18. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS: To Err Is Human: Building a Safer Health System. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. Washington,DC: National Academy Press, 2000.

Gözden Geçirelim

- Cerrahi organizasyon, cerrahi planlanan bir hasta için ameliyat öncesi, ameliyat sırası ve ameliyat sonrası dönemde gerçekleştirilen işlemlerin tamamı olarak nitelendirilebilir.
- Bunun vazgeçilmez unsurları ameliyat öncesi hazırlık, anestezi değerlendirmesi, hastalığın seyri, operasyon sırasında monitorizasyon, güvenli cerrahi, cerrahi ekip durumu ve hazırlığı, cerrahi girişim tipi, postoperatif yoğun bakım süreci, serviste ki takibi ve sağlık bakım hizmetleri çalışanları ile koordinasyondur. Yüksek kaliteli cerrahi ve hasta bakımı için tüm bu süreçler sürekli iyileştirilerek ve güvenli cerrahi sağlanarak gerçekleştirilebilir.
- Cerrahi organizasyon, cerrahinin en temel basamağıdır. Her işte olduğu gibi organizasyon başarılı olur ise sonuç çok başarılı olur. Hasta güvenliği maksimum düzeyde sağlanmış olur.
- Cerrahi organizasyonda koordinatör cerrahtr. Cerrahin bu süreci yönetmesi de iletişim stratejilerini aktif olarak kullanmasına bağlıdır. Cerrah bu yetisini cerrahi eğitimi sırasında geliştirebilir.