الملخص العربى

أن مبدأ تخدير جراحات اليوم الواحد ليس جديداً حيث أنه بدأ مع بداية القرن العشرين فى إسكتلنده بواسطة طبيب مختص فى جراحة الأطفال "جيمس نيكول" وقد تدرج بعد ذلك حتى عام ١٩٦٢ حيث أنشئت أول وحدة مختص بجراحات اليوم الواحد وذلك فى الولايات المتحدة الأمريكية.

وفى الأعوام الأخيرة نجد أنه هناك نمو متزايد فى تخدير ذلك النوع من الجراحات وفى الحقيقة أن أحد الدوافع الرئيسية للإتجاه لتخدير مرضى جراحات اليوم الواحد هو دافع إقتصادى.

حيث أنه تقيم الحالة الصحية للمرضى قبل يوم إجراء الجراحة ثم يأتون فى اليوم التالى لإجراء الجراحة ثم يخرجون فى نفس اليوم. ولذلك فإن إجراءات أمن وسلامة مرضى جراحة اليوم الواحد لا تختلف نهائياً عن الإجراءات المتخذة للمرضى المحجوزين داخل المستشفيات.

يعد إختيار المرضى والعمليات الجراحية التى تجرى فى مستشفيات جراحة اليوم الواحد حجز الزاوية. فيم يعد ذلك يقتصر على المرضى صغار السن والمتعافين صحياً فقط ولكنه أمتد ليشمل المرضى كبار السن وأصحاب الحالات الصحية الأكثر تعقيداً بشرط أن تكون حالتهم الصحية مستقرة قبل إجراء الجراحة.

لابد وأن تتمتع جراحات اليوم الواحد بطبيعة خاصة بحيث يكون التغيير في وظائف أعضاء الجسم الناجم عن التخدير والجراحة صغيراً ومؤقتاً وأن تجرى الجراحة في زمن متوسط وألا تكون مصحوبة بفقدان كمية كبيرة من الدم أو إضطراب بسوائل الجسم وألا تحتاج لآلات جراحية ذات طبيعة خاصة جداً أو تحتاج إلى رعاية خاصة للشخص بعد إجراء الجراحة وأن تكون الآلام الناتجة عن الجراحة يمكن السيطرة عليها بواسطة الشخص نفسه وفي منزله.

إن التوقيت المناسب لخروج المريض من الوحدة بالنسبة لتعافيه من آثار التخدير سواء كان تخديراً عمومياً أو نصفياً ذا أهمية خاصة حيث أنه لابد وأن تكون الحالة الصحية للمريض في هذا الوقت تسمح له بالبقاء في المنزل تحت رعاية شخص بالغ مسئول عنه.