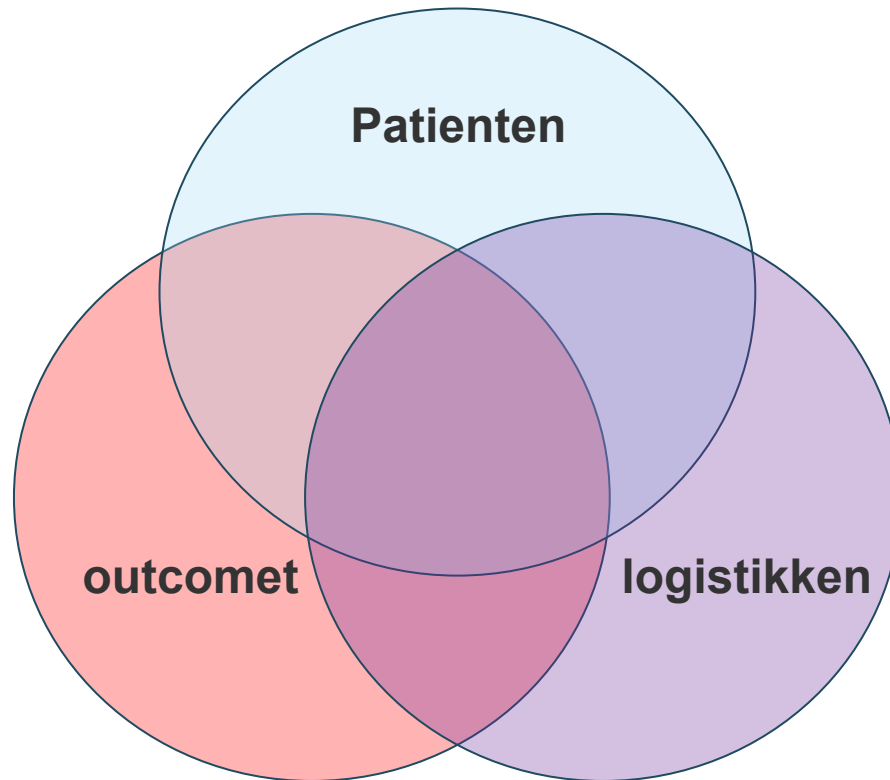


## Selektionskriterier for dagkirurgi, patient, outcome eller logistik baserede?



# Det klassiske spørgsmål: "Er patienten egnet til Dagkirurgi?"



# ▶ Patient Selection for Adult Ambulatory Surgery: A Narrative Review

Niraja Rajan, MD,\* Eric B. Rosero, MD, MSc,† and Girish P. Joshi, MBBS, MD, FFARCSI†  
Anesth Analg 2021 Vol. 133 Issue 6 Pages  
1415-1430

## Patienten

- ASA IV
- Hjertesygdomme: dekomenseret hjertesvigt, EF < 35, nyopstået AFLI eller symptomatisk klapsygdom
- Lungesygdomme: FEV1 <75%, aktiv infektion og bronkospasme
- DM: aktiv ketoacidose eller hyperosmolær hyperglykæmi
- Kronisk smertepatient kun egnet hvis mild/moderat smerte
- BMI >50
- Stroke < 9 mdr

## DASAIM

- Egnethed til dagkirurgi beror i højere grad på patientens sociale kompetencer og daglige færdigheder end på BMI, alder og ASA-status (1).
- Der er ikke evidens for, som rutine, at kræve tilstedeværelse af anden habil person i hjemmet efter dagkirurgi,


## Claude AI om danske hospitaler på tværs af regioner:

- The overarching picture is that **Danish public hospitals publish very little in the way of explicit patient selection criteria**, deferring to individual medical assessment.

Enighed om: Få en voksen til at hente dig og **KØR IKKE BIL 24 timer efter GA!**



## Outcome varierer afhængigt af procedure OG patient type



- ?**
- Andel som udskrives på dagen**
- Antal genindlæggelser**
- Specifikke komplikationer  
f.eks. infektion, blodprop,  
smerter etc.**
- Antal kontakter til hospital**
- Patient tilfredshed**
- Økonomi?**

## Logistikken

- Lokalisation af operationsgang
- Bemanning, f.eks. Serviceassistenter til forflytning af store patienter
- Passende udstyr, invasiv monitorering, størrelse af stuer/døråbninger
- Åbne og lukketider
- NOH kriterier:
- BMI < 40 og vægt < 125 kg
- Ingen A-kanyle, ikke intraop Noradrenalin, ingen vasopressor i OPV
- Udskrivelse oftest senest kl. 17



## RH OMO:

- Selvhjulpne patienter
- Patienter med hjælpemidler der har brug for støtte ved påklædning og mobilisering mm.
- Selvhjulpne patienter med BMI > 40 modtages i dagkirurgiske forløb, hvor indgrebet ikke forventes at kompromittere hjerte- og lungefunktion.

- Patienter med behov for meget hjælp til af- og påklædning, spisning, toiletbesøg samt mobilisering.
- Blinde patienter
- Demente og psykisk sårbare patienter
- Patienter med politiledsagelse
- VIP-patienter

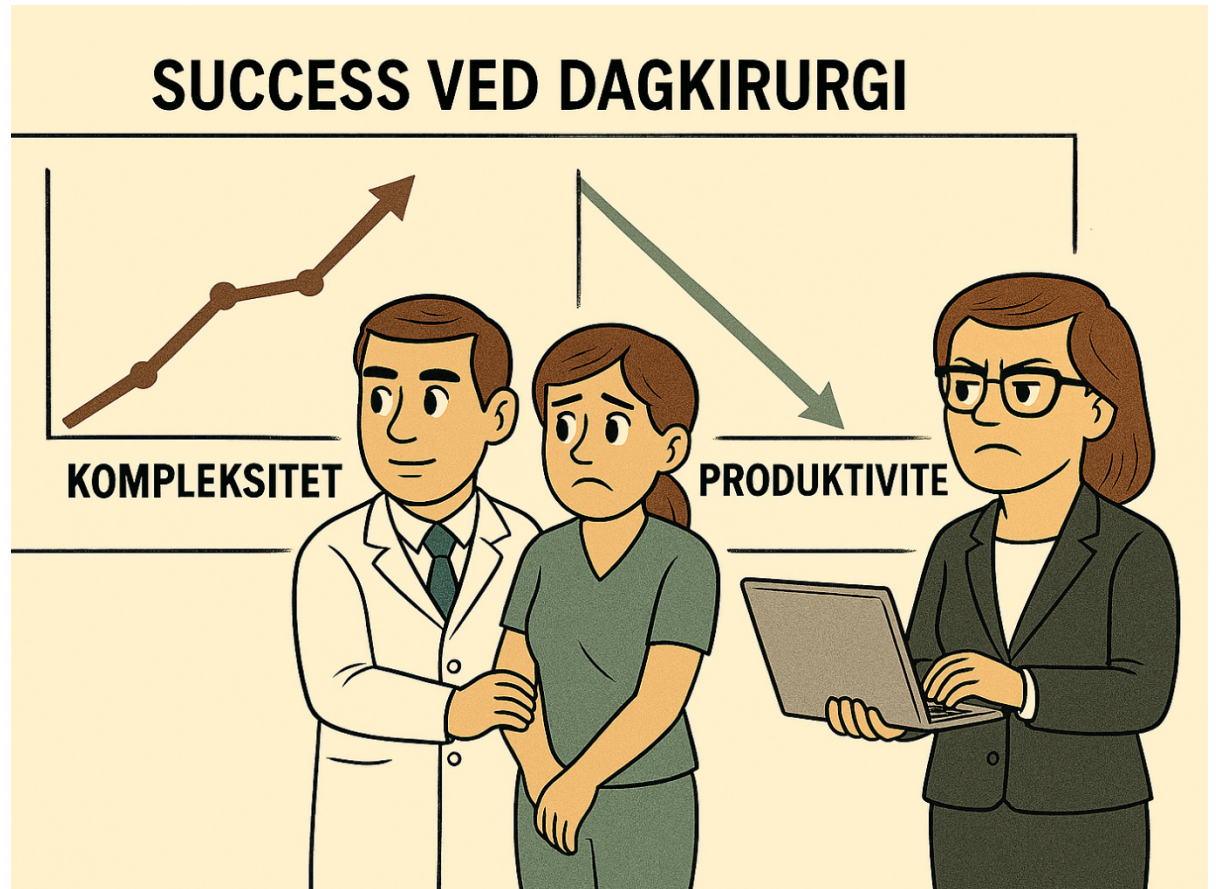
- Patienter med fast vagt, uden hjælper
- Svært demente/kognitivt udfordrede patienter, uden hjælper
- Dialysepatienter
- Sociale/hjemlige forhold
- Patienter med hjemmerespirator, uden respiratorhold.
- Patienter med luftbårne smitsomme bakterier
- Patienter med abstinenser

# Thisted for Lap.Chol.

- **Kriterier for dagkirurgi**
- •ASA score: alle ASA 1+2 og velbehandlede ASA 3
- •Diabetes, astma, hypertension i stabil fase ingen hindring for dagkirurgi
- •Psykosociale kriterier: patienten eller ”værge” skal være i stand til at forstå og rette sig efter givne retningslinjer og vejledninger
- •Patient eller pårørende skal kunne betjene en telefon
- •BMI < 40
- •Ingen aldersbegrænsning for dagkirurgi
  - •Der er ikke evidens for som rutine at kræve tilstedeværelse af anden habil person i hjemmet efter dagkirurgi, men individuelle sociale faktorer kan nødvendiggøre det. Opererende afdeling kan forlange dette efter udvalgte operationer.

## Fremtiden

- Behov for en overordnet vægtning af hvad der er sundhedsfagligt forsvarligt vs. udvidelses ambitioner
- Generelle selektionskriterier der kan tilpasses til individuelle setups
- Behov for diskussion ang. definitionen på "succes"?
- MEN det kræver studier efterfulgt af systematisk data indsamling



# Det klassiske svar: "hvorforskulle patienten IKKE være egnet til Dagkirurgi?"

Vil indlæggelse påvirke outcome? Hvis ikke kunne patienten være dagkirurgisk!!

