Έρευνα για τη Βιωσιμότητα στη χειρουργική καταρράκτη: Αποτελέσματα

Η **Ελληνική Εταιρεία Ενδοφακών και Διαθλαστικής Χειρουργικής (ΕΕΕΦΔΧ)** είναι ενεργό μέλος του παγκόσμιου δικτύου EyeSustain, το οποίο συγκεντρώνει οφθαλμολογικές εταιρείες, οργανισμούς και επαγγελματίες από όλο τον κόσμο με κοινό όραμα την προώθηση της ενεργειακής βιωσιμότητας στην οφθαλμική φροντίδα και χειρουργική. Στο πλαίσιο αυτής της διεθνούς προσπάθειας, η ΕΕΕΦΔΧ ανέλαβε την πρωτοβουλία να διερευνήσει τις **βιώσιμες πρακτικές στον τομέα της χειρουργικής καταρράκτη στην Ελλάδα.** Μέσω μιας σύντομης έρευνας, στόχος ήταν να εξεταστεί ο βαθμός υιοθέτησης αυτών των μεθόδων από τους Έλληνες οφθαλμίατρους, η δυνατότητα ενσωμάτωσής τους στο ιατρείο, στις κλινικές και στις χειρουργικές αίθουσες, καθώς και οι προκλήσεις που προκύπτουν στην καθημερινή τους εφαρμογή.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσω ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου, το οποίο περιλάμβανε ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και διανεμήθηκε διαδικτυακά σε όλα τα μέλη της ΕΕΕΦΔΧ. Συνολικά, **συμμετείχαν 95 οφθαλμίατροι**, με σχετικά ίση ηλικιακή κατανομή, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν μεταξύ 51-60 ετών (27.4%), ενώ οι υπόλοιπες ομάδες κατανέμονταν ως εξής: >60 ετών (21.1%), 41-50 ετών (20.0%), 31-40 ετών (22.1%) και <30 ετών (9.5%). Το μεγαλύτερο ποσοστό (37.9%) έχει πάνω από 20 χρόνια εμπειρίας στη χειρουργική του καταρράκτη. Πάνω από 8 στους 10 (85.3%) ασκούν τη χειρουργική τους δραστηριότητα στην Ελλάδα, με το 38.9% να εργάζεται σε δημόσια νοσοκομεία, το 33.7% σε ιδιωτικές κλινικές, ενώ το 23.2% απασχολείται σε μονάδες ημερήσιας νοσηλείας.

Σε ό,τι αφορά την ενημέρωση για τον **περιβαλλοντικό αντίκτυπο της υγειονομικής περίθαλψης**, μόλις το 22.1% δήλωσε ότι είναι πολύ ενημερωμένο, ενώ το 32.6% ανέφερε ότι δεν είναι καθόλου ενημερωμένο. Παρ' όλα αυτά, η πλειοψηφία (44.2%) συμφωνεί ότι η βιωσιμότητα θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα στις επεμβάσεις καταρράκτη και στις πρακτικές του χειρουργείου, με το 30.5% να συμφωνεί απόλυτα.

Τα μη **επαναχρησιμοποιήσιμα εργαλεία** (76.8%) και οι **συσκευασίες χειρουργικών προμηθειών** (82.1%) αναφέρονται ως οι **κυριότεροι παράγοντες που συμβάλλουν στα απόβλητα** κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης καταρράκτη. Ωστόσο, το 46.3% των συμμετεχόντων εφαρμόζει

ήδη βιώσιμες πρακτικές, κυρίως μέσω της χρήσης επαναχρησιμοποιήσιμων εργαλείων (53.7%), της μείωσης των χειρουργικών αποβλήτων (25.3%) και της μείωσης της χρήσης πλαστικών μιας χρήσης (23.2%).

Αντίστοιχα, στον χώρο του **οφθαλμολογικού ιατρείου**, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (69.5%) εφαρμόζει βιώσιμες πρακτικές. Οι πιο συχνές αποτελούν τη χρήση κολλυρίων πολλαπλών δόσεων (70.5%), τη διατήρηση **ηλεκτρονικού αρχείου ασθενών** (64.2%), την **ανακύκλωση** (62.1%) και τη μείωση των εκτυπώσεων (61.1%). Μόνο το 13.7% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι δεν εφαρμόζει βιώσιμες πρακτικές, ενώ το 16.8% δήλωσε αβεβαιότητα σχετικά με τις πρακτικές που ακολουθεί στο ιατρείο του.

Τα **κύρια εμπόδια** που αναφέρθηκαν για την υιοθέτηση βιώσιμων πρακτικών κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης καταρράκτη περιλαμβάνουν την **έλλειψη ενημέρωσης** (61.1%) και την ανησυχία για τον **κίνδυνο μετάδοσης λοιμώξεων** (61.1%). Άλλα σημαντικά εμπόδια είναι το **κόστος** (35.8%), οι **κανονιστικοί περιορισμοί** (38.9%) και η **διαθεσιμότητα βιώσιμων επιλογών** (44.2%). Παρόλες τις δυσκολίες, το 50.5% των συμμετεχόντων δηλώνει πρόθυμο να υιοθετήσει νέες, βιώσιμες τεχνολογίες ή πρακτικές, εφόσον αποδειχθούν ασφαλείς και οικονομικά αποδοτικές.

Σχετικά με τον **ρόλο των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης**, οι περισσότεροι πιστεύουν ότι θα πρέπει να παρέχουν οικονομικά κίνητρα για βιώσιμες πρακτικές (49.5%), να εφαρμόζουν κατευθυντήριες γραμμές και κανονισμούς (70.5%), να παρέχουν εκπαίδευση και ενημέρωση για βιώσιμες πρακτικές (65.3%) και να προμηθεύουν βιώσιμες εναλλακτικές για χειρουργικά εργαλεία και προμήθειες (67.4%).

Ως προς τις **βιώσιμες πρωτοβουλίες**, μόνο το 20% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι έχει συναντήσει τέτοιες πρωτοβουλίες στον χώρο εργασίας του. Σχετικά με τις στρατηγικές για τη βελτίωση της βιωσιμότητας στη χειρουργική καταρράκτη, οι περισσότεροι πιστεύουν ότι η **καινοτομία από τους κατασκευαστές** (90.5%) και οι **πολιτικές σε επίπεδο νοσοκομείου** (72.6%) είναι οι πιο αποτελεσματικές, ενώ οι πρωτοβουλίες από τους χειρουργούς (54.7%) και οι παρεμβάσεις από την κυβέρνηση ή τις ρυθμιστικές αρχές (49.5%) θεωρούνται επίσης σημαντικές.

Συνολικά, τα παραπάνω ευρήματα αναδεικνύουν μια **θετική στάση των Ελλήνων οφθαλμιάτρων**, που εμφανίζονται πρόθυμοι να υιοθετήσουν νέες τεχνολογίες και πρακτικές, εφόσον αυτές αποδειχθούν ασφαλείς. Παράλληλα, προκύπτει η ανάγκη για περαιτέρω ενημέρωση και εκπαίδευση σχετικά με τη βιωσιμότητα, καθώς και η βελτίωση των υποδομών και κανονισμών που διευκολύνουν την εφαρμογή τέτοιων πρακτικών. Αυτό θα συμβάλει στη μείωση του περιβαλλοντικού αντίκτυπου της χειρουργικής καταρράκτη στην Ελλάδα και στην προώθηση της βιωσιμότητας στον τομέα της οφθαλμολογίας.

ΟΜΑΔΑ ΕΡΕΥΝΑΣ
Ελισάβετ Πατσούρα, Εκπρόσωπος ΕΕΕΦΔΧ στο EyeSustain
Ροδάνθη Μπαρτζουλιάνου, Εκπρόσωπος ΕΕΕΦΔΧ στο EyeSustain