

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

LLAMADA POSTQUIRÚRGICA, CLAVE PARA FACILITAR UNOS CUIDADOS INTEGRALES Y PROPORCIONAR CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN CIRUGÍA AMBULATORIA.

Autor principal ROSA MARÍA GALÁN PALOMINO

CoAutor 1 CLARA MARIA TORRES ORTEGA

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Quirúrgica

Palabras clave Cirugía ambulatoria Cuidados postoperatorios Entrevista por teléfono Continuidad de la atención al paciente

» Resumen

La cirugía ambulatoria o cirugía sin ingreso, es uno de los pilares de los hospitales de alta resolución. Para garantizar su éxito se necesita de una colaboración multidisciplinar por parte de todos los miembros del equipo sanitario. En el Hospital de Alta Resolución de Alcaudete el personal de enfermería de hospitalización es el encargado de llevar a cabo una serie de intervenciones que favorecen una recuperación precoz y exitosa del paciente. Para el control del postoperatorio tardío domiciliario se hace de vital importancia la necesidad de la llamada postquirúrgica. Esta llamada la realiza el personal de enfermería de hospitalización durante las primeras 24 horas del alta del paciente. Consta de una serie de preguntas que pretenden detectar complicaciones y solventar dudas acerca de los cuidados y régimen terapéutico. Esta llamada postquirúrgica es la herramienta esencial para proporcionar unos cuidados de calidad, de forma integral y asegurar la continuidad de cuidados, y por tanto el éxito de este tipo de cirugía.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) es aquella que atiende a procesos quirúrgicos, realizados con cualquier tipo de anestesia y que requieren cuidados postoperatorios no intensivos y de corta duración, por lo que no necesitarían ingreso hospitalario y podrían ser dados de alta pocas horas después de finalizada la intervención, sólo precisan el tiempo necesario para la recuperación de la anestesia.

La implantación de la CMA en los hospitales presenta unas claras, evidentes e indiscutibles ventajas:

1. Atención sanitaria de mayor calidad con un estrecho contacto entre el equipo quirúrgico y el paciente, más personalizado y con una alta cualificación técnica, quirúrgica y anestésica.
2. Mayor comodidad y bienestar del paciente con un rápido retorno a la vida habitual.
3. Disminución de las complicaciones atribuibles al ingreso hospitalario (infección nosocomial).
4. Disminución del nivel de ansiedad del paciente.
5. Disminución de los tiempos de espera para la cirugía, es decir el tiempo en donde el paciente se encuentra ubicado en una lista de espera quirúrgica.
6. Disminución de los costes y optimización de los recursos humanos y materiales del hospital (cama hospitalaria).

En la Cirugía Mayor Ambulatoria se hace necesario, por tanto, realizar el procedimiento quirúrgico con las mismas garantías que tendría si se realizara con ingreso, remarcando la importancia de la seguridad de la vigilancia durante el período postoperatorio. Hay que tener en cuenta el impacto que esto supone para las familias cuyos familiares se someten a estas intervenciones quirúrgicas (CMA), no sólo por el riesgo que supone la intervención en sí, sino también por el temor y la inseguridad que suscita un alta precoz tras una operación.

Para que la CMA se desarrolle con éxito cabe destacar la importancia de un buen control del paciente en el postoperatorio inmediato (durante su estancia en el hospital) y más aun del tardío (en el domicilio), así como educación tanto de paciente como del cuidador. Para ello en el Hospital de Alcaudete el personal de enfermería de hospitalización es el encargado de llevar a cabo una serie de intervenciones para garantizar una recuperación precoz y exitosa del paciente y minorizar las complicaciones domiciliarias, para ello se procede a:

1. Educación minuciosa y personalizada del paciente y cuidador acerca de los cuidados postquirúrgicos, signos y síntomas de alarma para una precoz detección de complicaciones y como actuar ante situaciones adversas. Cerciorándose de su correcto entendimiento.
2. Entrega en formato papel de todas las recomendaciones postquirúrgicas.
3. Resolución de dudas.
4. Envío del informe de continuidad de cuidados (ICC) a la enfermera de enlace con las necesidades alteradas y los cuidados específicos de cada paciente para garantizar una continuidad asistencial en domicilio a través de la enfermería a nivel de atención primaria.

Pero para un control del postoperatorio tardío (en domicilio) se hace de vital importancia la necesidad de la llamada postquirúrgica. Esta llamada la realiza el personal de enfermería de hospitalización durante las primeras 24 horas del alta del paciente, en ella se realiza una batería de preguntas que incluyen los siguientes parámetros:

- Edad y sexo del paciente.
- Estado general.
- Reanudación de las actividades de la vida diaria (AVD).
- Tolerancia a dieta.
- Presencia de náuseas o vómitos.
- Presencia de fiebre.

Presencia de mareos.
Toma de tratamiento prescrito.
Presencia de sangrado y características del mismo.
Herida quirúrgica: levantamiento de apósito quirúrgico, cura de herida, presencia de drenaje/inflamación/calor/rubor.
Inicio de actividad.
Eliminación.
En anestesia intradural: dolor de cabeza, dolor zona punción o hematoma.
Dolor: Grado, características, localización, toma analgésicos (cuál, dosis, efectividad).
Contacto con médico/enfermero de referencia de atención primaria.
Observaciones y/o dudas del paciente o cuidador.
Consejos suministrados.
Necesidad de cuidados especiales.
Si precisa revisión, comprobar si se ha cursado solicitud al alta.

Esta llamada postquirúrgica es la herramienta esencial para proporcionar unos cuidados integrales de calidad, asegurar una continuidad de cuidados, ayudándonos a evaluar la evolución del paciente y así detectar posibles efectos adversos. Por otro lado permite proporcionar recomendaciones, solventar dudas o miedos y así garantizar la seguridad del paciente durante su proceso de recuperación en domicilio.

» **Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?**

La CMA presenta también una serie de inconvenientes:

1. Los pacientes deben participar activamente en el control de su postoperatorio y pueden, en algún caso, no cumplir las instrucciones precisas que se le dan.
2. En algunas ocasiones pueden tener sensación de abandono al ser dados de alta si la información facilitada no ha sido correcta.

Para que el circuito de CMA se resuelva de manera segura y eficiente, se hace de vital importancia el seguimiento de estos pacientes en sus domicilios, y a través de la llamada postquirúrgica:

1. Verificamos correcta información y educación de los pacientes y cuidadores.
2. Reforzamos educación para salud sobre sus cuidados o posibles complicaciones.
3. Detección precoz de complicaciones.
4. Resolvemos dudas.
5. Proporcionamos seguridad.
6. Reducimos el temor ansiedad.

Realizamos un estudio descriptivo transversal retrospectivo observacional. Procedimos a cuantificar el número de intervenciones de cirugía mayor ambulatoria (CMA) realizadas en el HAR de Alcaudete durante el año 2011, así como el de llamadas postquirúrgicas realizadas por el personal de enfermería del servicio de hospitalización a las 24 horas posteriores al alta del paciente. A su vez realizamos una valoración de las complicaciones detectadas en el postoperatorio de los pacientes en los domicilios y cuantificación de los casos en los que se había realizado educación para la salud.

» **Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

En el año 2011 se realizaron 224 intervenciones de CMA en el Hospital de Alcaudete. Se realizó la llamada postquirúrgica en el 87.9% (197) de los casos. Las causas por las que no se realizaron fueron las siguientes: en el 2.6%(6) de los casos no se realizó por falta de tiempo, en el 6.69% (15) de los casos los pacientes no respondieron a la llamada, en el 1.78% (4) existía error en el teléfono y el 0.89% (2) no dejaron teléfono de contacto. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 42.6% (84) de los pacientes manifestó tener dolor, el 12.18% (24) sangrado en la herida quirúrgica, el 3.04%(6) náuseas o vómitos, el 3.04% (6) no cursaron la cita para la revisión, en 100% (197) de los casos se realizó educación para la salud.

La llamada postquirúrgica realizada por enfermería es una herramienta que aporta los siguientes beneficios a la cirugía ambulatoria:

Detección precoz de complicaciones.
Aporta tranquilidad al paciente y al cuidador, mediante la comunicación activa con la enfermera de atención especializada.
Resuelve dudas o miedos. Aporta seguridad.
Refuerza conocimientos y educación facilitada al alta.
Comprueba el correcto cumplimiento del régimen terapéutico.
Permite conocer las dificultades o preocupaciones de los pacientes o cuidadores.
Verifica la solicitud de cita para revisión.
Asegura la optimización en el uso de los recursos sanitarios.
Comprueba la continuidad asistencial, es decir si se ha contactado con el médico o enfermera de atención primaria, evitando así intervenciones dobles o evitando lagunas en los cuidados

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Pacientes que no disponen de teléfono de contacto.
Errores en la recogida de datos (número de teléfono).

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

En las intervenciones realizadas bajo CMA el paciente y su familia se convierten en gestores de su propia salud, siendo parte activa en el proceso de recuperación, ya que serán ellos los encargados de proporcionar los cuidados necesarios y detectar los posibles efectos adversos, todo ello tras una rigurosa educación y asesoramiento por parte del profesional de enfermería. Pero es la llamada postquirúrgica la herramienta fundamental que nos garantiza una continuidad de cuidados a través de un seguimiento activo del paciente, ya que mediante la interacción con él

cuidador podemos conocer de primera mano como se está desarrollando el proceso de recuperación y podemos proporcionar las recomendaciones necesarias.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Nivel de satisfacción de los usuarios con la llamada postquirúrgica.

Realización de un estudio que compare las incidencias y complicaciones de los pacientes que reciben la llamada postquirúrgica con aquellos que no.