

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"

CUIDADOS EN LIGAMENTOPLASTIAS DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

Autor principal BERTA DÍEZ GARCÍA

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave Cuidados integrales Ligamento Cruzado Anterior Protocolos Rehabilitación

» Resumen

Una de las definiciones más simples y directas sobre la calidad asistencial es la que expresa Avedis Donabedian; viene dada al medir la asistencia que presta cualquier profesional sanitario a un episodio concreto de enfermedad en un enfermo. La rotura del Ligamento Cruzado Anterior, es una lesión muy habitual e incapacitante, por ello he realizado este trabajo en el servicio de Rehabilitación (RHB) del Hospital Recoletas de Burgos.

Mi objetivo es utilizar protocolos y procedimientos, para la rehabilitación del Ligamento Cruzado Anterior (LCA) y ajustarlos al paciente según el momento de su evolución. He realizado revisiones bibliográficas, encontrando coincidencias con los mismos. En este empeño trabajamos los fisioterapeutas como profesionales de la salud, proporcionando cuidados de calidad.

La labor didáctica forma parte del tratamiento, el paciente informado se recupera mejor, observando la disminución del tiempo de recuperación en alguno de ellos.

» 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?

Desde hace unos años observamos un incremento de las lesiones del LCA en deportistas adolescentes, probablemente debido a los mejores métodos diagnósticos y al aumento de participación de estos pacientes en deportes de contacto y de alta competición.

La motivación de este estudio surge precisamente del número de pacientes tratados en mi centro de trabajo Hospital Recoletas de Burgos, compartir mi experiencia en el logro de la RHB de la rodilla, además he realizado una exhaustiva revisión bibliográfica encontrando puntos de coincidencia en la praxis.

En definitiva pretendo desarrollar intervenciones de fisioterapia y proporcionar cuidados de calidad.

No existen en la unidad donde trabajo, experiencias de estudios previos sobre el tema a tratar.

» 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 Ley General de sanidad y la ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, recoge como una de las características fundamentales del Sistema Nacional de Salud la prestación de una atención integral de la salud, procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados. Igualmente la Unión Europea recomienda a todos los estados miembros el desarrollo y puesta en marcha del sistema de mejora de la calidad en los servicios de salud.

Calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción, de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, cultura, escala de valores etc.

Una de las definiciones más simples y directas sobre la calidad asistencial es la que expresa Avedis Donabedian; viene dada al medir la asistencia que presta cualquier profesional sanitario a un episodio concreto de enfermedad en un enfermo.

En este empeño trabajamos los fisioterapeutas como profesionales de la salud, mediante el ejercicio, tratamientos físicos y mecánicos para prevenir, recuperar o mejorar la salud y así aumentar la calidad de vida de los pacientes

El LCA es la estructura que más frecuentemente se lesiona, muy temida por lo incapacitante de la misma, el tiempo de recuperación, la alta posibilidad de cirugía y de no recuperar el nivel de movilidad previa a la lesión.

El LCA es uno de los cuatro principales ligamentos de la rodilla. Conecta la parte posterior-lateral del fémur con la parte delantera-media de la tibia, pasando por detrás de la rótula, siendo el freno principal al desplazamiento anterior de la tibia respecto al fémur y de la angulación externa e interna de la rodilla, cuando está completamente estirada.

Los objetivos de mi estudio es utilizar procedimientos y protocolos, para conseguir la recuperación del tono muscular, la capacidad de movilidad y la propiocepción del paciente, y así, la incorporación a su vida cotidiana con independencia y autonomía.

Adecuar el protocolo de RHB, ajustándolo a cada paciente en el momento en que se encuentra su propia evolución.

El estudio está basado en el trabajo que realizo cada día en mi servicio de RHB, y va encaminado a conseguir que el paciente obtenga la movilidad articular completa, sin dolor y en carga total.

El proceso de RHB de la lesión de LCA está organizado en distintas fases.

Comienzo con un masaje del miembro inferior afecto, insistiendo en cuádriceps, isquiotibiales y gemelos, para continuar con el tratamiento de la cicatriz realizando un despegamiento de la misma. Con la cinesiterapia pasiva y activa-asistida se pretende ganar rango articular tanto para la flexión como para la extensión. Otro punto muy importante es la correcta realización de los ejercicios, donde la labor del fisioterapeuta es didáctica, enseñando al paciente cada paso a seguir e incrementando los mismos según su evolución

Otro aspecto de la RHB es el uso de electroterapia, mediante dos tipos de corrientes; una dirigida al tratamiento del dolor y la inflamación, con la aplicación de TENS y hielo local durante un tiempo aproximado de 20 minutos, para obtener el efecto deseado y la otra con corrientes estimulativas para la potenciación del cuádriceps.

Estas partes del tratamiento, estarán presentes durante todo el tiempo que dure el mismo.

En una fase más avanzada trabajaremos la propiocepción, para completar la RHB y conseguir los objetivos marcados.

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

Por la característica de la lesión y lo habitual de la misma se realizó un plan de atención para involucrar al paciente, con el fin de conseguir mejores resultados a más corto plazo y coste económico. Facilitando la continuidad de cuidados, adiestrando al paciente a realizar los ejercicios en los tiempos adecuados.

Los pacientes mejor informados están más satisfechos, se observó en alguno de ellos que el tiempo de recuperación fue más rápido. Por ello propongo la entrega al alta, recomendaciones a seguir, para continuar la labor de RHB.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

El perfil del paciente con esta patología suele ser personas jóvenes, con ansias de pronta recuperación, por ello no se detectan barreras para la RHB.

En contados casos y en momentos puntuales debido a la duración del tratamiento se observaron actitudes de cansancio.

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

En este trabajo el paciente es quien tiene que rehabilitarse, siendo él únicamente la parte activa de la misma.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Encaminar la investigación en conseguir la pronta recuperación del paciente e incorporarse a la vida cotidiana.

Propongo programas de mejora, manteniendo relación y comunicación con los equipos transdisciplinares.

Incorporar prácticas basadas en la evidencia como fuente de conocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

-Ley 14/1985, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE 29/04/1986

-Ley 16/2003 de 28 de mayo, Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE 29/04/2003

-Estándares en calidad de cuidados para la seguridad del paciente.

Disponible en www.msc.es/organización/sns/plan_calidad_SNS/docs/SENECA/. pdf

-Recomendación del Consejo de Ministros Europeos para la seguridad del paciente.

-Ilustrísimo Colegio Oficial de fisioterapia de Aragón.

Disponible en www.colfisioaragon.org