

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y SEGURIDAD PERCIBIDA EN PACIENTES HEMORROIDECTOMIZADOS EN RÉGIMEN DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Gómez Solís Rafael, Gómez Muñiz M^a Pasión, Coheña Jiménez M^a Angustia

INTRODUCCIÓN:

El dolor postoperatorio moderado-severo sigue siendo un problema de primera magnitud en cirugía mayor ambulatoria y un importante indicador de calidad. El empleo de técnicas analgésicas invasivas domiciliarias combinado con una adecuada educación sanitaria y seguimiento protocolizado pueden optimizar el control del dolor postoperatorio.

La estrategia propuesta por la OMS en el Programa de Seguridad del Paciente 'pacientes para la seguridad del paciente' fomenta el compromiso y empoderamiento de los mismos sobre la propia gestión de la salud/enfermedad y autocuidados, en colaboración conjunta con profesionales de la salud. Es en este contexto donde adquiere importancia la valoración de la percepción de la seguridad por parte de aquellos en relación a la atención sanitaria hospitalaria recibida.

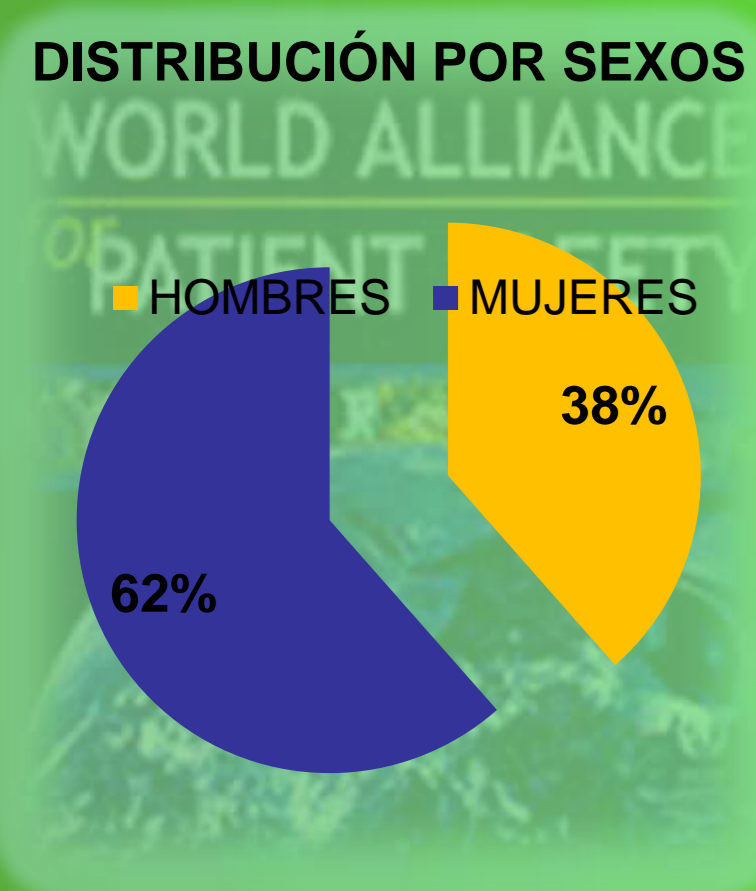
OBJETIVOS:

- ❑ Valorar la eficacia analgésica de los pacientes intervenidos de hemorroidectomía en régimen ambulatorio, así como la idoneidad y la seguridad de la utilización de bombas elastoméricas de perfusión continua para la administración de analgesia IV domiciliaria.
- ❑ Evaluar la percepción de seguridad del paciente con la atención sanitaria durante su hospitalización.

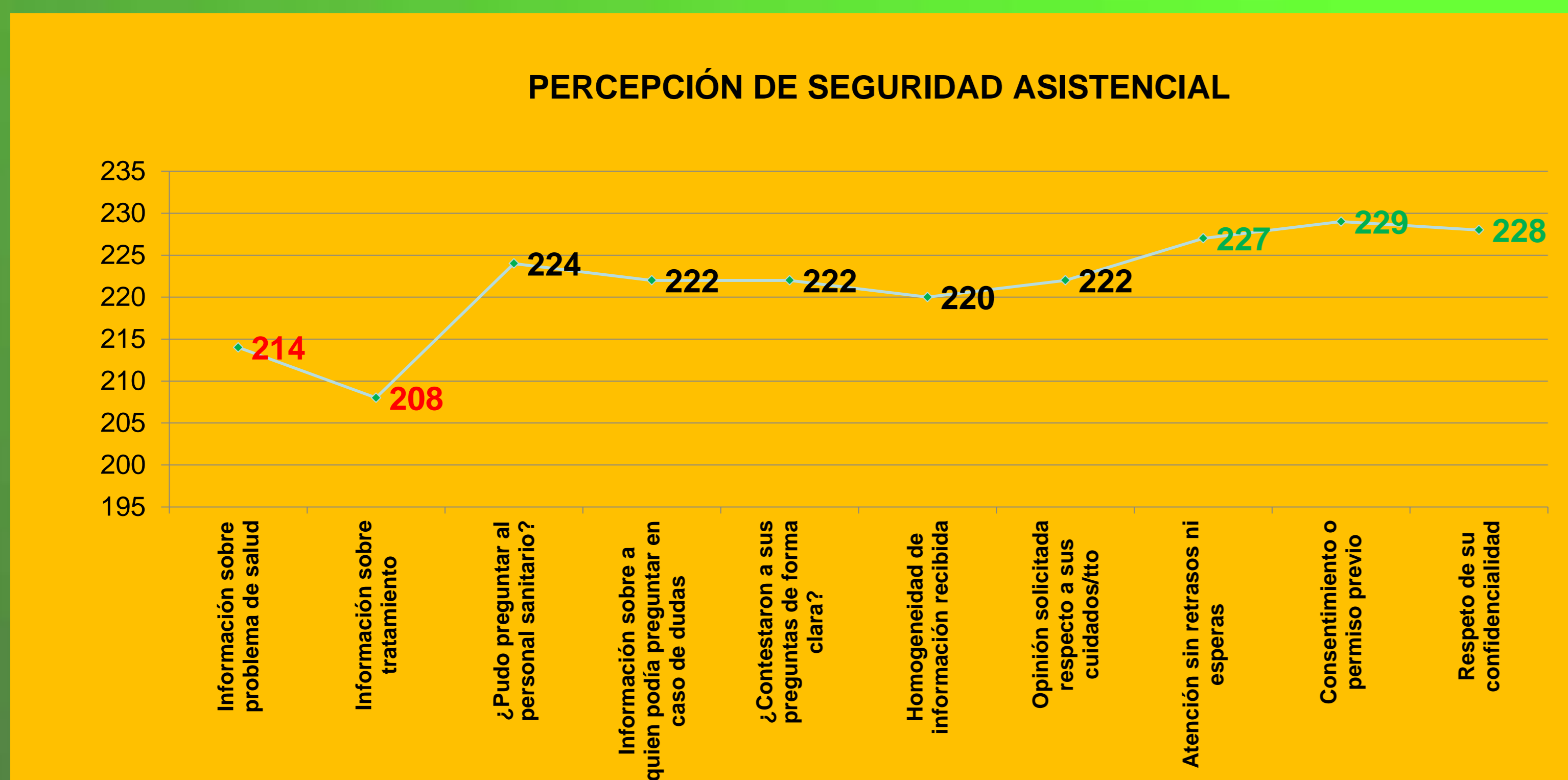
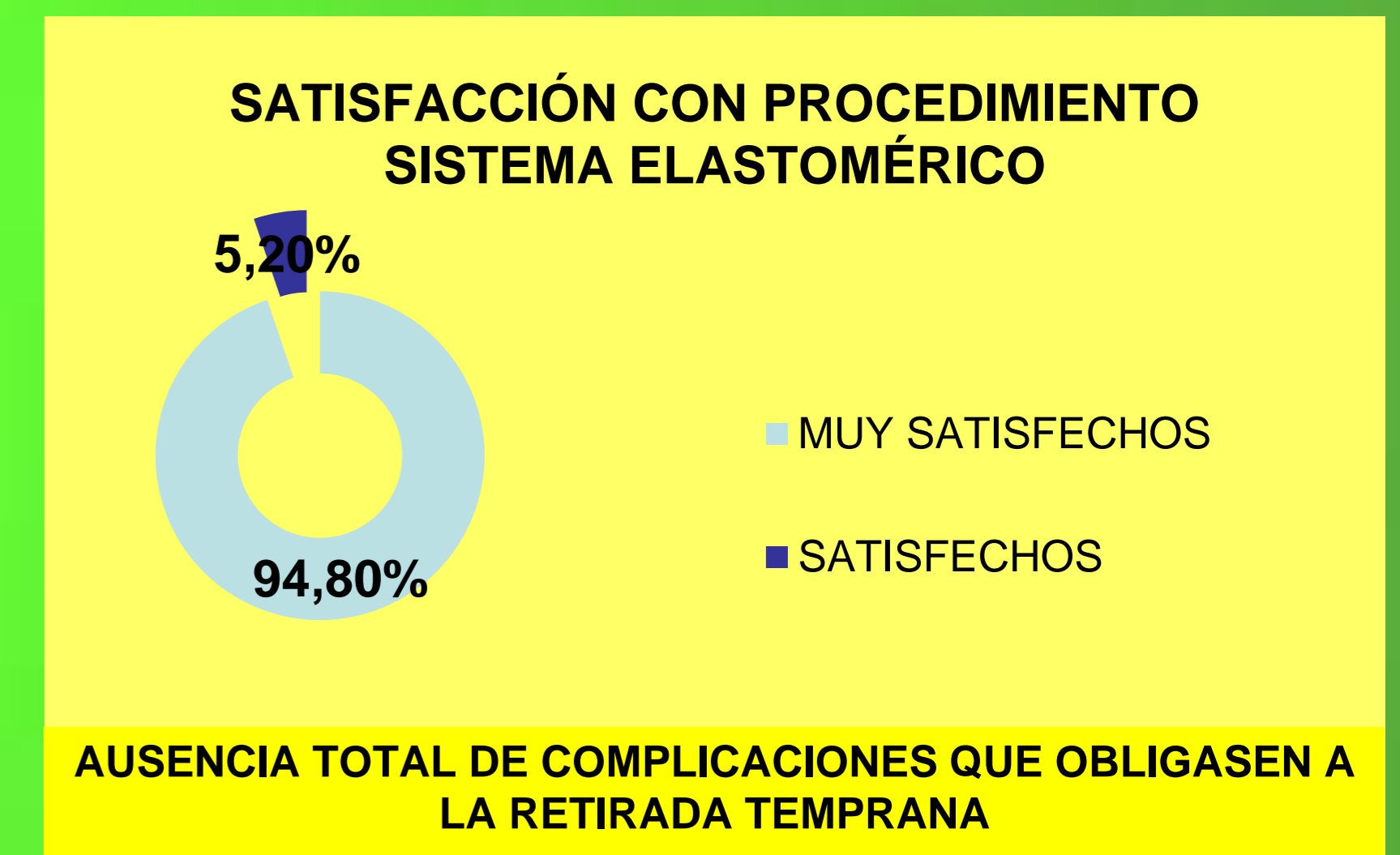
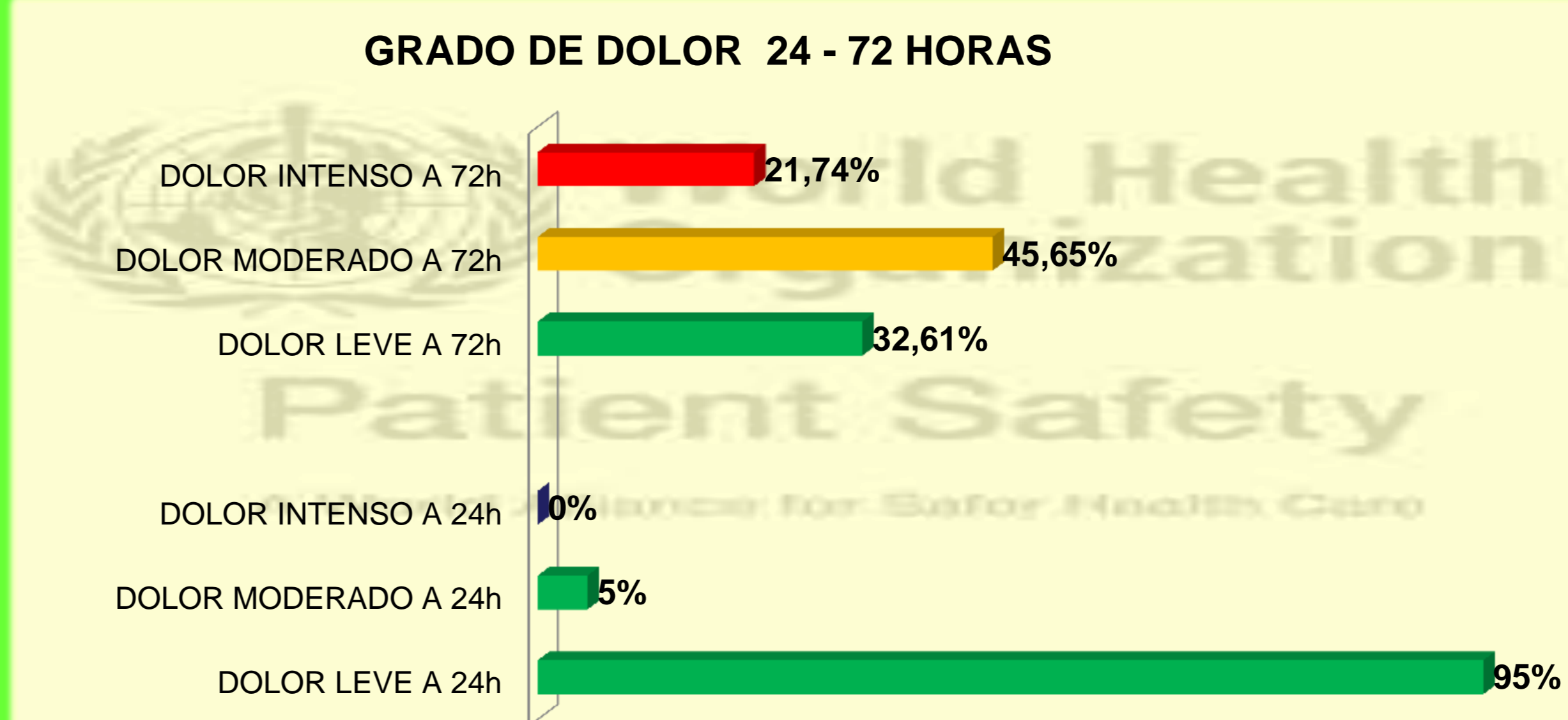
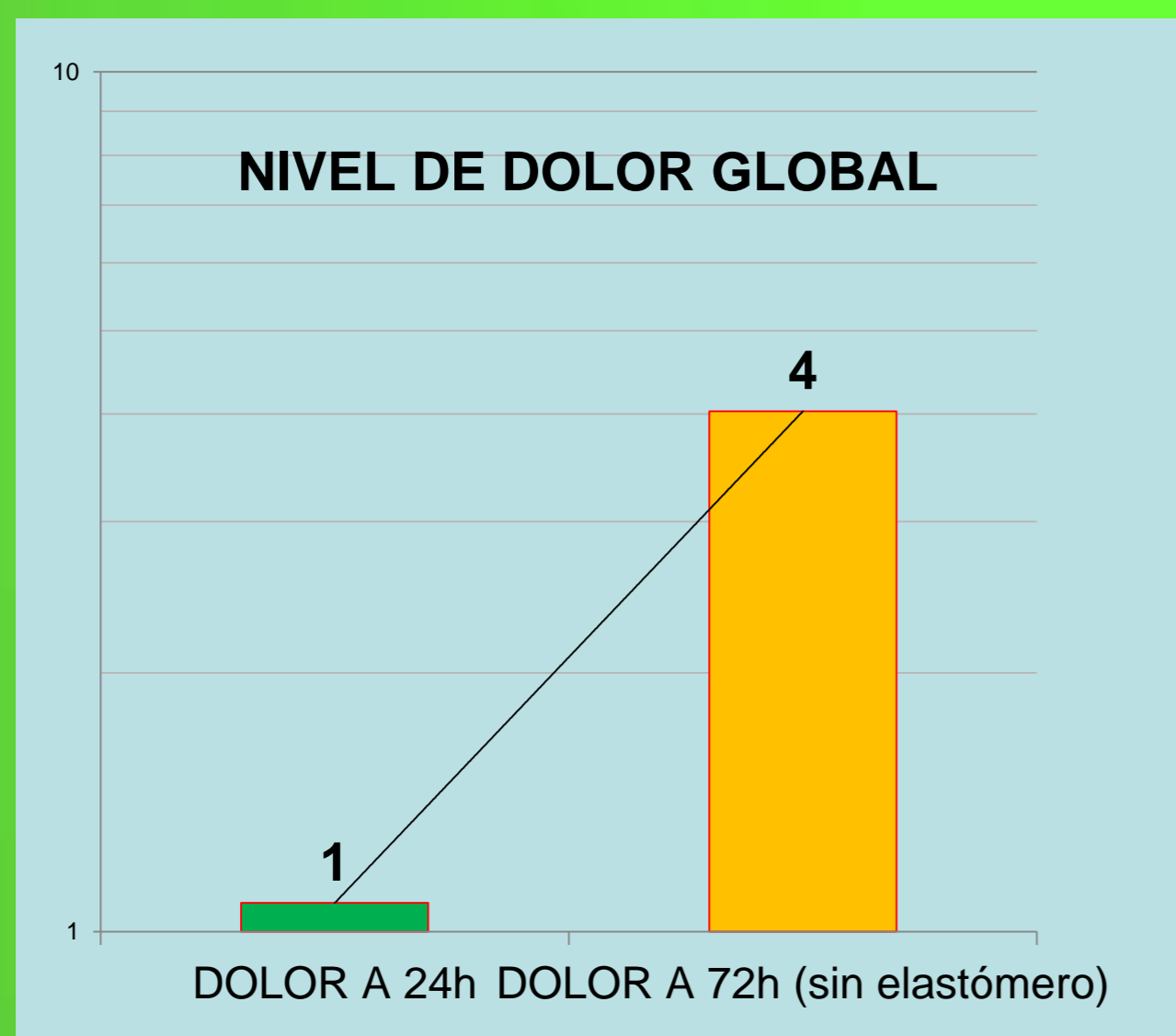
MATERIAL Y MÉTODO:

- Estudio retrospectivo, transversal y observacional en la Unidad de CMA del Hospital 'El Tomillar'; A.G.S. 'Sur de Sevilla' (SAS) de febrero a septiembre de 2015. Muestra: 52 pacientes.
- Criterios de inclusión: pacientes sometidos a cirugía de hemorroides mediante técnica de Milligan Morgan; colocación de bomba elastomérica para tratamiento analgésico endovenoso; alta hospitalaria <24 horas; participación voluntaria. Criterios de exclusión: pacientes intervenidos de otro tipo de cirugía proctológica; alérgicos a metamizol y/o AINES (pauta protocolizada); negativa a participación.
- Colocación de bomba elastomérica endovenosa a 2 ml/h -con 12.000 mg. de metamizol, 250 mg. de dexketoprofeno en un reservorio de 100 ml. (duración estimada: 48 h.) tras intervención. Al alta se les ha proporcionado el informe de alta médico/enfermero correspondiente.
- Seguimiento: evaluación de la intensidad del dolor mediante escala numérica (0-10) a las 24 h. en el momento del alta, y a las 72 h, una vez retirada la bomba infusora, mediante entrevista telefónica; detección de efectos adversos atribuibles al sistema, satisfacción y percepción sobre seguridad del paciente de la atención sanitaria hospitalaria recibida, según cuestionario validado por Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en 2010 (valor máximo: 230).
- Revisión de la cumplimentación de las Historias Clínicas de los pacientes del estudio para identificar posibles deficiencias.

RESULTADOS:



Muestra 52 – 46
EDAD MEDIA:
50,2 (32 – 72)



- 98,7% en cumplimentación adecuada de recomendaciones de cuidados
- 92,3% en cumplimentación adecuada de tratamiento analgésico
- 7,7% de deficiencias en cumplimentación adecuada de tratamiento analgésico
- 95,3% en cumplimiento del tratamiento
- 7,7% en visitas a Urgencias por proctalgia incontrolable en 1^a semana



CONCLUSIONES:

El control del dolor de los pacientes intervenidos de hemorroidectomía en la unidad ha sido conveniente las primeras 48 horas mediante bombas elastoméricas para analgesia IV y adecuado asesoramiento/seguimiento. La seguridad relacionada con este sistema de administración ha mostrado resultados favorables. El dolor se incrementó considerablemente tras la retirada de las mismas y el paso a la pauta analgésica oral; ello ha obligado a plantearnos la optimización de la estrategia analgésica.

La satisfacción global percibida en relación a la seguridad de la atención sanitaria recibida durante la hospitalización fue valorada de manera positiva. La variabilidad existente en el tratamiento farmacológico prescrito a los pacientes es un aspecto a tener en cuenta para prestar una atención más segura. La protocolización del registro enfermero de resultados en cuanto a la mejora del régimen terapéutico/analgesia por parte del paciente/cuidador ha de incorporarse también como herramienta de seguridad e indicador de calidad asistencial de forma protocolizada.

BIBLIOGRAFÍA:

- Mira J.J, Lorenzo S, Vitaller J. El punto de vista de los pacientes sobre la seguridad clínica de los hospitales. Validación del Cuestionario de Percepción de Seguridad. Rev Méd Chile 2009; 137: 1441-1448
- Rodríguez R, Medina E, Dávila M. L, Pérez A, Torres A, Cuéllar E. Analgesia invasiva domiciliaria en el manejo del dolor postoperatorio en cirugía mayor ambulatoria mediante bombas elastoméricas intravenosas. Rev Soc Esp Dolor. 2011; 18(3): 161-170.
- Meléndez C, Garza R, Castañeda-Hidalgo H, González JF, Turrubiates J. Percepción del paciente quirúrgico acerca de la seguridad en el ámbito hospitalario. Rev Cuid. 2015; 6(2): 1054-61