

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/

TÍTULO

CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (**CMA**): LAS CIRUGÍAS MÁS AGRADECIDAS

INTRODUCCIÓN

CMA: Procedimientos quirúrgicos terapéuticos o diagnósticos con anestesia general, loco-regional o local, con o sin sedación que requieren cuidados postoperatorios de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario.

Procedimientos frecuentes: Artroscopia de rodilla, dedo martillo resorte, dupytren, retirada de material, síndrome del túnel carpiano, hallux valgus, fibromas, ganglios, espolón calcáneo.

OBJETIVOS

- Educar al paciente y cuidador principal cubriendo todas las necesidades de los cuidados a seguir en el postoperatorio domiciliario.
- Dar a conocer el circuito que realiza el paciente desde el día anterior a la intervención quirúrgica hasta el día siguiente del alta.
- Conocer el grado de satisfacción del paciente.
- Dar a conocer los cuidados de enfermería y los innegables beneficios del servicio.

MATERIAL Y MÉTODO

Es un estudio observacional retrospectivo en el que hemos utilizado:

- Protocolos de actuación de nuestra Unidad (CMA).
- Las encuestas de satisfacción que se les pasa a los pacientes al irse de alta.
- Los registros mensuales que hace la supervisora de nuestro servicio con el número de pacientes que son intervenidos especificando la patología.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

RESULTADOS

De los 338 pacientes que han sido intervenidos en el año 2018, sólo 11 (3,2 %) han sido ingresados por diferentes motivos (criterio médico, dolor mal controlado, náuseas y vómitos).

Analizando las encuestas de satisfacción que se les entrega a los pacientes al irse de alta, de forma voluntaria y anónima, el 91% percibe la atención recibida como muy buena y el 9% como buena. El 100% volvería a someterse a una intervención de forma ambulatoria.

Ventajas: Disminución del tiempo de espera, menor riesgo de infección nosocomial, menor interrupción de la vida cotidiana y mayor efectividad a menor coste.

Inconvenientes : El paciente necesita ayuda en el postoperatorio domiciliario.

CONCLUSIONES

La CMA es una buena opción en el actual ámbito institucional, ya que disminuye las complicaciones y la estancia hospitalaria del paciente, demostrando un alto grado de satisfacción por parte del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Gutiérrez R., Enfermería y CMA. Ed Cirugía Mayor Ambulatoria. 2000.
- Manual Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, Estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Cirugía Mayor Ambulatoria. Guía de Organización y Funcionamiento. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1993.
- Protocolos de Actuación de la Unidad de CMA del Hospital Reina Sofía de Navarra.
- Raich Brufau, M., Cirugía Mayor Ambulatoria: un beneficio para todos. Cirugía Mayor Ambulatoria. 2001.
- Revuelta S. Aldecoa I, Porreo J.L. Cirugía Mayor Ambulatoria. Cirugía de Corta Estancia. Doyma: Madrid. 2002.