

TÍTULO

Camino a la cirugía ambulatoria “fast-track” PTC en 24 horas.

INTRODUCCIÓN

La osteoartritis (OA) es una enfermedad crónica y degenerativa caracterizada por el desgaste de las articulaciones. Es una causa importante del dolor, discapacidad y disminución de la calidad de vida(1). Las artroplastias totales de cadera (ATC) y de rodilla (ATC) representan una alternativa eficaz de tratamiento y control del dolor de los pacientes con artrosis (2). El programa “fast track” se traduce como recuperación mejorada o vía rápida, y consiste en la participación activa de los pacientes en su propia recuperación y en la movilización post-quirúrgica inmediata, gracias a la educación preoperatoria mediante un taller educativo, el tipo de analgesia empleada y el empoderamiento del paciente en su propia recuperación (3).

OBJETIVOS

- Analizar el impacto tipo “fast-track” en la cirugía de cadera.
- Conocer los resultados del protocolo “fast-track” en relación a la movilización y al control del dolor
- Conocer cómo influye el protocolo “fast-track” en la estancia hospitalaria.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional retrospectivo con un paciente escogido al azar intervenido en el mes de enero en el 2019 de PTC tipo “fast track” dado de alta a las 24 horas de ser intervenido.

RESULTADOS

- El protocolo “fast-track” disminuye la estancia hospitalaria del paciente.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés. 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

- El inicio precoz de la ingesta y la movilización disminuye en riesgo de sufrir intolerancia ortoestática y permite un buen control del dolor.
- La estancia de 24 horas hospitalarias supone también una disminución del riesgo de infección y un menor impacto en la vida diaria del paciente.
- El protocolo fast track supone una disminución del gasto económico para el hospital, ya que evita el ingreso prolongado e innecesario

CONCLUSIONES

El trabajo conjunto del equipo multidisciplinar desde el momento en que se decide realizar la intervención quirúrgica, hasta el momento del alta hospitalaria promueve en todo momento el empoderamiento del paciente, favoreciendo la autonomía y logrando de este modo que el paciente sea capaz de ir a su domicilio a las 24 horas desde su ingreso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Montin L, Suominen T, Leini-Kilpi H. The experiences of patients undergoing total hip replacement. Journal of Orthopaedic Nursing. 2002 febrer; 6(1): 23-29.
2. Slingh, JA. Epidemiology of knee and hip arthroplasty: a systematic review. The open orthopaedics journal. 2011; 5: 80.
3. Kehelet H, Wilmore DW. Fast track surgery. Br j. surg. 2005 gener; 9(1): 3-4.