

TÍTULO

CIRUGÍA DE ARTOPLASTIA DE RODILLA CON RECUPERACIÓN RÁPIDA

LEMA O SEUDÓNIMO

La salud es lo primero.

RESUMEN / ABSTRACT

Implementación del programa Rapid Recovery en el Hospital Mesa del Castillo para pacientes con cirugía rápida de artroplastia de rodilla, consiguiendo una disminución de riesgos durante el proceso y un aumento de la calidad asistencial.

Implementation of Rapid Recovery program in Mesa del Castillo Hospital in knee arthroplasty surgery, decreasing the risks during the process and increasing the quality of the service.

FECHA DE FINALIZACIÓN DEL TRABAJO

19/10/2016

INTRODUCCIÓN

MARCO TEÓRICO.....	1
OBJETIVOS.....	2
METODOLOGÍA.....	3
RESULTADOS.....	5
BIBLIOGRAFÍA.....	6

1. MARCO TEÓRICO

La medicina es una ciencia que busca la excelencia en la técnica y en la calidad asistencial para el paciente.

Para conseguir esta calidad e integridad en los cuidados, el paciente es tratado desde varios aspectos, lo que ha derivado en la formación de un equipo multidisciplinar formado por varios especialistas sanitarios, que pueden ir desde un psicólogo hasta un fisioterapeuta, pasando por el cirujano, para la curación de una sola patología. Este equipo ha ido creciendo a lo largo de los últimos años.

En este trabajo nos vamos a centrar en la artroplastia total de rodilla, siempre dentro de la línea de la mejora de la calidad asistencial y la disminución del riesgo para el paciente.

Según Henrik Kehlet (1), la cirugía mayor, habitualmente es seguida de dolor, disfunción orgánica inducida por estrés, catabolismo, cambios en la coagulación y fibrinólisis... lo que desemboca en un riesgo de complicaciones médicas (cardiopulmonares, tromboembólicas, cognitivas, infecciones...) así como también en un deterioro funcional que lleva a un requerimiento de estancia hospitalaria y posterior rehabilitación.

Una de las acciones de mejora es la Fast Track (2), es decir, una cirugía con una estancia corta en el hospital que disminuye los riesgos para el paciente. Para llevar a cabo esta cirugía, es imprescindible un equipo multidisciplinar y un paciente responsable y activo en su curación.

En el Hospital Mesa del Castillo, se ha llevado a cabo la implantación del programa Rapid Recovery, que es un sistema completo de gestión de la calidad asistencial sanitaria el cual engloba a todos aquellos procedimientos y departamentos hospitalarios que envuelven al paciente cuando se somete a una artroplastia de rodilla a lo largo de sus fases pre, peri y postoperatoria. Está orientada a la recuperación precoz, consiguiendo que el paciente logre su independencia y autonomía en las actividades de la vida diaria y vea mejorada también su calidad de vida, ya que se convierte en el centro neurálgico del programa involucrándolo en su tratamiento y rehabilitación a través de información y educación previa, siendo responsable y parte activa de su recuperación. (3)

El Dr. Kehlet define el enfoque multimodal de recuperación rápida como: "Una secuencia de cuidados que combinan el tratamiento del dolor perioperatorio con un cambio de anestesia general a espinal y el uso moderado de opiáceos, además de un cuidadoso control de fluidoterapia y una política restrictiva de transfusión".

2. OBJETIVOS:

El objetivo general de este proyecto, es aumentar la satisfacción del paciente, llegando a una calidad excelente con disminución de riesgos durante el proceso.

Con esto se pretende evitar, en todo lo posible, una mala experiencia del enfermo en su paso por el hospital, ya que una intervención invasiva de estas características, requiere un gran esfuerzo por su parte y por la de sus personas de apoyo (familia, amigos...)

2.1 Objetivo general.

Aumentar la satisfacción del paciente.

2.2 Objetivos específicos.

2.2.1 Disminución de la ansiedad gracias a la información que impartimos antes de la cirugía.

El día del preoperatorio, damos una clase de educación para la salud en la que ofrecemos toda la información del proceso al paciente y su acompañante. Se responden también a sus preguntas.

2.2.2 Disminuir la estancia del paciente en hospitalización.

Bajando la estancia media hospitalaria se reducen los riesgos para el paciente, como el de infección nosocomial.

2.2.3 Evitar el sondaje vesical de los pacientes.

Con esto conseguimos evitar las cistitis que son comunes en pacientes sondados.

2.2.4 No transfundir sangre.

Solucionando algunas intolerancias a los concentrados de hematíes que se transfunden en cirugías con gran pérdida de sangre.

2.2.5 Disminución de drenajes.

La intervención se produce sin isquemia, lo que permite ir coagulando vasos durante el proceso. De esta manera, no existe un sangrado excesivo que necesite dejar un drenaje en la herida quirúrgica.

2.2.6 Movilización precoz.

Gracias a la movilización precoz conseguimos evitar complicaciones tales como la trombosis venosa profunda, reducimos el edema y el dolor, evitamos la

atrofia muscular y la rigidez articular favoreciendo la temprana recuperación del paciente.

3. METODOLOGÍA:

Según su diseño se trata de un estudio descriptivo de 13 casos, longitudinal y retrospectivo.

A continuación vamos a explicar el procedimiento que seguimos en el Hospital Mesa del Castillo, desde la captación de pacientes hasta su alta.

Jornada 1

El primer paso del programa Rapid Recovery es la selección del paciente.

El mismo día que acude a las pruebas preoperatorias, el equipo médico (anestésista y traumatólogo) decide si el paciente puede entrar a formar parte del programa, teniendo en cuenta aspectos tales como edad, estado físico general, patologías previas, actitud...

Si el veredicto es positivo, se le realizan las pruebas preoperatorias (consulta pre anestésica, toma de tensión, análisis de sangre, electrocardiograma y placa de tórax).

Seguidamente, el paciente seleccionado, junto con su acompañante, recibe una sesión audiovisual de educación e información sobre la artroplastia de rodilla. Esta sesión es redactada e impartida cuidadosamente por el equipo de enfermería del centro y es común a todos los pacientes que entran a formar parte del programa. La sesión abarca temas tales como el equipo que participa en el proceso, la preparación para el ingreso, breve resumen de los días de estancia hospitalaria, la fase de regreso al domicilio y una serie de recomendaciones importantes sobre la rodilla intervenida. Todo ello haciendo hincapié en la gran importancia de la participación activa del paciente en su recuperación y el apoyo del acompañante.

A continuación, el paciente es recibido por uno de los miembros del equipo de fisioterapia que le explica y repasa activamente con él, el programa de ejercicios. Este programa es entregado al paciente por escrito y se le informa de que debe realizar los ejercicios dos veces al día, todos los días previos a la intervención, para mantener la musculatura y el rango articular en el mejor estado posible facilitando su recuperación tras la intervención.

Jornada 2

Entre los 7 y 15 días siguientes al preoperatorio, el paciente acude al hospital para ingresar.

Primero subirá a su habitación donde le recibe la enfermera y le explica el funcionamiento de la planta de hospitalización y la preparación para bajar al área quirúrgica, una vez que está preparado, el celador lo llevará a quirófano donde tendrá lugar la cirugía de artroplastia de rodilla.

Al finalizar la intervención, pasará a la Unidad de Reanimación y permanecerá allí hasta que le anestesista le de el alta (suelen ser dos horas).

Cuando ya está de vuelta en la habitación, empezará inmediatamente la tolerancia alimenticia y si el cirujano considera que las condiciones son óptimas, el fisioterapeuta visita al paciente y comienza a trabajar en el programa de ejercicios y en la marcha con apoyo, siempre teniendo muy presente el grado de dolor.

Resto de jornadas

Los días posteriores a la operación y mientras dura su estancia hospitalaria, el paciente recibe la visita del cirujano, el personal de enfermería para tener un buen control del grado de dolor y del fisioterapeuta para supervisar el programa de ejercicios y la marcha.

El traumatólogo considera que el paciente puede ser dado de alta cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Autonomía del paciente para vestirse, higiene personal y marcha.
- Control del dolor mediante medicación.
- Buen aspecto de la herida.
- El paciente comprende toda la información recibida para regresar a su domicilio. Debe continuar caminando y realizando el programa de ejercicios en el domicilio, hasta la revisión con el cirujano.

4. RESULTADOS:

En el Hospital Mesa del Castillo hemos incluido 13 pacientes en el programa de Rapid Recovery desde el 4 de noviembre de 2015 al 21 de septiembre de 2016.

A continuación, detallamos los resultados de este grupo de pacientes intervenidos de prótesis de rodilla con recuperación rápida:

- Día de alta:

Pacientes dados de alta al tercer día de la cirugía: 2, 15.3%

Pacientes dados de alta al cuarto día de la cirugía: 7, 53.8%

Pacientes dados de alta al quinto día de la cirugía: 2, 15.3%

Pacientes dados de alta al sexto día de la cirugía: 1, 7.6%

Pacientes dados de alta al séptimo día de la cirugía: 1, 7.6 %

<i>Alta</i>	<i>Pacientes</i>	
Tercer día de hospitalización	2	15.3%
Cuarto día de hospitalización	7	53.8%
Quinto día de hospitalización	2	15.3%
Sexto día de hospitalización	1	7.6%
Séptimo día de hospitalización	1	7.6%

- Pacientes sin sondaje vesical: 13, 100%

- Pacientes no trasfundidos: 13, 100%

- Pacientes sin drenaje: 13, 100%

- Hemorragia rodilla:

No hemorragia: 9, 69.2%

El mismo día de la cirugía: 3, 23.07%

Al día siguiente de la cirugía: 1, 7.6%

<i>Hemorragia rodilla</i>	<i>Pacientes</i>	
Sin hemorragia	9	69.2%
Mismo día de la cirugía	3	23.07%
Al día siguiente cirugía	1	7.6%

- Movilización precoz y ejercicios:

Mismo día de la cirugía: 10, 76.9%

Al día siguiente de la cirugía: 2, 15.3%

Al tercer día de la cirugía: 1, 7.6%

<i>Movilización precoz y ejercicios</i>	<i>Pacientes</i>	
Mismo día cirugía	10	76.9%
Al día siguiente cirugía	2	15.3%
Al tercer día cirugía	1	7.6%

- Marcha con apoyo:

Mismo día de la cirugía: 6, 46.1%

Al día siguiente de la cirugía: 3, 23.07%

Al tercer día de la cirugía: 3, 23.07%

Al cuarto día de la cirugía: 1, 7.6%

<i>Marcha con apoyo</i>	<i>Pacientes</i>	
Mismo día cirugía	6	46.1%
Día siguiente a la cirugía	3	23.07%
Tercer día a la cirugía	3	23.07%
Cuarto día a la cirugía	1	7.6%

5. CONCLUSIONES:

El programa de recuperación rápida, Rapid Recovery, en la artroplastia de rodilla, ha supuesto un avance en la mejora de la calidad asistencial del paciente, reduciendo los riesgos inherentes al proceso, ya que gracias a la formación de un equipo multidisciplinar centrado en el paciente, éste pasa por una serie de fases que repercuten directamente en el aumento de su seguridad.

El paciente se convierte en una parte activa del proceso, siendo el responsable de la movilización precoz de su rodilla, trabajando con unos ejercicios que ya le son familiares, aprendidos en la sesión de educación que recibió previa a la cirugía. Gracias a dicha sesión, se consiguió una disminución considerable en la ansiedad previa a la cirugía.

Con una estancia media de 4 días, sin drenajes ni sondajes, el paciente puede moverse por la planta de hospitalización con mayor comodidad, lo que le anima a andar con más frecuencia. El resultado de esto al alta, es que el paciente sale del hospital por su propio pie.

Ningún paciente del proceso Rapid Recovery ha necesitado transfusión de sangre.

Como conclusión final, estos resultados nos animan a seguir aumentando el número de personas que participen en el programa, ya que consideramos que es una mejora importante en la disminución de riesgos para el paciente.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Henrik Kehlet, prof. MD, PhD, Section of Surgical Pathophysiology, Rigshospitalet Copenhagen Universtiy, Denmark
2. Fast-track surgery. Kehlet H. & Wilmore DW. British Journal of Surgery 2005; 92: 3–4
3. Optimization of the Patient Undergoing Total Knee Arthroplasty – The Rapid Recovery Program. Akhtar K. & Houlihan –Burne. JCRMM Dec.2010; 1:(2)