

Cirurgia sense ingrés al nostre Hospital



B!!!
de guàrdia

A l'Hospital de Granollers s'està planificant la posada en funcionament d'una Unitat de Cirurgia Sense Ingrés (UCSI), també coneguda com a Cirurgia Major Ambulatoria. Davant d'aquest fet, sorgeixen diferents interrogants. El Dr. Juan José Arén i la cap d'Infermeria, Lourdes Santafé, responsables de la UCSI, donen les respostes que ens poden aclarir en què consisteix aquest tipus de procediment.

Què és la Cirurgia Major Ambulatoria?

La Cirurgia Major Ambulatoria (CMA) s'entén com la pràctica de determinats procediments quirúrgics, de mitjana complexitat, sota anestèsia general, regional o local més sedació, en malalts que tornen a casa seva el mateix dia de la intervenció, després d'un període d'observació i control a la Unitat.

Aquesta denominació de "Cirurgia Major Ambulatoria" es distingeix de la de "Cirurgia Menor Ambulatoria", que ja es realitza al nostre Hospital des de fa molt de temps i que porta a terme procediments quirúrgics senzills sota anestèsia local, i en la qual el pacient pot marxar de seguida cap a casa.

Com i per què sorgeix la CMA?

La Cirurgia Major Ambulatoria no és un procediment nou. Ja el 1909, a Glasgow (Escòcia), el Dr. Nicoll va proposar i realitzar aquest tipus de cirurgia en nens. De tota manera, ha estat en els últims 15 anys que aquest tipus de pràctica amb el pacient quirúrgic ha tingut un fort augment, primer als EUA i actualment a la Gran Bretanya, França, Alemanya i altres països desenvolupats.



Dr. Juan José Arén



Lourdes Santafé

Aquí a Catalunya existeix una bona experiència en aquest terreny, sobretot en alguns hospitals de la XHUP (Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública).

Com i per què el tema té tant d'auge a tot arreu?

Hi ha diferents raons:

- Una més gran demanda quirúrgica
- Llistes d'espera creixents

- Més exigència d'eficàcia i d'eficiència hospitalària per part de les administracions.

- Tendència creixent a no separar el pacient de la seva família i del seu entorn habitual per raons psicològiques, afectives, de profilaxi d'infeccions, etc.

Es pot aplicar a tothom la Cirurgia Major Ambulatoria?

No, clarament no. Un dels punts bàsics de qualsevol programa de CMA és la selecció de les patologies a incloure, juntament amb una selecció estricta dels pacients per criteris d'estat físic, distància de casa seva a l'Hospital, tinença de telèfon, etc. La lliure acceptació del pacient a ser operat d'aquesta manera és un criteri fonamental.

En relació a la pràctica quirúrgica tradicional, quines incidències pot generar la cirurgia sense ingrés per a l'Hospital o per al personal mèdic i d'infermeria?

Cap si es garanteix la continuïtat assistencial. El pacient i la seva família han de tenir garantida, efectivament, la solució dels problemes que es poden presentar en el postoperatori, mitjançant el telèfon o acudint a Urgències. Si és així, no hi ha lloc a problemes. Això és el que mostra l'experiència acumulada, que és molta, tant a Catalunya com a la resta del món, i així ho confirmen els professionals consultats.

Si bé amb aquest article hem volgut informar-vos sobre què és la cirurgia sense ingrés, en propers números del "de Bat a Bat" us mantindrem informats de la posada en marxa de la nostra UCSI i del seu desenvolupament.

Dr. J.J. Arén

Director del Servei d'Anestesiologia i Reanimació

Lourdes Santafé

Cap d'Infermeria

Cuidados generales de las colostomías



la farmaciola

Se entiende por colostomía la práctica quirúrgica de una abertura (o estoma) del colon a la superficie cutánea. La higiene cuidadosa del estoma y de la piel periestomal, así como la adecuada utilización de los dispositivos, son los dos factores más importantes para prevenir las complicaciones cutáneas y las lesiones del estoma.

Para el lavado diario del estoma primero se prepara todo el material necesario y luego se procede a retirar el dispositivo siempre de arriba hacia abajo, nunca arrancarlo bruscamente. El dispositivo se despegará con ayuda de la yema de los dedos; con una mano ir sujetando el abdomen o la placa si es un dispositivo de dos piezas y con la otra ir despegando poco a poco el dispositivo.

La higiene de la piel que rodea el estoma se rea-

lizará con agua y jabón neutro. Nunca se debe frotar enérgicamente. La higiene del estoma puede realizarse en la ducha si se prefiere. Posteriormente se secará la piel, sin frotar, con suaves toques hasta conseguir una piel completamente seca.

En aquellas personas con abundancia de vello no es recomendable utilizar depilatorios o maquinillas de rasurar, ya que se puede lesionar la piel. En estos casos es preferible recortar con tijera el vello que rodea el estoma.

Una vez se consigue tener la piel limpia y seca se colocará el dispositivo; es importante conocer el tamaño adecuado que cada persona debe utilizar. Un dispositivo de mayor tamaño dejará la piel sin protección por lo que ésta se puede lesionar, así como un dispositivo de menor tamaño quedará sobre el estoma pudiendo causar úlceras. Se reco-

mienda que el dispositivo tenga un diámetro 2-3 mm. mayor que el del estoma. Siempre lo colocaremos de abajo hacia arriba.

Los signos de alerta ante una hipersensibilidad de la piel que rodea el estoma son: enrojecimiento, escoriación, ulceración y necrosis. Las causas más frecuentes que producen esta irritación en la piel son:

- las fugas fecales, que suelen ser debidas a un dispositivo mal colocado o a un estoma mal ubicado.
- irritaciones mecánicas, debidas al arrancamiento del dispositivo.
- sustancias irritantes de los propios dispositivos.
- sustancias irritantes utilizadas en la higiene.

Olga Silva

Diplomada d'Infermeria