



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-366 - PROTOCOLO ERAS EN NUESTRO CENTRO, ¿QUÉ PODEMOS MEJORAR?

Rodríguez García, Raquel; Montalbán Valverde, Pedro Antonio; Sánchez Tocino, Juan María; Alcázar Montero, José Antonio; Blanco Antona, Francisco; Díaz Maag, Carlos Rafael; Angoso Clavijo, María; Muñoz Bellvís, Luis

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Objetivos: Valorar el cumplimiento del protocolo ERAS tras su implantación en la unidad de cirugía colorrectal de nuestro centro y detectar posibles ámbitos de mejora.

Métodos: Se realiza un estudio observacional de una muestra de 307 pacientes intervenidos en nuestro centro de cirugía colorrectal (50 pacientes previos a la implantación del protocolo ERAS y 257 pacientes tras su implantación en el año 2016) y se compara el cumplimiento de los ítems que conforman dicho protocolo, previamente a su implantación y tras ella.

Resultados: En los 50 pacientes intervenidos previamente a la implantación del protocolo ERAS se realizaban el 40,3% de las medidas que lo conforman (77% en ámbito preoperatorio (profilaxis tromboembólica, profilaxis antibiótica...), 54,5% intraoperatorias (manta de calor, no colocación de sonda nasogástrica...) y 14,6% posoperatorias (uso de catéter epidural como analgesia, balance hídrico en el día 0...)). De las medidas a aplicar previas al ingreso del paciente solo se realizaban un 2%. Tras su implantación, el cumplimiento de dicho protocolo se encuentra en un 65,5% (88% de las medidas preoperatorias, 70,7% intraoperatorias, 51,8% posoperatorias y 42,5% a nivel de preingreso). Dentro de las medidas con mayor incumplimiento tras la implantación encontramos a nivel preoperatorio la no preparación intestinal oral (60,9% de incumplimiento), a nivel intraoperatorio la no colocación de drenajes intrabdominales (89,1%) y gran parte de las medidas posoperatorias (retirada precoz de fluidoterapia intravenosa (93,4%), aporte energético el día de la intervención y en el primer día posoperatorio (99,6% y 99,2% de incumplimiento respectivamente) y la movilización precoz posoperatoria (en torno a un 48% de incumplimiento)). A nivel de preingreso, el mayor incumplimiento lo encontramos en la no realización de la anamnesis sobre el consumo de alcohol y tabaco (85,7% y 71,7% respectivamente).

Conclusiones: La adherencia al protocolo ERAS en nuestro centro es similar a la que se encuentra en la literatura. El periodo de menor cumplimiento es el posoperatorio y preingreso. Dentro de las medidas a mejorar se encuentran la no colocación de drenajes en el lugar de resección y las medidas posoperatorias (aporte energético y movilización precoz, retirada precoz de la fluidoterapia intravenosa tras la tolerancia), además de una anamnesis más minuciosa sobre consumo de alcohol y tabaco. El no cumplimiento de la no preparación intestinal se justifica por los cambios de recomendaciones que han tenido lugar en los últimos años, dato que también coincide con el cumplimiento a nivel de otros centros.