CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):3

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-589 - RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA COLORRECTAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Estaire Gómez, Mercedes; Sánchez Peláez, Daniel; Jiménez Higueras, Elisa; Gil Trujillo, Silvia; González Ruíz de la Herrán, Francisco; Martínez de Paz, Fernando; Valverde Mantecón, José Miguel; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La rehabilitación multimodal comprende un conjunto de medidas peroperatorias encaminadas a disminuir el estrés secundario originado por la intervención quirúrgica para así alcanzar una mejor recuperación del paciente disminuyendo las complicaciones y la mortalidad. Durante más de 20 años se ha demostrado el beneficio de estos programas, si bien no se ha logrado su implementación generalizada. En España el Plan IMPRICA 2018 tiene como fin estandarizar la recuperación intensificada al elaborar un protocolo homogeneizado de trabajo en base a la información aportada por los diferentes hospitales nacionales que participan en el proyecto.

Objetivos: Analizar el grado de adherencia de un Hospital General Universitario de tercer nivel a un Programa de Rehabilitación Multimodal (PRM) en cirugía laparoscópica colorrectal en relación con el proyecto IMPRICA 2018.

Métodos: Estudio prospectivo, observacional y descriptivo para pacientes intervenidos por cirugía laparoscópica colorrectal utilizando un PRM. Los datos se han recogido desde el 1 de julio del 2018 hasta el 1 de febrero del 2019. La información recogida mediante los cuestionarios del protocolo se almacenó en una Base de Datos elaborada para el proyecto en Microsoft Excel 2017, con identificación disociada de los pacientes. El estudio estadístico de las variables se ha realizado con el programa SPSS 21. Una vez recogidas las variables, estas se categorizaron en cualitativas y cuantitativas. Las variables cualitativas, tanto dicotómicas como polinómicas, fueron expresadas mediante frecuencia y las variables cuantitativas en media y desviación estándar. Para evaluar el grado de adherencia se seleccionaron 58 variables del protocolo y se analizó la frecuencia de cumplimiento de cada una de ellas en función de la frecuencia ideal de realización, previamente fijada, y la frecuencia real alcanzada durante el periodo de estudio. Con el fin de obtener una visión general del proceso de estandarización del protocolo, se establecieron 4 categorías de cumplimiento de la siguiente forma. Excelente cumplimiento: si la frecuencia de cumplimiento alcanzada es > 75%; Buen cumplimiento: si la frecuencia de cumplimiento alcanzada se sitúa entre el 50 y el 74,9%; Regular cumplimiento: Si la frecuencia de cumplimiento alcanzada se sitúa entre el 25 y el 49,9%; Mal cumplimiento: Si la frecuencia de cumplimiento alcanzada es < 25%.

Resultados: El PRM se aplicó a un total de 34 pacientes. La frecuencia media de cumplimiento del

programa fue del 82,5%, donde el grado de adherencia de los elementos del programa va descendiendo a nivel preoperatorio (88,75%), intraoperatorio (84,1%) y postoperatorio (77,1%). La mayoría de las variables analizadas (69,4%) han tenido una frecuencia del cumplimiento superior al 75%, donde 11 ítems alcanzan una frecuencia de cumplimiento del 100%. Tan solo 2 variables (4,1% del total) tuvieron una frecuencia de cumplimiento inferior al 25%: evitar el empleo de drenajes en cirugía de colon y entregar las recomendaciones nutricionales.

Conclusiones: El cumplimiento del protocolo mejora con la experiencia del equipo multidisciplinar formado por personal sanitario con ganas de poner en marcha la mejor evidencia científica en el cuidado peroperatorio del paciente, cuyo beneficio debe ser el fin último de cualquier acto clínico.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados