



www.elsevier.es/cirugia

O-182 - PROGRAMA DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL (FAST TRACK) EN CIRUGÍA COLORRECTAL OPTIMIZADO MEDIANTE UN PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN INFORMATIZADA. ANÁLISIS DE LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE APLICACIÓN

F.J. de la Torre González, Á. Serrano del Moral, D. Huerga Álvarez, A. Rivera Díaz, E. Ruiz Ucar, E. Pérez Viejo y F. Pereira Pérez

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: Los programas de rehabilitación multimodal (Fast Track) en cirugía colorrectal mejoran la recuperación del paciente en cirugía colorrectal. Al precisar de la colaboración de equipos multidisciplinares: cirujanos, anestesistas, enfermeros y auxiliares, puede presentar dificultades de cumplimiento.

Métodos: Presentamos el programa Fast Track en cirugía colorrectal aplicado en nuestro Hospital desde noviembre de 2011, dotado de historia clínica y de prescripción totalmente informatizada (Selene Y Picis). Conocidas las dificultades para su implantación y cumplimiento reflejada en la literatura y en la experiencia de otros centros; hemos creado un formulario informático de prescripción automatizada, tanto de fármacos como cuidados de enfermería, y un registro en la propia historia clínica informática, para auditar el cumplimiento del programa; todo esto, junto con el trabajo de un mismo equipo de 6 cirujanos colorrectales y 3 anestesiólogos. Presentamos el protocolo, las dificultades y los resultados en los 30 primeros meses desde su aplicación.

Resultados: En estos 30 meses se han incluido 85 pacientes. En el 68,2% la cirugía fue laparoscópica con una tasa de conversión del 15,2%. Finalizaron el “Programa” completamente el 84,7% de los pacientes. La tasa total de complicaciones fue del 30%, la de dehiscencias del 7%; precisaron reintervención un 9,4% de los pacientes. De los pacientes que cumplieron el programa, el 74,1% cumplían criterios de alta al 4º día y un 76,4% se fue de alta antes del 5º día (moda 4º día). El cumplimiento de los diferentes ítems prescritos informáticamente (solución glucosada oral dos horas antes de la cirugía, catéter torácico, levantar en postoperatorio inmediato, ingesta a las 4 horas de la cirugía, etc.), se cumplieron en más del 95% de los pacientes. Un 15% tuvieron complicaciones tardías tras el alta y la tasa de reingresos tras el alta fue del 7,5%.

Conclusiones: El programa Fast track reduce la estancia media y el confort en el postoperatorio del paciente. La creación de un equipo multidisciplinar y la utilización de un sistema de prescripción informatizada y automatizada han sido claves para un cumplimiento del protocolo FAST TRACK cercano al 100%.