



# Cirugía Española

**CIRUGÍA  
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014

Presidencia: D. José María García-Cardena

Secretaría: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité Organizador: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité Científico: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Organización: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Publicación: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Evaluación: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Seguimiento: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Difusión: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Evaluación: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Seguimiento: D. Juan Carlos García-Cardena

Comité de Difusión: D. Juan Carlos García-Cardena

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-027 - PROGRAMA DE ALTA RESOLUCIÓN DENTRO DE UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

I.R. Ávila Alarcón, B. Méndez Gómez, C. Montero Zorilla, H.J. Domínguez Huesca, M.I. Alarcón González, J.M. Heredero López y M.Á. Benito Persona

Hospital Virgen del Puerto, Plasencia.

### Resumen

**Introducción:** Por Cirugía de Alta Resolución (CAR) entendemos la gestión y resolución de un proceso quirúrgico en una sola visita hospitalaria. La consulta por el cirujano, por el anestesta, por enfermería de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) se realiza a primera hora de la mañana. Seguidamente se lleva a cabo la intervención quirúrgica y unas horas después el paciente es dado de alta sin tener que volver a acudir al hospital. El objetivo de este trabajo es valorar si la CAR logra simplificar la cirugía ambulatoria, consiguiendo una mayor satisfacción por parte del paciente y una mejor utilidad de los recursos sanitarios sin aumento de las complicaciones.

**Métodos:** Los pacientes se seleccionan a partir del informe realizado por el médico de familia. Telefónicamente nos comunicamos con los pacientes comprobando: 1. Cumplen con los criterios de inclusión en cirugía mayor ambulatoria (CMA). 2. Tienen los síntomas típicos de hernia inguinal. 3. Están de acuerdo con el programa de CAR dentro de la UCMA. El día de la intervención es valorado por Cirujano quien confirma el diagnóstico, y valorado por anestesiología. Posteriormente se siguen los mismos pasos e igual circuito que el resto de los pacientes en la UCMA, con la intervención y alta en el mismo día. La consulta a las 24 horas y al mes de la intervención se realiza solamente de forma telefónica. Variables principales estudiadas: índice de suspensión, complicaciones, satisfacción del paciente.

**Resultados:** Presentamos una serie de 41 pacientes intervenidos en el periodo comprendido entre marzo del 2010 y febrero del 2014. Las intervenciones realizadas fueron: hernias inguinales: 34 pacientes. Hernias crurales: 2 pacientes. Hernias inguinoescrotales: 4 pacientes. Hernia umbilical: 1 paciente. Los grupos de edad fueron: 30 años: 7 pacientes, 30-50 años: 15 pacientes, > 50 años: 19 pacientes. Hubo 3 complicaciones menores derivadas de la herida quirúrgica y 2 complicaciones derivadas de la anestesia. La satisfacción de los pacientes valorada ha sido muy superior.

**Conclusiones:** Consideramos la cirugía de alta resolución como un paso más dentro de la cirugía mayor ambulatoria, que garantiza el mismo nivel de seguridad para los pacientes con una evidente disminución del gasto sanitario. El nuevo plan de trabajo permite pasar de 4 visitas hospitalarias en la cirugía ambulatoria habitual, a una única visita. La valoración global es la disminución del número de consultas y tiempo de espera con un aumento de la calidad percibida por los usuarios. Disminución del gasto y optimización de los recursos sanitarios sin cambios en las complicaciones para los pacientes. Aumento de la calidad percibida por los pacientes.