



O-229 - CIMIENTOS, ESTRUCTURA Y CONSOLIDACIÓN DE UNA UNIDAD DE TRAUMA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

J.M. Aranda Narváez, A.J. González Sánchez, M.C. Montiel Casado, A. Titos García y J. Santoyo Santoyo

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, Málaga

Resumen

Introducción: Los pacientes con patología quirúrgica urgente o emergente constituyen un alto volumen de la actividad asistencial de grandes servicios de Cirugía. En España comienzan a surgir y afianzarse unidades específicamente dedicadas. Presentamos la experiencia de una Unidad de Trauma y Cirugía de Urgencias (UTCU) en sus primeros cinco años en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de la actividad de la UTCU del Hospital Regional Universitario de Málaga en el periodo nov'2008-dic'2013, compuesta por un Coordinador y 3 facultativos. Análisis estadístico con software SPSS: variables cuali y cuantitativas y contraste de hipótesis según estimadores y tests habituales.

Resultados: 1) Área asistencial: se han intervenido bajo anestesia general 1935 pacientes (mediana/año: 392), un 29,2% del total de pacientes urgentes atendidos por la globalidad del Servicio. 296 (15,3%) de ellos se intervino en un quirófano electivo adicional semanal dotado para la Unidad en los últimos 3 años. Edad mediana 57 años, varón/mujer 52%/48%, y un 33% de ellos considerados como urgencias diferidas. Los procedimientos más habituales han sido los relacionados con patología biliar –vesícula y vía biliar principal- (27,3%), la apendicectomía (17%) y los derivados de urgencias colorectales (14,8%). De forma puntual se han llevado a cabo todo tipo de procedimientos incluidos hepatectomías (7), gastrectomías (12) o duodenopancreatectomías cefálicas (2). Un mayor número de procedimientos calificados como mayor plus o más complejos por la clasificación de la British United Provident Association (BUPA) fueron intervenidos en horario de mañana (36% vs 24%; p 0,001). Se han elaborado 8 protocolos asistenciales para distintas patologías y de ámbito multidisciplinar, de aplicación a la globalidad del servicio y del centro. Cada uno de los miembros de la Unidad pertenece a un Comité Hospitalario de Calidad (Trauma, Seguridad Clínica, Infecciones y Mortalidad) y dos comparten su actividad con el trasplante. Una consulta semanal con una mediana de 14 pacientes completa la actividad asistencial de la Unidad. 2) Área de investigación: el total de comunicaciones aportadas a congresos nacionales e internacionales y el número de publicaciones/capítulos de libro ha sido de 111 (62 orales, 47 pósters, 2 vídeos) y 34 (8 internacionales, 16 nacionales, 10 capítulos de libro) respectivamente. Un total de 12 ponencias y la moderación de 6 mesas completan la colaboración de componentes de la Unidad en diferentes reuniones. 3) Área docente: las rotaciones por la Unidad para los residentes y la participación en el programa de Sesiones son las mismas que para el resto de las Secciones. Desde la Unidad se ejerce la Tutoría de los Residentes. El Coordinador es Profesor Asociado y los 3 adjuntos son Profesores Colaboradores de la Universidad de Málaga. La Unidad coordina una sede ATLS y dos profesionales son instructores.

Conclusiones: Las UTCU son la mejor forma de alcanzar la excelencia en la atención al paciente quirúrgico urgente. Debe recomendarse la creación y potenciación de estas Unidades al menos en hospitales de máximo nivel y valorarse la integración de la disciplina como área troncal.