



O-177 - TELEASISTENCIA EN CIRUGÍA BARIÁTRICA

Baltar Boilève, Javier; Santos Benito, Fernando; Cimadevila Álvarez, María Blanca; Sartal Cuñarro, María Isabel; Cortegoso González, Jose Andrés; Vilas Gey, Sara; Portela Lorenzo, María Socorro; Bustamante Montalvo, Manuel

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: En la actualidad los pacientes a los que se realiza Cirugía Bariátrica con protocolos ERAS son dados de alta precozmente. Esta reducción de estancia podría relacionarse con una cierta desprotección del paciente que pasa directamente de un entorno de vigilancia hospitalaria a su domicilio. Estos pacientes pueden desarrollar complicaciones graves cuya detección precoz se basa fundamentalmente en parámetros clínicos. El programa de Tele-Asistencia (TELEA) del Servicio Gallego de Salud permite el seguimiento de pacientes a distancia: desde su domicilio el paciente introduce datos clínicos en una página web segura que puede ser visualizada por los equipos sanitarios que lo tratan. TELEA-BARIÁTRICA hace posible el control de parámetros clínicos que son indicativos de complicaciones postoperatorias (temperatura, frecuencia cardíaca, tensión, saturación de oxígeno, glucemia...) sin tener que acudir a un Centro Sanitario. También puede servir para valorar la actividad física, la respuesta a tratamientos, la evolución del peso, etc.

Métodos: Los pacientes que van a ser intervenidos realizan durante 2 semanas una dieta hipocalórica: este período sirve como entrenamiento para el uso de la herramienta y obtención de valores de control. El ingreso para la intervención quirúrgica permitirá validar los datos obtenidos. En postoperatorio se realizará un seguimiento durante un período de 15 días. Medición de: temperatura, frecuencia cardíaca, tensión arterial, glucemia si procede, saturación O₂, peso, escala visual analógica de dolor EVA, calidad de la ingesta-vómitos.

Resultados: TELEA-BARIATRICA se ha aplicado desde finales del año 2019 a los pacientes operados de obesidad mórbida para una valoración inicial de la plataforma. En preoperatorio: los datos obtenidos permiten un seguimiento de la preparación para la operación: constantes, evolución del peso, glucemia, etc. También de la capacidad de utilizar bien la herramienta. En postoperatorio TELEA-BARIATRICA permite el control de parámetros que son relevantes como son la calidad de la ingesta, el adecuado control del dolor, la ausencia de fiebre o alteraciones de constantes, el buen control de la diabetes, etc. Los pacientes que lo han utilizado hasta el momento nos han señalado que la herramienta resulta fácil de utilizar y que aumenta su sensación de seguridad tras la hospitalización. Hemos observado que la herramienta permite también una comunicación sencilla con Atención Primaria para resolver problemas que puedan sufrir los pacientes. No todos los pacientes completan bien todos los parámetros solicitados: las causas están siendo evaluadas para corregir la plataforma.

Conclusiones: La información proporcionada por TELEA-B puede ser muy útil para incrementar la seguridad de los pacientes por el control de parámetros clínicos indicativos de complicaciones postoperatorias sin tener que acudir a un Centro Sanitario. También puede servir para valorar la actividad física, la respuesta a

tratamientos, la evolución del peso, etc.: por lo tanto, puede permitir optimizar la preparación pre-quirúrgica y la respuesta postoperatoria. La utilización de sistemas de salud conectada podría evitar errores en la introducción de datos en el sistema.