



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-459 - IMPLEMENTACIÓN Y SISTEMÁTICA PROTOCOLIZADA DE ALTA PRECOZ DE PACIENTES QUIRÚRGICOS CON DRENAJES Y/O CURAS COMPLEJAS Y SU CONTROL EN UNA CONSULTA ESPECIALIZADA

Parada, Carlos; Lama, María Carmen; López Anaya, Patricia; Espinosa, Javier; Herrero Quiros, Anaís; Serrano Mendez, Amparo

Hospital General de Elda, Elda.

Resumen

Introducción: La estancia hospitalaria es un parámetro determinante en el coste sanitario. En los servicios de cirugía la necesidad de mantener drenajes o curas puede prolongar dicha estancia ya sea por criterio médico o por negativa del paciente a ser dado de alta con el drenaje o con curas a realizar en su centro de salud. En muchos centros el alta depende de la implicación del médico responsable a la hora de realizar los controles o las curas en las consultas externas o en la misma planta de cirugía sin poder disponer de una consulta sistematizada.

Objetivos: Analizar nuestros resultados tras crear una consulta sistematizada para control de pacientes dados de alta con drenajes quirúrgicos o con curas complejas.

Métodos: En marzo de 2013 se crea una consulta exclusiva en la sala de curas de la planta controlada por nuestro personal de enfermería y por un cirujano. Se consideran candidatos a esta consulta aquellos pacientes que podían ser dados de alta desde punto de vista clínico, pero a los que no se puede retirar el drenaje quirúrgico o aquellos casos que precisan curas complejas no tributarias de realizarse en Centro de Salud. La consulta se realiza 3 días a la semana de 12h a 14h. El personal de enfermería asignado completaba su horario laboral en ella y por tanto, no suponía un gasto adicional en personal. Durante la valoración preoperatoria en consultas externas y/o durante su estancia hospitalaria se explicaba detalladamente las características de esta consulta a los pacientes previamente a proponer el alta hospitalaria y éstos debían dar su consentimiento.

Resultados: Desde marzo de 2013 hasta diciembre de 2018 se ha visitado en esta consulta un total de 1881 pacientes siendo el número total de visitas de 3305. De los 1.881 pacientes, 843 fueron hombres y 1.038 mujeres con una edad media de 63 ± 15 años (rango 17-99). Se citaron para control de drenaje 1.665 pacientes con un total de 2.878 visitas y una media por paciente de $1,7 \pm 1$ visitas (rango 1-9). En 216 pacientes la visita fue para realizar curas complejas con un total de 427 visitas y una media por paciente de $1,9 \pm 1,4$ visitas (rango 1-9). La media de visitas global de los 1.881 pacientes fue de $1,75 \pm 1,2$ visitas (rango 1-9). Una vez retirado el drenaje se daba de alta al paciente de esta consulta y se remitía a su cirujano responsable para los controles a largo plazo. No hemos tenido complicaciones derivadas de este control ambulatorio. Análisis económico preliminar: teniendo presente el coste/día de hospitalización por paciente de 300€ el ahorro global y mensual, fue de 1.975.050 € y 28.221€, respectivamente.

Conclusiones: El alta hospitalaria con drenajes o curas complejas es posible y mejor aceptado por el paciente con una información correcta y si se realiza de manera sistematizada en una consulta dedicada a ello. La consulta de drenajes/curas permite la disminución de la estancia hospitalaria con un menor coste por paciente sin menoscabo de la calidad asistencial.