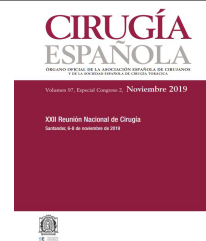




# Cirugía Española



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

## P-040 - ¿EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE LOS EQUIPOS DE QUIRÓFANO DE TARDE Y MAÑANA EN CMA? PRESENTACIÓN DE NUESTROS RESULTADOS

*Martín Cortés, Salvador; Monje Salazar, Cristina; Cuba Castro, José Luis; Cabrera Bermón, Juan Manuel; de Luna Díaz, Resi*

*Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.*

### Resumen

**Objetivos:** Comparación de los resultados en los equipos de cirugía mayor ambulatoria (CMA) de tarde y mañana en el Hospital Virgen de la Victoria durante el año 2018.

**Métodos:** La necesidad de cumplir los plazos establecidos en relación a la patología quirúrgica candidata a CMA es una realidad en la mayoría de los hospitales. Es por tanto que en la mayoría de centros es necesaria la implantación de quirófanos con actividad durante la tarde. En el Hospital Virgen de la Victoria la patología de CMA se aborda en dos turnos uno en quirófono de mañana y otro de tarde que ejercen actividad de lunes a viernes. Existen por tanto dos equipos uno con actividad en la mañana y otro de actividad de tarde conformados por cirujanos, enfermeros, auxiliares y celadores. En esta comunicación vamos a comparar ambos grupos valorando si existen diferencias en cuanto al número de pacientes intervenidos así como las complicaciones y resultados. Todos los pacientes intervenidos de mañana son dados de alta el mismo día bajo régimen de CMA. Los pacientes de la tarde en cambio son hospitalizados durante una noche y si no existen complicaciones son dados de alta al día siguiente.

**Resultados:** En el año 2018 se han intervenido un total de 1.831 pacientes, de éstos 922 han sido intervenidos en turno de mañana y 909 en turno de tarde. En el grupo de mañana las intervenciones realizadas se han distribuido en 26% patología biliar benigna, 40% patología de la pared abdominal, 15% proctología y un 19% en otras patologías. Durante el turno de tarde 27% patología biliar benigna, 48% pared abdominal y 25% proctología. La patología biliar en ambos grupos se ha abordado de forma laparoscópica y solo 2 casos en turno de tarde necesitaron reconversión. No existen diferencias entre el grado ASA de los pacientes en ambos grupos. En el grupo de tarde el 98% de los enfermos se fueron de alta en las primeras 24 horas poscirugía y solo un 2% necesitó más tiempo de ingreso. En el grupo de mañana el 97% de patología de pared fue dada de alta en régimen de CMA y el 98% de patología biliar a las 24 horas de la cirugía. El índice de complicaciones fue similar en ambos grupos.

**Conclusiones:** Los equipos quirúrgicos de tarde son comparables en cuanto a resultados a los de mañana en el Hospital Virgen de la Victoria en el año 2018. La principal diferencia a destacar es la necesidad de pernocta de todos los pacientes con alta presumible dentro de las 24 horas posteriores.