



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.elsevier.es/ad



ORIGINAL

Análisis de resultados, índices de calidad y complicaciones extrahospitalarias de un programa de cirugía ambulatoria en Dermatología

M. Cortiñas Saenz^{a,*}, S. Sáenz Guirado^b, J. Gamez Moreno^c, J.A. Iglesias Cerrillo^a,
A. Pardo Martínez^d y L. Martínez Gomez^e

^a FEA Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital de Torrecárdenas de Almería, Almería, España

^b FEA Dermatología, Hospital Santa Ana de Motril, Granada, España

^c Auxiliar Administrativa, Hospital Torrecárdenas de Almería

^d DUE Bloque Quirúrgico, Hospital Torrecárdenas de Almería, Almería, España

^e Servicio de Anestesiología y Reanimación, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

Recibido el 19 de octubre de 2010; aceptado el 12 de abril de 2011

Accesible en línea el 30 de julio de 2011

PALABRAS CLAVE

Cirugía mayor
ambulatoria;
Dermatología;
Complicaciones;
Indicadores

Resumen

Objetivo: Evaluar los resultados de un programa de cirugía mayor ambulatoria en pacientes intervenidos quirúrgicamente de diversas patologías dermatológicas en nuestro hospital.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye los pacientes intervenidos de forma programada en el periodo 2004-2007 en un hospital público realizándose diferentes procedimientos quirúrgicos de forma ambulatoria, siendo la cirugía de exéresis de carcinomas basocelulares y espinocelulares, con y sin injerto, la operación mayoritaria. Se han analizado diversos índices (sustitución, suspensión, ingresos, reingresos), así como el rendimiento quirúrgico y las complicaciones sistémicas que surgieron dentro de las primeras 72 horas tras la cirugía. La medición de las variables se realizó mediante frecuencias relativas. El análisis utilizado para la evolución de las complicaciones en el periodo de estudio fue la Chi cuadrado de tendencias.

Resultados: 2.789 pacientes fueron intervenidos en el periodo indicado, de los que 2.757 se operaron de forma ambulatoria (índice de sustitución global del 17,99%). El rendimiento quirúrgico medio fue 74,36%. El índice de ingresos tras la cirugía fue 2,62% (14 pacientes), siendo ingresos inmediatos en el 85,71% de los casos (12). Nueve pacientes sufrieron complicaciones graves (cardiovasculares, neurológicas, metabólicas e infecciosas), representando un riesgo proporcional de 1:59. En 25 pacientes aparecieron complicaciones de menor gravedad (hipertensión arterial, náuseas, vómitos, síncope vasovagal) que requirieron ingreso hospitalario.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: stl967523977@wanadoo.es (M. Cortiñas Saenz).

KEYWORDS

Major outpatient surgery;
Dermatology;
Complications;
Indicators

Conclusiones: La cirugía mayor ambulatoria (CMA) es un excelente modelo organizativo de asistencia quirúrgica multidisciplinar, que permite tratar pacientes bien seleccionados de una manera efectiva, segura y eficiente. A pesar del cumplimiento de los requisitos óptimos, existe un porcentaje pequeño de complicaciones postoperatorias de gravedad variable, aunque afortunadamente la mortalidad es prácticamente nula.

© 2010 Elsevier España, S.L. y AEDV. Todos los derechos reservados.

Analysis of Results, Quality Indicators, and Postsurgical Complications in an Outpatient Dermatological Surgery Program

Abstract

Objective: To evaluate the results of an outpatient program for major dermatological surgery in patients with a range of skin conditions.

Methods: We undertook a retrospective, observational study of patients who underwent scheduled dermatological surgery as outpatients in a public hospital between 2004 and 2007. The most common procedures were excision of basal cell or squamous cell carcinoma with or without graft reconstruction. The rates of substitution (of inpatient procedures), cancellation, hospital admission, and readmission were analyzed along with service utilization and systemic complications arising within the first 72 hours of surgery. Variables were analyzed as relative frequencies. The occurrence of complications during the study period was analyzed by chi square test.

Results: A total of 2789 patients underwent surgery during the study period, and of those, 2757 procedures were performed on an outpatient basis (overall substitution rate, 17.99%). The service utilization was 74.36%. Fourteen patients were admitted to hospital following surgery (2.62%), and of those 12 were admitted immediately (85.71%). Nine patients had serious complications (cardiovascular, neurological, metabolic, or infectious), representing a proportional risk of 1:59. Less serious complications (hypertension, nausea, vomiting, and vasovagal syncope) requiring hospital admission occurred in 25 patients.

Conclusions: Major surgery undertaken on an outpatient basis is an excellent multidisciplinary surgical care model that allows well-selected patients to be treated effectively, safely, and efficiently. A small percentage of postoperative complications of varying severity can still occur despite patients' meeting optimal criteria for success. Fortunately, however, the rate of mortality is practically zero.

© 2010 Elsevier España, S.L. and AEDV. All rights reserved.

Introducción

Las intervenciones más sencillas en Dermatología se realizan casi siempre con modelos de cirugía ambulatoria. Las técnicas anestésicas utilizadas en Dermatología son diversas, e incluyen diversos tipos de anestesia general, locorregionales, vigilancia anestésica monitorizada y local. Se describen importantes beneficios tanto para el paciente como para el dermatólogo con el empleo de las diferentes modalidades anestésicas en procedimientos ambulatorios¹.

El término cirugía mayor ambulatoria (CMA) hace referencia al tratamiento quirúrgico sin ingreso de aquellas patologías que clásicamente se han tratado con hospitalización del paciente, quedando excluidos de él los procesos que siempre se han tratado de manera ambulatoria, que quedan agrupados bajo la denominación de cirugía menor ambulatoria, donde se incluye fundamentalmente la exéresis de lesiones dermatológicas. La CMA es un óptimo modelo organizativo de asistencia quirúrgica multidisciplinar que permite tratar pacientes bien seleccionados de una manera efectiva, segura y eficiente, sin necesidad de contar con una cama de hospitalización tradicional, y por tanto representa una posibilidad para la sociedad de acelerar

las listas de espera quirúrgicas de aquellas patologías para las que se necesita hospitalización, al aumentar el número de camas disponibles. Existe un creciente interés de las diversas especialidades medicoquirúrgicas en disminuir la estancia hospitalaria, proceso en el que se hallan implicados diferentes Servicios de Dermatología². La seguridad del paciente no radica en si está hospitalizado o es ambulatorio. La seguridad es alta cuando el cirujano sigue buenos principios de selección del paciente.

A pesar del cumplimiento de los requisitos óptimos, existe un porcentaje pequeño de complicaciones que pueden surgir una vez el paciente ha recibido el alta hospitalaria; estas pueden ser causadas por la propia intervención quirúrgica o por enfermedades preexistentes exacerbadas por el acto anestésico-quirúrgico. Las complicaciones más frecuentes según la literatura son la infección de la herida quirúrgica y la hemorragia³. Aun así, la mortalidad es prácticamente nula y el índice de complicaciones es muy bajo.

El objetivo del presente trabajo es exponer los resultados y las complicaciones médicas acontecidas en una cohorte histórica quirúrgica en modalidad de cirugía mayor ambulatoria y corta estancia de un Servicio de Dermatología.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3180265>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3180265>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)