



ARTIGO ORIGINAL

Cirurgia urológica de ambulatório / realidade do centro hospitalar do Porto e avaliação do grau de satisfação

D. Gil-Sousa^{a,*}, D. Oliveira-Reis^a, F. Coutinho^b, J. Soares^c, S. Ribeiro^d e A. Fraga^e

^a Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

^b Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

^c Serviço de Urologia, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

^d Serviço de Urologia, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

^e Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

Recebido a 18 de julho de 2014; aceite a 8 de outubro de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Urologia;
Ambulatório;
Satisfação;
Complicações

Resumo

Introdução: O novo Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório (CICA) do Centro Hospitalar do Porto (CHP), inaugurado em março/2011, desenvolveu-se em torno de um paradigma de inovação e protocolos de atuação precisos.

Objectivo/Material e métodos: Análise de complicações e Grau de Satisfação dos doentes (Grau 1 a 5) intervencionados por Urologia nos primeiros 2 anos do CICA, e respetiva correlação através do teste χ^2 .

Resultados: 550 doentes foram intervencionados entre março/2011 e abril/2013, sendo predominantemente do género masculino (96,4%), com uma idade média 43,5 anos e risco anestésico (ASA médio) 1,7.

As principais patologias abordadas foram fimose (34,0%), hidrocelo (22,7%), varicocelo (10,0%), freio curto isolado (6,9%). Tempo cirúrgico médio $31,71 \pm 14,32$ min.

A taxa de complicações precoces (< 28 dias) 4,9% e complicações tardias (≥ 28 dias) 1,3%, com mediana de tempo entre cirurgia e complicação 8,5 dias.

No total, 371 doentes (67,5% da população) responderam a entrevista telefónica, apresentando-se Satisfeitos e Muitos Satisfeitos (Grau 4 e 5, respetivamente) em 94,3% com a Cirurgia e 98,4% com condições e regime de Ambulatório.

Correlação entre presença de complicações (precoces e tardias) com Grau de satisfação (Grau < 4 Vs. ≥ 4), revelou-se estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre Menor Grau de Satisfação com Cirurgia (Grau < 4) e presença de complicações precoces e tardias.

Conclusão: Presença de complicações, quer precoces quer tardias, determinou menor Grau de Satisfação com o procedimento cirúrgico.

© 2014 Associação Portuguesa de Urologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

* Autor de correspondência.

E-mail: diogogil85@gmail.com (D. Gil-Sousa).

KEYWORDS

Urology;
Outpatient;
Satisfaction;
Complications

Urological outpatient surgery / Oporto's hospital centre reality and assessment of grade of satisfaction

Abstract

Introduction: The new Integrated Outpatient Surgery Centre (CICA) of Oporto's Hospital Centre (CHP), opened in March/2011, developed around a paradigm of innovation and accurate protocols.

Objectives/Material and methods: Analysis of complications and Grade of satisfaction (Grade 1-5) of patients operated by Urology in the first 2 years of CICA, and their correlation through the χ^2 test.

Results: 550 patients operated between March/2011 and April/2013, predominantly male (96.4%), mean age 43.5 years and anesthetic risk (ASA Average) 1.7.

Main pathologies addressed: phimosis (34.0 %), hydrocele (22.7 %), varicocele (10.0%), and isolated short frenulum (6.9%). Mean surgical time 31.71 ± 14.32 min.

Rate of early complications (<28 days) was 4.9% and late complications (≥ 28 days) was 1.3%, with a median time between surgery and complication 8.5 days.

371 patients (67.5 % of the population) answered the telephone interview, presenting Satisfied and Very Satisfied (Grade 4 and 5, respectively) in 94.3% of the cases with surgery and 98.4% with the outpatient conditions and regime.

Correlation between the presence of complications (early and late) and Grade of Satisfaction (Grade <4 Vs. ≥ 4), showed a statistically significant ($p < 0.05$) Minor Degree of Satisfaction with surgery (Grade <4) and presence of early and late complications.

Conclusion: Presence of complications, either early or late complications, determined a lesser degree of satisfaction with the surgical procedure.

© 2014 Associação Portuguesa de Urologia. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introdução

A definição de Cirurgia de Ambulatório, pela "British Association of Day Surgery", corresponde a um procedimento cirúrgico em que o doente é admitido e tem alta no mesmo dia, sendo que este intervalo temporal pode ser extensível até 24 horas¹.

Estão definidas quatro tipos de unidade de ambulatório: a unidade de ambulatório integrada, a unidade de ambulatório autónoma, a unidade de ambulatório satélite e a unidade de ambulatório independente. De uma maneira geral, as duas primeiras dependem, tanto em termos geográficos (área de população abrangida) como administrativos, da estrutura hospitalar principal, enquanto que as duas últimas são independentes, em termos geográficos, da estrutura hospitalar principal, sendo que apenas a última das unidades referidas o é também administrativamente².

A unidade de ambulatório autónoma apresenta uma localização distinta mas dependente administrativamente do hospital central, com uma organização e funcionamento próprios, e pessoal exclusivo e sensibilizado para as especificidades inerentes à cirurgia de ambulatório, sendo considerada o tipo de unidade ideal³. A nova unidade de Ambulatório do Centro Hospitalar do Porto (CHP) comporta-se como uma unidade de ambulatório autónoma.

O presente trabalho pretende caracterizar os procedimentos cirúrgicos de Urologia realizados nos primeiros 26 meses do novo Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório (CICA) do CHP, bem como o grau de satisfação dos doentes e sua correlação com presença de complicações.

A nova unidade de Cirurgia de Ambulatório foi criada em março 2011, com o objetivo de proporcionar as melhores condições quer para os doentes, quer para os profissionais de saúde, reunindo alguns dos principais avanços na cirurgia de ambulatório.

Um dos pilares desta unidade assenta na cooperação entre as diversas especialidades e Anestesiologia, estando claramente definidos os critérios que deverão ser cumpridos para um doente ser operado em regime de ambulatório.

Na consulta de avaliação anestésica pré-operatória dos doentes propostos para Cirurgia de Ambulatório são seguidos os critérios definidos pela "British Association of Day Surgery", sendo que atualmente são cada vez menos os critérios absolutos de exclusão para cirurgia em regime de ambulatório¹.

A correcta avaliação pré-operatória e a existência de protocolos de actuação bem definidos mostram-se essenciais na segurança e eficácia da cirurgia de ambulatório, existindo actualmente na literatura diversas publicações sobre linhas de orientação e boas-práticas seguidas por centros de referência no regime de ambulatório⁴⁻⁶.

A Urologia é uma especialidade que assumiu grande projeção em Cirurgia de Ambulatório, quer porque inclui diversos procedimentos de baixa e média complexidade que dispensam internamento hospitalar, quer pelo desenvolvimento tecnológico, nomeadamente na área da endoscopia, que permitiu procedimentos menos invasivos e mais seguros, com igual ou maior grau de eficácia⁷.

Neste trabalho vamos focar o papel da Urologia no CICA, sendo que neste centro de Cirurgia de Ambulatório um

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267482>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267482>

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