

CARTA AL DIRECTOR

Incidencias en el primer nivel de reanimación postquirúrgica en una unidad de cirugía mayor ambulatoria

Palabras clave: Reanimación postquirúrgica. Cirugía mayor ambulatoria.

Key words: Postsurgical reanimation. Ambulatory surgery.

Sr. Director:

Las unidades de reanimación postanestésica (URPA) son las salas donde se lleva a cabo el control hemodinámico y del confort analgésico del paciente que ya ha sido intervenido hasta que este recupera las condiciones fisiológicas previas a su intervención. En nuestra unidad, siguiendo las recomendaciones de ASECCMA, son varias las escalas y criterios (1) que utilizamos para evaluar con seguridad el alta del paciente y es desde esta labor de cribaje donde constatamos las incidencias que se presentan.

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo de las incidencias detectadas en URPA desde octubre de 2007 hasta junio de 2009. Se registraron: edad, sexo, intervención y complicaciones observadas (2): hipo-hipertensión; bradicardia; náuseas/vómitos; arritmias; desaturaciones; broncoespasmo; alergias; sangrado; dolor de difícil control; síndrome de absorción de glicina; síndrome de absorción de anestésico local y otros. El tratamiento estadístico se llevó a cabo mediante el paquete SPSS 11.5.

Del total de intervenciones realizadas en régimen de CMA (n = 17.434) el 26% necesitaron URPA y se registraron 71 pacientes con incidencias. La media de edad fue de 42 años y el sexo femenino representaba el 52%. En las intervenciones por laparoscopia (n = 11), reparaciones herniarias (n = 12), histeroscopias (n = 5) y varicoceles (n = 5) se registró un mayor porcentaje de incidencias postoperatorias (3). La distribución de las complicaciones fue la siguiente: alergia (n = 1), sangrado (n = 5), dolor de difícil control (n = 28), hipotensión (n = 13), bradicardia (n = 12), náuseas/vómitos (n = 13), desaturación/broncoespasmo (n = 3), síndrome de absorción de glicina (n = 3), síndrome de absorción de anestésico local (n = 1), dolor precordial (n = 2), arritmias (n = 1). Se objetivaron también: episodios de ansiedad, incomodidad por la técnica anestésica regional, retención urinaria, alargamiento de tiempos de estancia en URPA e ingreso hospitalario (n = 7).

Así concluimos y recomendamos que:

—La incidencia del 1,5% de complicaciones en URPA pone de manifiesto un alto nivel y calidad asistencial.

Recibido: enero de 2010.

Aceptado: febrero de 2010.

Correspondencia: M. D. Mateo. Hospital Universitario Vall d'Hebrón. UCSI. Barcelona. e-mail: domateo@gmail.com

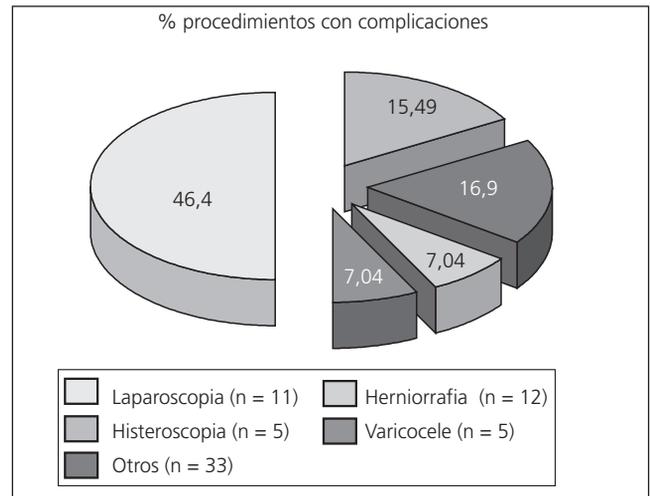


Fig. 1.

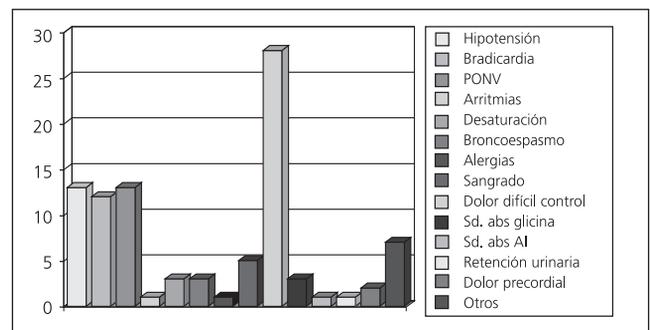


Fig. 2.

—La profesionalidad e implicación de enfermería con nuestro servicio siguen siendo elementos básicos en la detección de las complicaciones y el inicio precoz de su resolución.

—Debemos atender las recomendaciones de mejora que de este estudio se desprenden y continuar avanzando ofreciendo condiciones óptimas para su ejecución (4).

M. D. Mateo, I. Salgado, I. Vives, M. Carrascosa, P. Cabré

Hospital Universitario Vall d'Hebrón. UCSI. Barcelona

BIBLIOGRAFÍA

1. Awad IT, Chung F. Factors affecting recovery and discharge following ambulatory surgery. *Can J Anaesth* 2006; 53: 858-72.
2. Mateo CM. Análisis de las complicaciones e indicadores de calidad en una unidad de CMA. Ediciones Grupo Aran 2008.
3. Cohen MM, Duncan PG, Tweed WA, Biehl D, Pope WD, Perry M, et al. The Canadian four-centre study of anaesthetic outcomes: II. Can outcomes be used to assess the quality of anaesthesia care. *Can J Anaesth* 1992; 39: 430-9.
4. McGrath B, Chung F. Postoperative recovery and discharge. *Anesthesiol Clin North America* 2003; 21: 367-86.