



FAST-TRACK EN EL POSTOPERATORI DE CIRURGIA TORÀCICA A UNA UNITAT DE REANIMACIÓ EN UN HOSPITAL TERCIARI

Paula Ortiz; Sonia Calles; Maria del Carmen Garcia; Vanessa Garcia

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Objectius: Descriure l'evolució dels pacients fast-track post-cirurgia toràcica a la nostra Unitat de Reanimació Postquirúrgica.

Material i mètodes: Estudi observacional, descriptiu, retrospectiu, unicèntric on es van incloure tots el/les pacients intervinguts de cirurgia toràcica programada des de gener-juny del 2016. Criteri d'exclusió: estada superior a 48 hores, pacients sota ventilació mecànica i reintervencions. Es van recollir les següents variables: demogràfiques, tipus d'intervenció quirúrgica (IQ), co-morbilitats, hàbits tòxics, temperatura corporal a l'ingrés, mobilització, ingesta oral, nàusees, debits de drenatges, mesura del dolor (EVA), tipus d'analgèsia, fisioteràpia.

Resultats: Es van incloure 38 pacients (8 dones), edat mitjana 66 anys; tipus de IQ: 81.5% lobectomies, 7.9% segmentectomies, 5.2% ressecció atípica, 2.6% pneumectomies i 2.6% decorticacions; ; altres dades demogràfiques i morbiditats sense diferències estadístiques; 44.73% fumadors i 23.68% EPOC; mitja de temperatura d'ingrés 35.21 °C ; mitjana mobilització a les 8 hores; durada sedestació 69 min; ingesta oral mitjana a les 5 hores dels quals 94.73% no presenta nàusees ni vòmits; mitjana de debit drenatge post-sedestació 67.04 cc; EVA màxima mitja 3.6; 97.36% analgèsia amb PCA epidural; inici de la fisioteràpia respiratòria 5h de mitja.

Conclusions: Els malalts que ingressen són majoritàriament homes sotmesos a lobectomia. La majoria controlen el dolor amb bomba de PCA epidural que facilita la sedestació precoç i la fisioteràpia a les primeres hores. També demostra que hi ha una bona tolerància a la ingesta oral. Aquestes dades mostren que els malalts sotmesos a fast-track a la nostra unitat tenen una evolució favorable.