

Via Azul

Cirugía de Ambulatorio centrada en el paciente

*André Goulart, Hugo Rios, Conceição Antunes, João Braga dos Anjos
Serviço de Cirurgia Geral – Hospital de Braga*

Introducción:

La cirugía de ambulatorio (CA) ha sido el área quirúrgica de mayor expansión en los últimos años, con innumerables ventajas clínicas y de gestión, así como sociales y económicas.

Los beneficios económicos de la CA no solo están relacionados con la disminución de los gastos directos, relacionados con el acto quirúrgico, sino también con la reducción del tiempo de espera para la intervención.

A pesar de no haber estudios objetivos, es fácilmente comprensible que cuanto mayor sea el tiempo de espera por la cirugía, más posibilidades tendrá el paciente de sufrir una agudización de su patología, que conllevará un aumento de los gastos de salud, potencialmente evitables si se reduce el tiempo de espera.

Una de las posibles formas de mejorar los cuidados de salud de los pacientes candidatos a CA, será la disminución del tiempo de espera por la consulta de CA y del tiempo de espera por la cirugía. Por este motivo desarrollamos un nuevo sistema para la orientación de los pacientes para CA – Via Azul en Cirugía de Ambulatorio.

Modelo:

Este sistema está basado en protocolos establecidos con los Cuidados de Salud Primarios, según los cuales el Médico de Familia selecciona los pacientes con patología con indicación para tratamiento en CA, según el Protocolo Via Azul. Estos pacientes dirigidos a una consulta específica de CA, donde son observados por el cirujano, el anestésista y la enfermera del equipo de CA y realizan el estudio preoperatorio en el mismo día. Así el paciente es estudiado e orientado para CA en un único día, disminuyendo de esta forma el impacto social e económico (Figura 1).

El paciente solo vuelve al Hospital el día de la cirugía y el día de la consulta posoperatoria (sobre el 30º día después de la cirugía).

Objetivos:

Los objetivos de este sistema, centrado en el paciente, son los siguientes:

- Reducción del tiempo de espera para la consulta de CA
- En un único día realización de la Consulta por el equipo de CA (cirujano, anestésista y enfermera), realización estudio preoperatorio y programación de la cirugía.
- Disminución del tiempo entre el diagnóstico, por el Médico Familia, y la cirugía.
- Liberar la Consulta de Cirugía General de los pacientes con indicación para CA, permitiendo el aumento de consultas por otras patologías.
- Disminución de los gastos económicos inherentes a la patología.
- Disminución del tiempo de reintegración a la actividad habitual.

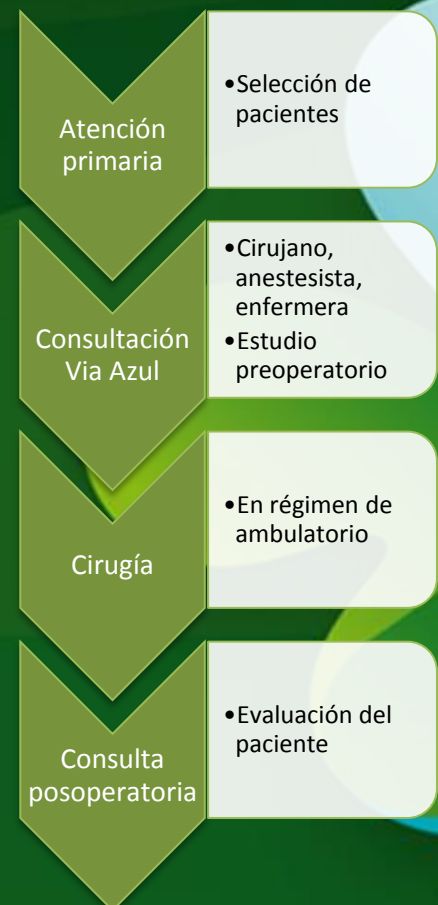


Figura 1: modelo Via Azul en Cirugía de Ambulatorio