

Títol del treball:

Impacte d'una intervenció multidisciplinària dirigida a optimitzar el procés de recuperació funcional del pacient intervingut d'artroplàstia primària de maluc i genoll**Nom i cognom del ponent**

Montse Gumà Massó

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució/Lloc de treball
1. Montse Gumà Massó	DU Fisioteràpia	HUMT/S. de Rehabilitació
2. Mercè Aràn Segarra	DU Infermeria	HUMT/Àrea Quirúrgica
3. Carmina Conesa Pagès	DU Infermeria	HUMT/Inf. Prequirúrgica
4. Neus Pàrraga Fernández	DU Infermeria	HUMT/Unitat Dolor Agut
5. Laura Puertas Molina	DU Infermeria	HUMT/PL. Traumatologia
6. Eva Romero Vidaña	DU Infermeria	HUMT/PL. Traumatologia

Resum de la recerca: ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.*Extensió màxima 650 paraules, lletra Arial, mida 12, interlineat senzill***Introducció**

La cirurgia d'artroplàstia és una de les més prevalents en el nostre centre. La implementació dels circuits ràpids en aquests procediments han demostrat que contribueixen a accelerar la recuperació funcional dels pacients. L'eficàcia dels circuits ràpids es basa en la intervenció multidisciplinària, la formació prèvia, la disminució del dolor agut postquirúrgic (DAP), la mobilització precoç i com a conseqüència es redueix l'estada hospitalària i s'incrementa la satisfacció del pacient.

Basant-nos en l'experiència d'altres centres, es desenvolupa el Programa de Recuperació Intensiva Funcional (RIF) pel pacient intervingut d'artroplàstia primària de maluc i genoll a l'Hospital Universitari MútuaTerrassa.

Objectiu

Avaluar l'impacte de la implementació del programa RIF en els pacients intervinguts d'artroplàstia primària de maluc i de genoll.

Metodologia

Estudi d'intervenció post test amb grup control. S'han comparat el grup de pacients intervinguts d'artroplàstia de maluc i genoll, inclosos en el programa RIF, amb els pacients del grup control, que segueixen la trajectòria clínica establerta en el hospital durant el període entre maig i desembre del 2012.

L'equip multidisciplinari va establir els criteris d'inclusió en el grup d'intervenció: edat < 75 anys, ASA ≤ 2, IMC ≤ 40, malalt independent ABVD, amb un cuidador principal i sense problemes socials. El Programa RIF consistia preoperatòriament, en una sessió educativa i de motivació al pacient i família i en tractament analgèsic domiciliari; intraoperatòriament, se'ls realitzava anestèsia regional sense opiacis, infiltració amb anestèsic local intraarticular i en teixit subcutani i es van suprimir l'ús d'isquèmia en genoll i els drenatges; postoperatòriament, el tractament del DAP consistia en una analgèsia multimodal oral combinada amb coadjuvants del dolor, l'inici d'ingesta i la mobilització del pacient durant les primeres 6 hores de la cirurgia.

Títol del treball:

Impacte d'una intervenció multidisciplinària dirigida a optimitzar el procés de recuperació funcional del pacient intervingut d'artroplàstia primària de maluc i genoll

Els pacients del grup control es van seleccionar retrospectivament identificant un pacient control per cada pacient del grup d'intervenció que coincidissin en edat, sexe, ASA i tipus d'intervenció.

En els dos grups es van mesurar les variables: edat, sexe, ASA, estada mitjana (dies), intensitat del dolor (Escala Verbal Numèrica (EVN)), inici de la mobilització post IQ (hores), reingrés i satisfacció dels pacients (qüestionari de 14 preguntes a l'alta amb escala de 4 valors likert)

Es van avaluar 40 pacients grup control (GC) i 40 grup intervenció (GI).

Anàlisi descriptiva amb mitjanes i proporcions segons tipus de variable i anàlisi comparativa dels dos grups amb Chi quadrat.

Resultats

Els dos grups eren homogenis en edat (GC 65,2 DE 8,8 i GI 59,36 DE 10,5), sexe (homes 70%) i 90% ASA 2 i procediment (52,5% PTG i 47,5% PTM). L'estada mitjana va ser de GC 6,35 DE 2,88 (7,2 PTG i 5,37 PTM) i en el GI 3,20 DE 1,6 (3,24 PTG i 3,6 PTM) amb $p < 0,001$.

La comparació dels resultats entre grups es desglossen a la taula següent:

Variables		Grup Control (GC)		Grup Intervenció (GI)		P*
		PTG	PTM	PTG	PTM	
Dolor n(%)	Nul	0	0	3(14,,3)	4(21,1)	0,036
	Lleu	12(57,1)	5(26,3)	10(47,6)	6(31,6)	
	Moderat	5(23,8)	10(52,6)	8(38,1)	6(31,6)	
	Intens	4(19)	4(21,1)	0	3(15,8)	
Transició llit cadira n(%)	6h	0	0	18(85,7)	16(84,2)	<0,001
	24h	9(42,9)	5(26,3)	3 (14,3)	1(5,3)	
	48h	12(57,1)	11(57,9)	0	2(10,5)	
	>48h	0	3(15,9)	0	0	
Deambulació n(%)	6h	0	0	17(81)	16(84,2)	<0,001
	24h	1(4,8)	1(5,3)	3(14,3)	1(5,3)	
	48h	14(66,7)	7(36,8)	1(4,8)	2(10,5)	
	>48h	6(28,6)	11(57,9)	0	0	
Reingressos n(%)	SI	1(4,8)	4(21,1)	0	1(5,3)	ns

*Diferència entre GC i GI

La satisfacció amb el procés va ser molt satisfactòria en el 65 % dels pacients del GC i del 80% en el GI.

Conclusions

La implementació d'un Programa de RIF suposa una millora en el procés de recuperació en l'artroplàstia de maluc i de genoll.

El control del dolor postoperatori permet una ràpida recuperació funcional i redueix l'estada mitjana.

La satisfacció global del pacient és superior en el grup intervenció.

Creiem que l'èxit de la intervenció es basa principalment en l'empoderament del pacient i en la implicació de tots els membres de l'equip.