

**Títol del treball: Trucada postquirúrgica en pacients RIF**

<b>Nom i cognom del ponent</b>	Carmina Conesa
<b>Adreça correu electrònic ponent</b>	-
<b>Telèfon de contacte</b>	-

**Autors**

<b>Nom i cognoms</b>	<b>Categoria professional</b>	<b>Institució/Lloc de treball</b>
<b>1.Carmina Conesa</b>	<b>DUE</b>	<b>ICPQ HUMT</b>
<b>2.Maribel Mahamud</b>	<b>DUE</b>	<b>ICPQ HUMT</b>
<b>3.Neus Pàrraga</b>	<b>DUE</b>	<b>UDA HUMT</b>
<b>4.Pilar Julià</b>	<b>Adjunta infermeria</b>	<b>HUMT(BQ,UCI,HDM,ADM)</b>

**Introducció**

La trucada postquirúrgica s'utilitza com a eina eficaç per avaluar l'estat de salut dels pacients, detectar possibles complicacions, verificar el compliment del tractament i de les recomanacions a l'alta hospitalària i ens permet tancar el continuum assistencial.

No tenim constància bibliogràfica de precedents de realització de trucada de seguiment postquirúrgic en pacients amb ingrés hospitalari, si en canvi en d'altres hospitals i en el nostre, amb pacients de cirurgia sense ingrés (UCSI) i Hemodinàmia.

**Objectius**

1. Valorar el grau de compliment de les recomanacions postquirúrgiques en pacients RIF.
2. Identificar complicacions postquirúrgiques a l'alta en pacients RIF.

**Metodologia**

Estudi descriptiu realitzat a l'Hospital Universitari Mutua de Terrassa entre Juny-Desembre 2014.

Es van incloure en l'estudi tots els pacients sotmesos a artroplàstia de maluc (PTM) i genoll (PTG) del programa RIF donats d'alta domiciliària durant el període descrit.

La infermera prequirúrgica va realitzar una trucada telefònica, a cada un dels pacients, a les 24-48 hores posteriors a l'alta, per avaluar variables de compliment de les recomanacions (seguiment correcte del tractament, reprendre la medicació crònica habitual i contactar amb serveis de rehabilitació) i variables de complicacions (sagnat, hematoma, dolor i estat general (basques, febre)). Per mesurar el dolor es va utilitzar l'escala verbal numèrica (EVN). Es van recopilar altres variables que podien contribuir a la informació del pacient (visita amb la infermera prequirúrgica i assistència a la sessió educativa grupal).

Es va realitzar anàlisi descriptiu univariàble de les dades expressant els resultats en percentatges per variables qualitatives i les quantitatives en mitjanes i desviació típica.

**Resultats**

La mostra escollida va ser de 236 pacients, dels quals no es van localitzar 30, sent la definitiva a estudi de 206 pacients, amb una mitjana d'edat de 69,2 anys (DT 9'7) i dels quals el 60,2 % eren homes.

**Títol del treball: Trucada postquirúrgica en pacients RIF**

Pel que fa a la informació rebuda abans de la intervenció, 174 pacients (84,5%) es van visitar amb la infermera prequirúrgica i van assistir a la sessió d'educació grupal

Respecte al procediment quirúrgic 149 (71,8%) PTG, 12 (5,8%) PTG unicompartmentals (UNI), 46 (22,3%) PTM

Envers al compliment de les recomanacions, 183 pacients (88,8%) van seguir el tractament, 173 (83%) de manera correcta. Van reprendre la medicació crònica habitual 178 pacients (86,4%) i 94 (58,7%) dels intervinguts de PTG o PTG UNI van contactar amb serveis de rehabilitació a domicili.

En referència a les complicacions postoperatòries detectades, van presentar sagnat de la ferida 25 pacients (12,1%), hematoma de l'extremitat 152 (73,8%). 73 pacients (35,4%) referiren dolor moderat-intens i 21 (10,2%) mal estat general

Arrel de la trucada prequirúrgica van ser derivats precoçment als serveis d'urgència o al seu metge de família 16 pacients (7,8%).

Respecte al anàlisi comparatiu:

Dolor/procediment	PTG	UNI	PTM
EVN >3 moviment	63 (42,3%)	6 (50%)	15 (32,6%)
EVN >3 repòs	63 (42,3%)	2 (16,7 %)	11(23,9%)

Dolor	Hematoma	No compliment tractament
EVN>3moviment	71 (45,8%)	8 (9,5%)
EVN >3 repòs	66 (42,6%)	5 (6,6%)

**Conclusions**

La complimentació de les recomanacions postquirúrgiques es compleix correctament en la majoria del pacients

La complicació majoritària ha estat el dolor encara que no s'ha pogut establir relació causal amb les variables analitzades.

S'evidencia la validesa de la trucada post alta en la detecció de possibles complicacions i en el manteniment del continuum assistencial