

Implementación de Protocolos ERAS® & SU IMPACTO EN LOS REINGRESOS Y ESTANCIA HOSPITALARIA

Quintero, Laureano (1); Osorio, Lina (2); López, Yuliett (3); Caicedo, María (4); Correa, Nathalie (5).
Director médico(1); Jefe de Gestión Clínica(2); Enfermera Gestión Clínica(3); Coordinadora de Guías (4); Coordinadora GRDs (5).

INTRODUCCIÓN

El protocolo ERAS® fue establecido para mejorar la evolución postoperatoria de los pacientes intervenidos en cirugía electiva; este protocolo multimodal contribuye al mejoramiento de la pérdida de capacidad funcional, tiempos de recuperación, mejoría de la calidad y seguridad del paciente, las cuales son condiciones que favorecen la disminución en los días de estancia hospitalaria y la óptima recuperación de los pacientes.

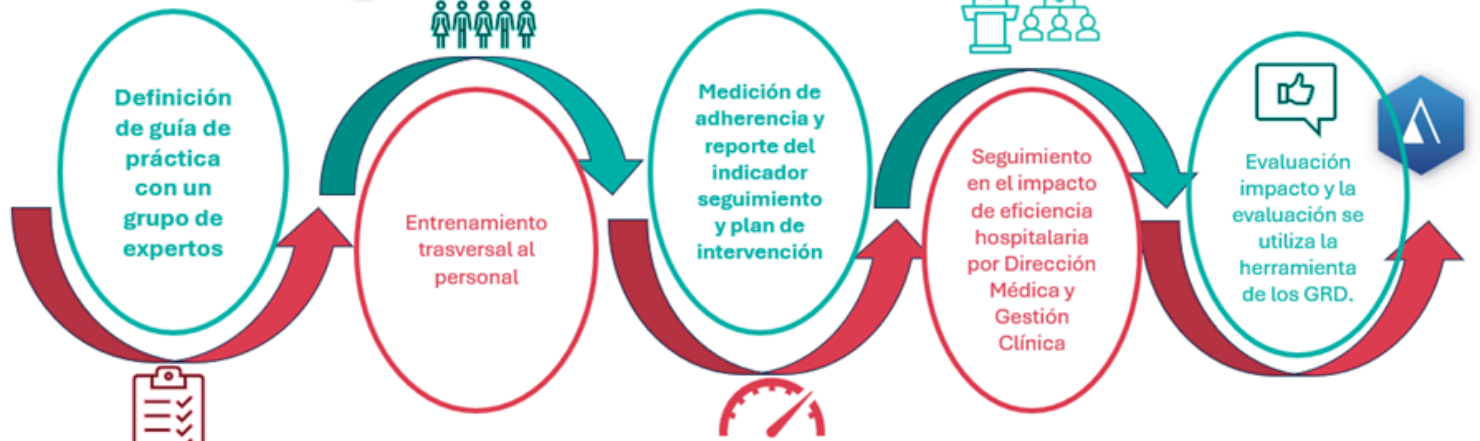
Es así como, considerando estos principios y la evidencia científica, la Clínica Imbanaco desde el año 2021, inicia una referenciación de expertos internacionales acerca de la implementación y los criterios necesarios en cada etapa (preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio), de cada grupo quirúrgico. Se priorizó las especialidades foco de la siguiente manera: Oncología: Prostatectomía – Mastectomía, Cirugía cardiovascular: Reemplazos valvulares - bypass coronario, Trasplantes: hepático y renal; Ortopedia: Fractura de cadera. La adaptación de cada guía mejoró significativamente la recuperación y funcionalidad de los pacientes posterior al evento quirúrgico, lo cual es la experiencia que se quiere mostrar.



OBJETIVO

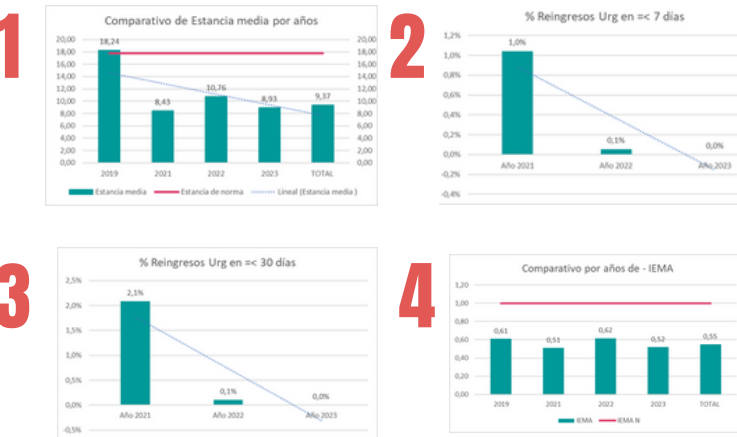
Estimar el cambio en el número de reingresos y en los días de estancia hospitalaria en un grupo de intervenciones quirúrgicas después de la implementación del protocolo ERAS® en la Clínica Imbanaco.

Metodología



Los reportes de adherencia documentados por los servicios y resultados evidenciados en los GRDS de los pacientes atendidos con criterios para implementación de Protocolo ERAS como lo son: reingreso hospitalario menor a 48 horas, menor a 3 días, menor a 7 días y menor a 30 días, así como también la estancia Media, estancia pre y post quirúrgica e índice de estancia media.

TABLAS



RESULTADOS

La implementación de los protocolos ERAS® han contribuido a la Clínica Imbanaco en:

- Disminución de la variabilidad clínica logrando una adherencia del 90.4%
- Reducción de la estancia hospitalaria en un 48,6% (Tabla 1).
- Reducción del 47,3% en estancia prequirúrgica y 12% en la estancia postquirúrgica.
- Evitar reingreso a Unidad de cuidados intensivos en las cirugías que requieren dicha vigilancia.
- Impactando en los reingresos hospitalarios menor a 7 días y los menor a 30 días con un porcentaje de 0% en incidencia de estos (Tabla 3-4).
- Mejoría de la calidad de la atención y su experiencia en cuanto a los atributos de oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y accesibilidad de los pacientes que fueron atendidos bajo estos criterios. NPS (84.64).
- Disminución del índice de estancia media en un 9.9% (Tabla 2).

DISCUSIÓN

- El establecimiento de los protocolos ERAS® como programa multimodal favorece la recuperación de pacientes sometidos a cirugía y representa un cambio en el prototipo de manejo en pacientes quirúrgicos, cambiando las prácticas habituales basados en evidencia científica.
- Su estandarización ha disminuido la variabilidad de la práctica clínica contribuyendo en mejoría de la estancia hospitalaria, reducción de reingresos, impacto en indicadores sensibles como giro cama y días estancia.
- La alineación desde la alta gerencia y los líderes de cada servicio por medio de la verificación semanal de la adherencia, permite establecer control mejorando la eficiencia hospitalaria, la experiencia en el paciente y la seguridad.
- El uso de agrupador Alcor-GRD permite la comparación de los casos bajo un sistema en grupos iso-consumo y con similar comportamiento clínico en el proceso de atención con un ajuste en el riesgo, siendo una herramienta que permite evaluar la eficiencia de los servicios de salud, facilitando la gestión y aportando en la verificación con referentes internacionales.



Bibliografía

1. Kehlet H. Multimodal approach to control postoperative pathophysiology and rehabilitation. Br J Anaesth. 1997;78:606-617.
2. Delaney CP, Fazio VW, Senagore AJ, Robinson B, Halverson AL, Remzi FH. Fast track postoperative management protocol for patients with high co-morbidity undergoing complex abdominal and pelvic colorectal surgery. Br J Surg. 2001;88:1533-1535.
3. Gorbanev I, Cortés Martínez AE, Agudelo Londoño S, Yepes Lujan FJ. Grupos relacionados por el diagnóstico: experiencia en tres hospitales de alta complejidad en Colombia. Univ Médica. 2016;57(2):171-81