El Trueta recupera progressivament l'activitat quirúrgica

Actualitat Girona | 14/05/2020 | 12:51



Durant aquesta setmana ja s'han obert 7 dels 8 quiròfans programats i s'ha tancat l'última UCI provisional que s'havia obert per fer front a l'augment de crítics

L'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta va recuperant progressivament l'activitat quirúrgica, seguint les recomanacions de seguretat que el moment requereix i fent un seguiment constant de l'evolució de la pandèmia. Així, el cap de setmana passat es va tancar l'última de les UCI provisionals que s'havien posat en marxa per fer front a l'increment de pacients crítics de COVID-19, l'UCI 4, que s'ha deixat muntada per si s'hagués de tornar a fer servir per necessitats assistencials.

Aquesta setmana s'ha produït un increment en la recuperació de l'activitat quirúrgica i ja estan en funcionament en horari de matí set dels vuit quiròfans de cirurgies programades, a més dels dos d'urgents. De cara a la setmana que ve, es posarà en marxa la vuitena sessió de quiròfan i, en aquest cas, es farà l'activitat a la tarda i no al matí.

Sectorització de l'Àrea Quirúrgica per atendre pacients COVID i no COVID

Des d'un bon principi de la pandèmia l'Àrea de Reanimació ha estat acollint els pacients sense COVID-19 que estaven en estat crític, atès que l'UCI 1, la principal, i les UCI que s'anaven creant acollien exclusivament pacients amb coronavirus. Així, durant les primeres setmanes de la pandèmia la Reanimació, amb deu punts assistencials, es va mantenir com a àrea neta i es va destinar al seguiment i atenció de pacients no COVID-19, a càrrec dels professionals del Servei d'Anestesiologia i de la infermeria de l'àrea quirúrgica. La disminució dels pacients crítics i la posada en marxa de la nova Unitat de Crítics i Semicrítics a la planta 9a ha permès que l'UCI 1 ja es faci càrrec de pacients crítics no COVID-19, mentre que es concentren a la nova unitat els pacients amb COVID-19, de manera que la Reanimació ja pot tornar a recuperar la seva funció inicial d'atenció al pacient crític postquirúrgic. Un pas molt important per poder anar recuperant l'activitat quirúrgica de mica en mica.

Així, per poder realitzar l'activitat quirúrgica amb totes les garanties de seguretat, tant per als pacients com per als professionals, ha estat necessari sectoritzar el bloc quirúrgic entre zona COVID i no COVID. S'ha destinat un quiròfan a atendre pacients amb diagnòstic o sospita de tenir la malaltia i s'han habilitat àrees de preparació prequirúrgica i reanimació postquirúrgica separades per a aquests pacients. Aquesta nova organització ha fet que hagi estat necessari utilitzar l'espai de la cirurgia major ambulatòria (CMA). Els propers dies es faran obres d'ampliació de l'Àrea Quirúrgica per poder guanyar més espai, en una àrea que fins ara estava destinada a la Direcció de Recursos Humans.

La setmana passada també es va posar en marxa una consulta d'infermeria a l'Hospital Trueta, que es dedica exclusivament a fer les proves de PRC (que es fan, entre d'altres pacients, a tots els que s'han d'operar) que s'han afegit, com una prova més, a les del preoperatori. En el cas que el pacient sigui positiu, normalment s'aconsella ajornar l'operació fins que s'hagi superat la COVID-19.

Un de cada tres pacients crítics ha requerit traqueotomia

A banda de l'atenció al pacient crític no COVID-19, l'equip d'anestesiòlegs s'ha fet càrrec de les intubacions dels 148 pacients crítics amb COVID-19 que han passat pel Trueta i de la realització de traqueotomies, juntament amb altres professionals d'especialitats com ara otorrinolaringologia, cirurgia general, cirurgia maxil·lofacial o cirurgia toràcica. Aquestes han estat les tècniques amb un risc de contagi més elevat i que ha comportat utilitzar mesures de protecció individual molt

importants. Fins al dia 30 d'abril s'havien realitzat 51 traqueotomies, fet que representa realitzar aquest procediment a un de cada tres pacients crítics amb la COVID-19. Aquest procediment s'indica a determinats pacients crítics que al cap de 7-10 dies d'intubació no milloren. Quan l'equip d'intensivistes considera que la recuperació és prou bona es procedeix a l'extubació. Cal tenir present que normalment cal realitzar traqueotomies al 10 % dels pacients crítics. Al Trueta se'n solen fer entre 60 i 70 a l'any.

Autor: Redacció

https://gironanoticies.com/noticia/132479-el-trueta-recupera-progressivament-lactivitat-quirurgica.htm