

RAPID RECOVERY

N°12

forocofpv.com

Septiembre 2020

RAPID RECOVERY: INFORMAZIOAREN ETA PAZIENTE AKTIBOEN ARRAKASTA BIDEA



*Josu Irastorza Goñi
Inma Larrañaga Eguiguren
Marisa Garcia Aramendi*

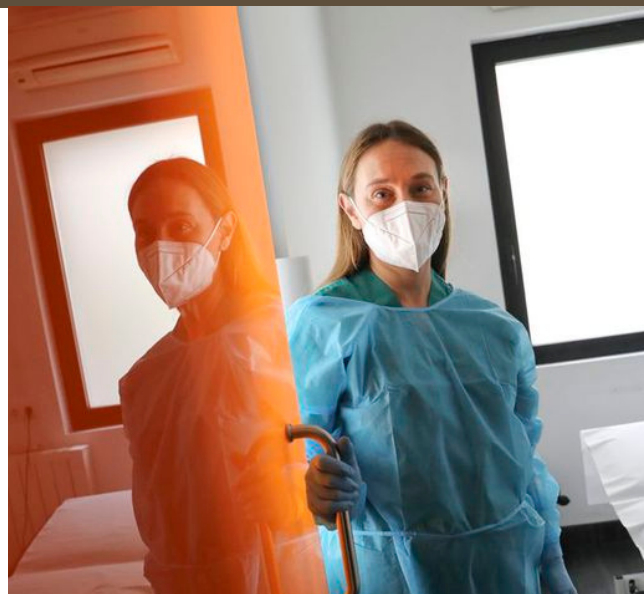
Itsasargiek ontziaren leman zuzenean eragiten ez badute ere, euren argiaz itsasontziak harroketatik eta arriskuetatik aldentzeko boterea dute. Bidean argi egiten diete eta babestu. Argi hori hor egoteak, hor zer dagoen jakiteak, lema gidatu ez, baina itsasontziak hartuko duen norabidean eragin handia du. Hori da hain zuzen ere gu aurrera eramaten ari garen ekimen honen aldarri nagusia.

Goierrri eta Urola garaiko ESI zerbitzuan belauneko zein aldakako protesietako ebakuntzetan ezarritako prozedura berria da aurkezten duguna.

OSKON/DEFKON ESKALA BIKOITZA

Forocofpv-ren administratzaileak

2020ko uda amaieran covid19 gaixotasunaren “bigarren olatu” esan izan zaion honetan, egoerari aurre egiteko garrantzi handia hartu dute kasu positiboaren detekzioak eta kutsatze-katearen jarraipenak. Zentzu horretan, EAE-n, fisioterapeutekin detektatutako multzo-errore baten harira (ulertzekoa, tamaina honetako operazio batean, eta konpontzeko bidean dagoena), zenbait lankidek brainstorming interesgarria abiatu dute. Nolabait esateko, Administrazioaren aldetik ikusten ari garen neurri erratikoen artean arrazionaltasun pixka bat ezarri nahia.





*2018ko irailetik 2019ko
maiatzera protesi kirurgiaren
inguruan dauden
hainbat alderdi jorratu
genituen lan-talde horietan:
Odolaren kudeaketa,
Tradizioa VS Ebidentzia Fast
Track, Anestesia eta
oinazearen kudeaketa,
Mobilizazio goiztiarra,
Pazientearen zaintza...
Azkenik, maiatzetik
aurrera lehen kirurgia
esperientziei ekin genien.*

HELBURUAK

Gure helburua besteak beste pazienteari zein bere familiari prozesu honetan argia eta gida suposatuko dion formazio saioa diseinatzea da.

Bertan, protesi kirurgia bat zer den eta zertan datzan azaltzen zaie.

Ospitalera iristearekin bat zer aurkituko duten aurreratzen zaie.

Ospitaleratuta dauden momentutik euren gandik espero dena ere azaltzen diegu. Bestalde, ospitaleratzearen aurretik zein hura amaitu ondorenean, etxean, jarraitu beharreko ariketak nolakoak diren ere erakusten diegu, baita haiek nola burutu ere.

Era berean, formazio saio horretan eraginkorra izango den material ikusentzunezkoa moldatzea eta prestatzea ere gure erronka izan da.

Material hau formazio saioan pazientearekin zein familiarekin komunikazioa errazte aldera giltzarria da. Besteak beste, gure helburu ere ba baita formazio saioetako informazioa homogeneoa eta era berekoa izanik, pazienteek zein familiek eskaintzen diegun antolaketan, estiloan, hizkuntza estiloan... haiek baterakortasuna eta talde lan eraginkorra sumatzea

Honekin guztiarekin pazienteen bizkortze azkarra lortzea eta oinazearen arintzea ahalbideratzea bilatzen dugu. Euren autonomia sustatuaz eta estresa mugatuz, aktibo bihurtzen dira bizkortze prozesuan.

RAPID RECOVERY: INFORMAZIOAREN ETA PAZIENTE AKTIBOEN ARRAKASTA BIDEA

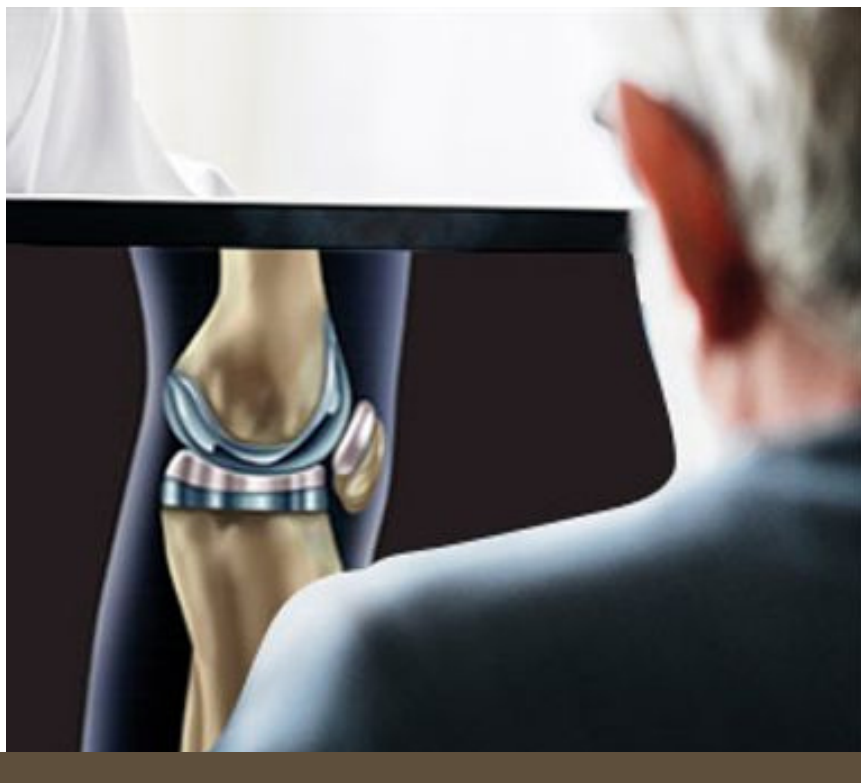
*Josu Irastorza Goñi
Inma Larrañaga Eguiguren
Marisa Garcia Aramendi*

Goierrri eta Urola garaiko ESI zerbitzuan belauneko zein aldakako protesietako ebakuntzetan ezarritako prozedura berria da aurkeztu duguna. Prozedura honek pazienteen bizkortze azkarragoa bideratzen du era berean, ospitaleratzea murriztuz. Pazienteari ekartzen dizkion onurak ere nabarmenak dira. Gainera, zerbitzu osoaren efizientzia hobetzen du paziente bera prozesuaren parte aktibo bihurtuz. Bidea erakusten dio, eskua eskaini eta gidatu.

Rapid Recovery izeneko programa gure testuinguruan gauzatzeko lehen urratsak 2018ko irailean eman genituen Goierrri eta Urola garaiko ESI zerbitzuan. Hau, Zimmer Biomet erakundearen eskutik egin genuen. Euren egitekoa izan zen prozesu honen guztiaren koordinazioaren ardura euren gandan hartzea.

Gure erakundean hain erroturik dagoen talde-lanaren kultura baliatuz, lan-taldearen eraketa izan zen hurrengo pausua. Gurea, hain zuzen ere, "Pazientearen formazioa" izan zen.

2018ko irailetik 2019ko maiatzera protesi kirurgiaren inguruan dauden hainbat alderdi jorratu genituen lan-talde horietan: Odolaren kudeaketa, Tradizioa VS Ebidentzia Fast Track, Anestesia eta oinazearen kudeaketa, Mobilizazio goiztiarra, Pazientearen zaintza... Azkenik, maiatzetik aurrera lehen kirurgia esperientziei ekin genien.



*Itsasargia
non dagoen erakusten
diegu, bidelagun gaituzte.*

Gelara joanez eta gogoraziz aurretik erakutsitako ariketak, ahal den eta aktiboa bihurtuz. Normaltasunez zapaldu dezakeela erakutsiz makuluen laguntzaz beldurrak uxatzeko.

*Prozesu guztia azkartu
egiten da, laburtu eta
tratamenduaren
efizientzia
handitu. Pazientearengan
sor zitezkeen beldurrak ere
uxatu egiten ditu
berrabiltze goiztiar honek.*

GARAPENA

Sarreran aipatu dugun moduan 2018. urtearen amaieran hasi ginen belauneko eta aldakako protesien ebakuntzetan Rapid Recovery izeneko eredu bat ezartzen. Honen gauzatzea 2019. urtean izan zen, orduan egin baitziren prozedura horiek jarraituz burututako lehen ebakuntzak.

Esan bezala gurean hain erroturik dagoen talde lanaren kultura izan genuen oinarri. Profesional anitzak biltzen zituen lan-taldeetan koordinazioa hobetze aldera eman behar genituzkeen pausuak aztertu eta eguneratu genituen. Erdigunean beti, nola ez, pazientea. Euren beharrak asetzea eta arrakastarako bidean bidelagun izatea zen gure erronka.

Gure lantaldeko xedea ebakuntzaren aurretik pazienteari eman beharreko informazioa lantzea izan zen. Horretan, profesional bakoitzak eman zezakeen ikuspegia desberdina eta ezinbestekoa zen. Zer esan, noiz eta nola. Horretan aritu ginen jarraitu beharreko pausuak zein izango ziren zehaztuz.

Ebakuntza baino bi aste lehenago pazienteek eta laguntzaileek izaten duten informazio saioak prozesuaren inguruko formazioa emateaz gain, eragileen arteko komunikazioa indartu egiten du pazienteen zein euren zaintza izango duten laguntzaileen partaidetza zuzena sustatuz. Gertatuko dena ezagutzeak aukeren kudeaketa baikorra egitea baliatzen du. Ospitaleratzea nolakoa izango den esaten zaie eta ebakuntzaren aurretik eta ondoren, etxean daudelarik, egin beharreko ariketak gomendatu. Honek guztiak sortu zitezkeen estresa murriztu egiten die eta arrakasta aukera handiagotu egiten da ondorioz.

Ebakuntzan gernu-sonda jarri behar ez izanak, PCA bonba erabili beharrik ez izateak eta Redon drainatze sondaren erabilera gutxiagotzeak pazientea ebakuntzaren egun bertan zutik jarri ahal izatea ahalbideratzen du.

Hori dela eta, fisioterapeutak ebakuntzaren hurrengo egunean bertan has dezake tratamendua.

EMAITZAK

Jasotako emaitzak jada, alde askorikoak izan dira. Alde batetik pazientei eta euren familiei ematen diegun informazioa eta formazioa homogeneoa eta partekatua izatea lortu dugu. Horrek noski, gure irudia indartzeaz gain, eraginkorrago ere bihurtzen gaitu.

Pazienteek zein euren familiartekoei badakite ospitaleratzeaz zer espero baita prozedura zein izango den ere. Argia sumatzen dute bidean, eta horrek lasaitasuna eragiteaz gain, egin beharreko aurreikuspenak kudeatzeko erraztasuna ere eragiten die.

Pazienteak berak prozesuak sor dezakeen kezken inguruan bere burua asea nabari du. Informazioa eskuragarri du. Personak helarazi dio. Puntu hau garrantzitsua da, izan ere, formazio saioan berarekin egongo den hori ezagutzen du, eta horrek ere, baretu egiten du bere hasierako ezinegona.

Pazienteak bestalde bere bizkortzean berak ere zer esana baduela sumatzen du eta arrakasta bidean bere ahalegina jartzeko aukerak baikortasuna eskaintzen dio.

Besteak beste, hauek dira RAPID RECOVERY programaren baitan guk nabarmendu nahi genituzkeen emaitzak:

● Oro har pazienteak bere bizi kalitatean hobekuntza nabari ohi du. Lehenengo egunetik zutik egon daitezke eta fisioterapia tratamenduarekin hasi. Normaltasun batean, ospitaleratze ko laugarren egunetik aurrera etxera joateko moduan daude. Belauneko zein aldakako artroplastia dela eta berriz ospitaleratu beharra ez da gehienetan ematen, beraz, orokorrean emaitza klinikoen hobekuntza bideratzen dela esan genezake.

● Pazientearekin lehen egunetik fisioterapeutak duen kontaktua dela eta, bere minen eta zailtasunen jakitun da eta horien berri eman diezaioke lan taldeari. Profesional taldearen gogobetetze maila eta koordinazio maila ere modu esanguratsuan hobetzen da komunikazio horri esker.

● Pazienteak bere autonomia berreskuratzeko lanean protagonista direlarik, parte aktibo sentitzen dira eta aldarte positibo horrek eragina du suspertze fisikoan ere. Besteak beste, batz besteko egonaldia murriztu egiten da denboran, baita hein batean errehabilitazio tarte ere.

● Pazienteenganako komunikazioa hobetzean euren asebetetzea hobetu egin da eta gertatuko denaren jakitun, ziurtasuna sentitzen dute ebakuntzaren aurretik. Ospitaleko egonaldiaren inguruko euren sentsazioak hobeak direla aitortzen dute estresa eta antsietatea murriztuz.

*Enbata horretan olatua dena delakoa izango bada
ere, argia ematen
bidelagun izango duen itsasargia hor izango dutela
jakiteak, baretu
egiten du nolabait euren itsasoa. Hori da gure
egitekoa.*



ONDORIOAK

Agian denborak ondorioetan gehiago barneratzea ekarriko badigu ere, oraingoz gauza nabarmenak ere baditugula aurrera genezake.

Minaren kontrola bideratzean, pazienteak prozesuaz duen pertzepzioa hobetzen du eta esperientzia ongi baloratzen dute prozesua amaitzean.

Egiten diegun jarraipenean hori aipatzen dute hein batean prozesuan barneratutako pazienteek. Formazio saioa amaitzerakoan zein ospitaleratzea amaitutakoan ere, esperientzia positiboa dela azaltzen digute.

Pazienteari informazioa emateak eta beraiek ere eragile bihurtzeak ondorio positiboak ditu bizkortzean eta bere autonomia indartzeko lagungarri da.

Azken batean, esan bezala guk ez dugu euren itsasontziaren leman eskuhartze zuzenik. Ez dago gure eskuetan dena ongi aterako den bermea saltzeko miraria. Hala ere, maiz pertsonok ebakuntza baten dugula jakitean gure aurrean gaurik ilunena sortu dela sumatu ohi dugu.

Enbata horretan olatua dena delakoa izango bada ere, argia ematen bidelagun izango duen itsasargia hor izango dutela jakiteak, baretu egiten du nolabait euren itsasoa. Hori da gure egitekoa.

BIBLIOGRAFIA

Tayrose G, Newman D, Slover J, Jaffe F, Hunter T, Bosco J. III, Rapid Mobilization Decreases Length of Stay in Joint Replacement Patients. Bulletin of the Hospital for Joint Diseases. 2013;71(3):22-6

Kehlet H, Wilmore DW. Multimodal strategies to improve surgical outcome. Am J Surg. 2002;183:630-41

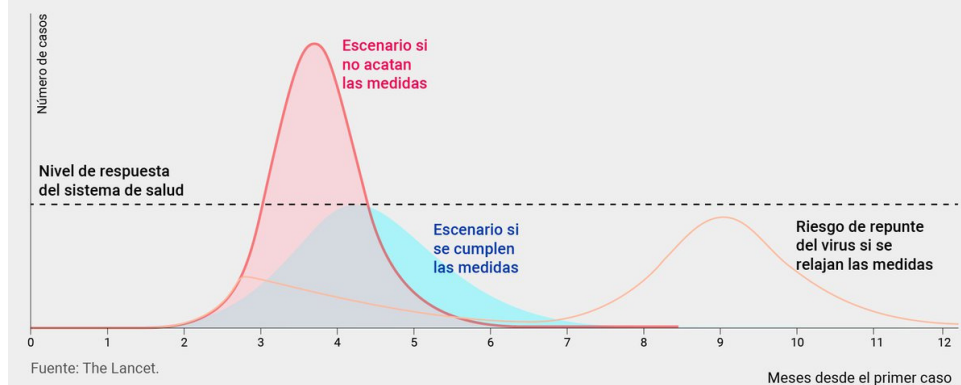
Hertog A, Gliesche K, Timm J, Mühlbauer B, Zebrowski S. Pathwaycontrolled fast-track rehabilitation after total knee arthroplasty: a randomized prospective clinical study evaluating the recovery pattern, drug consumption, and length of stay. Arch Orthop Trauma Surg. 2012
Doi: 10.1007/s00402-012-1528-1

Gordon Malhas A, Goubran A, Subramanian P, Messer C, Houlihan Burne D. Implementing the Rapid Recovery Program in primary hip and knee arthroplasty in a UK state run hospital. Eur J Orthop Surg Traumatol. 2011; 21:151-158.

Akhtar KSN, Houlihan-Burne DG. Optimization of the Patient Undergoing Total Knee Arthroplasty - The Rapid Recovery Program. JCRMM. 2010; 1(2): 1-4

Tayrose G, Newman D, Slover J, Jaffe F, Hunter T, Bosco J. III. Rapid Mobilization Decreases Length-of-Stay in Joint Replacement Patients. Bulletin of the Hospital for Joint Diseases. 2013; 71(3): 222-6

Fast-track como Método atenuante de la respuesta al estrés quirúrgico
Kehlet H, Wilmore DW. Multimodal strategies to improve surgical outcome. Am J Surg. 2002; 183: 630-41.



DOBLE ESCALA OSKON/DEFKON

Administradores Forocofpv

Nuestro compañero Oier Gorosabel, ya comentaba esta idea en su blog <http://abante.eus/oskondefkon-eskala-bikoitza-zirriborrea/> pero hemos querido hacernos eco, por si a alguien más también le sirve la idea.

Una visión sobre cómo estructurar la situación epidemiológica, nos puede servir a la hora de ponernos mentalmente en diferentes escenarios y planificar, en la medida de lo posible, las necesidades de los mismos. No hemos descubierto "la rueda", son muchas las empresas que están intentando establecer posibles escenarios en este futuro incierto que tenemos por delante, pero hacerlo en grupo, en este colectivo tan disperso de fisioterapeutas de la privada, ha sido un verdadero placer, ya que nos consta que hay pocas experiencias previas de este tipo.

Hemos ido hilando una hoja de ruta con una posible lista de necesidades a las que hay que ir dando respuesta en el presente, para afrontar mejor el futuro que podría acontecer: una mejora en el manual del protocolo covid, checking lists de las EPIs, formularios para hacer una buena trazabilidad, justificantes de apertura de centros en caso de confinamientos selectivos o generales, descuentos en PCRs, temas de responsabilidad civil, recogida de datos etc.

OSKON (CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO)

OSKON 5: Situación anterior a la pandemia. OSKON 4: Virus bajo control, sin casos en nuestra zona, pocas probabilidades de tener contacto con un paciente PCR (+) OSKON 3: Aumento progresivo de casos (+), nivel medio de posibilidad de contactar con un paciente PCR (+) OSKON 2: Incremento exponencial de casos (+). Mucha probabilidad de contacto con un paciente PCR (+) OSKON 1: Contagio masivo

DEFKON (EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL)

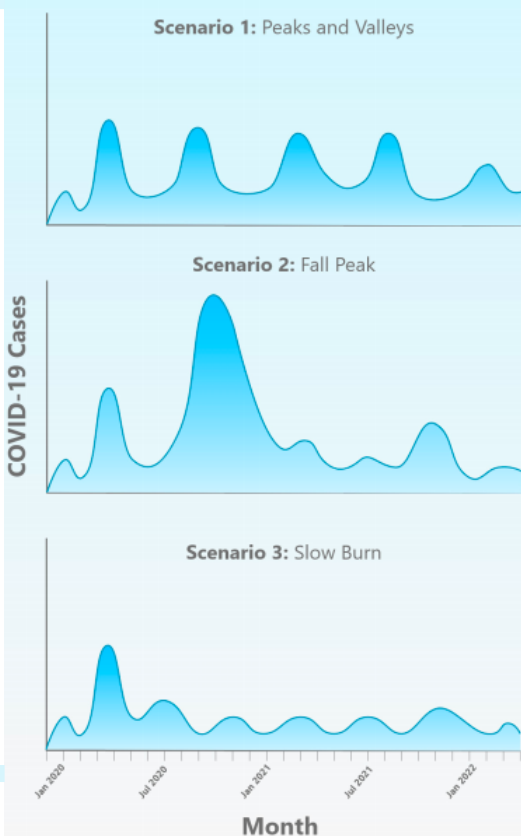
DEFKON 5: Condiciones de limpieza normales DEFKON 4: A definir por el COFPV. Aportamos un ejemplo: Fisioterapeuta con mascarilla quirúrgica, paciente con su propia mascarilla, limpieza calzado, lavado manos (paciente/fisioterapeuta) con gel hidroalcohólico, limpieza desinfección entre pacientes, limpieza general una vez al día, vestuario: pijama semanal. DEFKON 3: A definir por el COFPV. Aportamos un ejemplo: Situación DEFKON 4 + Fisioterapeuta con FFP2 que tiene que cambiarse cada ciertas horas de uso, WC cerrado sólo para casos urgentes, pijama diario. DEFKON 2: A definir por el COFPV. Aportamos un ejemplo: Situación DEFKON 3 + protección ocular, gorro, bata de protección por cada paciente. DEFKON 1: Se paraliza la asistencia presencial. Sólo urgencias.

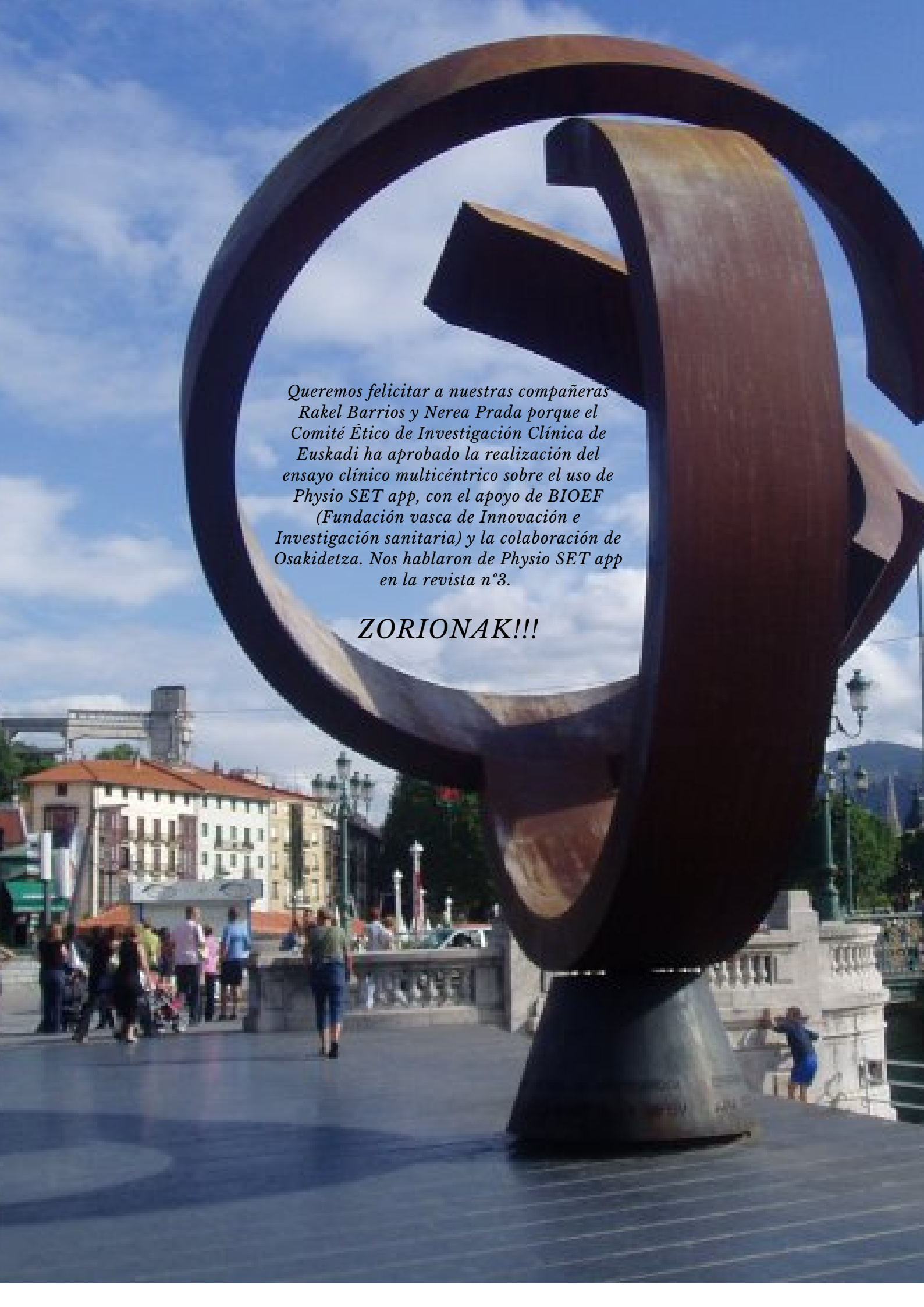
"En DESESCALADA ha vuelto el sesgo a la normalidad. Tendencia que nos jugó una muy mala pasada en el inicio epidémico. Estamos programados para querer que todo siga como antes, a subestimar la amenaza tanto por los ciudadanos como por los gobernantes." Rafa Bengoa

Este modelo de razonamiento OSKON/DEFKON nos ha resultado muy interesante a la hora de tener más claras las listas de necesidades. Si la situación epidemiológica (OSKON) también influye en el uso racional de los Equipos de Protección Individual, en los aforos de los Centros de Fisioterapia o en las actividades grupales es algo que tendrá que valorar el COFPV.

Sin embargo, la ayuda que ha brindado esta escala a la hora de confeccionar los posibles escenarios y sus correspondientes necesidades, ha sido inestimable. Gracias al grupo y gracias especiales a Oier Gorosabel, porque cuando se disecciona un futuro incierto, éste se hace más digerible y las pautas a seguir, se ven más claras. Todo parece indicar que vamos hacia un OSKON 2... ¡¡Cuidaros y nos seguimos viendo!!

Possible Pandemic Wave Scenarios for COVID





*Queremos felicitar a nuestras compañeras
Rakel Barrios y Nerea Prada porque el
Comité Ético de Investigación Clínica de
Euskadi ha aprobado la realización del
ensayo clínico multicéntrico sobre el uso de
Physio SET app, con el apoyo de BIOEF
(Fundación vasca de Innovación e
Investigación sanitaria) y la colaboración de
Osakidetza. Nos hablaron de Physio SET app
en la revista nº3.*

ZORIONAK!!!