

UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO do CENTRO HOSPITALAR DO ALTO AVE, EPE

1. INTRODUÇÃO À CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

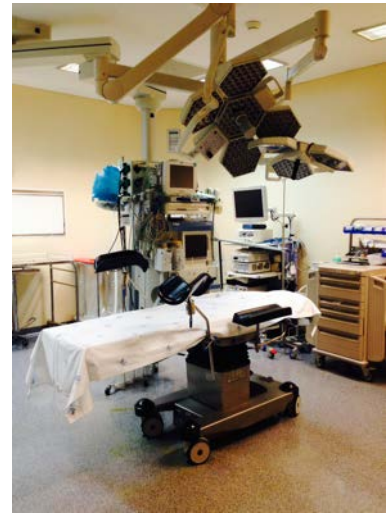
A Cirurgia do Ambulatório é considerada uma intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local que, embora habitualmente efectuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as actuais *legis artis*, em regime de admissão e alta do doente no mesmo dia. As vantagens da cirurgia de ambulatório são inequívocas, quer para o doente, que vê a sua cirurgia ser realizada com menor afastamento da vida familiar, quer para a instituição hospitalar, que verifica uma redução das listas de espera e risco de infeção associados a internamentos prolongados, com melhor qualidade prestada ao doente. Este impacto positivo no doente, instituição hospitalar e sistema de saúde ditou o crescimento da cirurgia de ambulatório nos últimos anos. A maior complexidade cirúrgica permitiu a criação do conceito “one day surgery”, em que o doente é submetido a procedimentos cirúrgicos com alta até às 23 horas e possibilidade de pernoita hospitalar.

2. APRESENTAÇÃO

A Unidade de Cirurgia de Ambulatório (UCA) do CHAA é composta por 2 polos:

- UCA de Guimarães, localizada no edifício de Consultas Externas III, constituída por uma sala de admissão, duas salas de bloco operatório, um recobro com 5 camas e 6 cadeirões; possui, no edifício principal do hospital, uma sala de recobro com capacidade para 4 doentes.





- A UCA de Fafe é constituída por 2 salas operatórias e um recbro com capacidade para 8 camas e 4 cadeirões.



A Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHAA está vocacionada para realizar intervenções cirúrgicas de ambulatório nas especialidades de:

- Oftalmologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Vascular
- Urologia
- Cirurgia Pediátrica
- Dermatologia

A abrangência clínica ditou a criação e formação de um grupo de profissionais, totalmente vocacionados para interagir com as especificidades da cirurgia de ambulatório, de forma a responder às necessidades dos doentes, proporcionando níveis de satisfação elevados e respeitando os parâmetros standardizados de qualidade desta instituição. Este grupo de trabalho, integra uma equipe de gestão constituída por um diretor de serviço, um enfermeiro chefe e um gestor de produção; dos dois polos da UCA do CHAA fazem parte 15 enfermeiros, 4 assistentes operacionais e 2 assistentes técnicos na UCA de Guimarães e um enfermeiro chefe, 5 enfermeiros, 3 assistentes operacionais e 2 assistentes técnicos na UCA de Fafe.

Missão

A Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHAA tem como missão a prestação de cuidados de saúde de qualidade aos seus doentes e família, em ambiente personalizado e acessível em tempo oportuno, segundo normas que garantam a qualidade técnico-científica, assumindo o seu efectivo compromisso na melhoria contínua da qualidade de saúde. A UCA do CHAA tem em consideração, em toda a sua prestação, o respeito pela dignidade humana, os direitos e deveres dos doentes, proporcionando os cuidados num ambiente seguro. A melhoria contínua da qualidade é fundamental, sendo adaptada ao quadro de desenvolvimento económico e financeiro atual. Um dos objectivos operacionais a que se propõe consiste na promoção do desenvolvimento técnico, científico e humano de todos os colaboradores da UCA, proporcionando um ambiente de trabalho cooperativo com vista a satisfação do doente, da família e dos colaboradores externos envolvidos na cultura da qualidade.

3. EQUIPA DA UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO DO CHAA

Diretor de Serviço

Cristiana Fonseca

Enfermeiro Chefe

Carla Rego

Eduarda Lemos

Enfermeiros

Rosaria Costa

Angela Silva

Fátima Castro

Rafaela Figueira

Vânia Ribeiro

Danielle Castro

Ana Ribeiro

Madalena Gonçalves

Manuela Murta

Sandra Cardoso

Sara Teixeira

Maria do Céu Antunes

Liliana Cunha

Nelson Pinto

Céu Ramos

Maria Julieta Lemos

Gabriela Costa Helena Fernandes

Adelaide Teixeira

Rosa Afonso

Aurora Rodrigues

Rosa Maria Ferreira

Carla Leite

Odete Martins

Assistentes Operacionais

Dulce Santos

Maria Eugénia Carvalho

Andreia Catarina Castro

Cristiana Silva

Maria Sameiro Ribeiro

Albertina Oliveira

Alzira Costa

Maria Lopes

Assistentes Técnicos

Romeu Ribeiro

Vitor Freitas

Carla Fernandes

4. UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO - CIRCUITO DO DOENTE

O doente proposto para procedimento cirúrgico de ambulatório em unidades próprias é submetido, previamente, a uma consulta de enfermagem, onde será fornecido em panfleto com as indicações necessárias para a cirurgia de ambulatório. A consulta de



Cirurgia Ambulatório

É a realização de uma intervenção cirúrgica programada, com pessoal altamente qualificado, tradicionalmente efectuada em regime de internamento, cuja alta ocorre num período inferior a 24 horas.



» Dia anterior à Cirurgia

A partir das 00:00 horas do dia programado para a intervenção, não deverá comer nem beber (mesmo água), excepto se houver indicação médica em contrário.

Caso não possa comparecer no dia e hora programados, deverá informar, atempadamente, a Unidade de Cirurgia de Ambulatório pelo telefone:

Guimarães..... 253 421 302
Fafe..... 253 041 005

» Dia da Cirurgia

- Vir acompanhado de um adulto responsável, que será a única visita permitida;
- Tomar um banho completo (no próprio dia ou na véspera);
- Evitar trazer jóias ou outros valores, bem como adornos (maquilhagem, verniz, etc.);
- Tomar a medicação com um pouco de água (caso esta não tenha sido suspensa);
- Usar roupa e calçado confortáveis;
- Chegar uma hora antes do horário previsto para o início da intervenção cirúrgica;
- Dirigir-se ao Secretariado, desta Unidade, para proceder à respectiva admissão; trazendo, para tal, o Cartão de Utente, bem como todos os exames recentes que tenha em seu poder (nomeadamente análises, ECG, RX, etc.);
- Trazer algo para ler (se isso o ajudar a passar melhor o tempo). Caso se trate de uma criança, sugere-se que traga o brinquedo preferido.

» Depois da Cirurgia

- O tempo que irá permanecer na Unidade de Cirurgia de Ambulatório dependerá da duração da intervenção cirúrgica e da sua recuperação no pós-operatório. Deste modo, irá permanecer na Unidade várias horas.
- Aquando da alta, ser-lhe-á entregue, por escrito, recomendações referentes a: dieta, medicação, actividade e local operado.
- Lembre-se que não pode conduzir. O seu transporte para casa deverá ser assegurado pelo seu acompanhante em viatura própria.
- A Equipa irá contactá-lo, telefonicamente, no dia seguinte à alta para avaliar o seu pós-operatório.

Em caso de dúvidas ou problemas contacte telefonicamente a Unidade

Guimarães..... 253 421 302
Fafe 253 041 005

Anestesiologia será realizada a todos os doentes que sejam submetidos a atos anestésicos.

No dia da intervenção cirúrgica o doente, fazendo-se acompanhar por um adulto responsável, deve dirigir-se ao serviço administrativo da UCA de Guimarães, no piso 4 do edifício das Consultas Externas III ou, caso seja submetido a intervenção cirúrgica na UCA de Fafe, ao serviço administrativo no piso 2. O tempo que irá permanecer na Unidade de Cirurgia de Ambulatório dependerá da duração da intervenção cirúrgica e da sua recuperação no pós-operatório. Na véspera da cirurgia é realizado contacto telefónico por um enfermeiro da UCA, que fará um breve questionário com vista a preparação da cirurgia. No dia a seguir ao procedimento cirúrgico, também por contacto telefónico, é feito um questionário de forma a avaliar o pós-operatório nas primeiras 24 horas.

Embora a cirurgia de ambulatório proporcione um menor afastamento familiar do doente, as crianças são mais susceptíveis a este facto, pelo que foi criada toda uma logística para que estas sejam acompanhadas pelos familiares. Para proporcionar uma estadia na UCA divertida e minimizar a ansiedade da cirurgia, na consulta de enfermagem são fornecidos às crianças livros de pintar, que contam a história de um dia bem passado na UCA.



5. ESTATÍSTICA – NÚMERO DE DOENTES INTERVENCIONADOS

A cirurgia de ambulatório aumentou cerca de 20% ao ano desde 2011, prevendo-se uma ligeira quebra em 2014 (-5%). Neste momento situa-se em 65% de toda a actividade cirúrgica programada do CHAA.

Doentes Intervencionados - Cirurgia Ambulatório (Inclui Adicional)

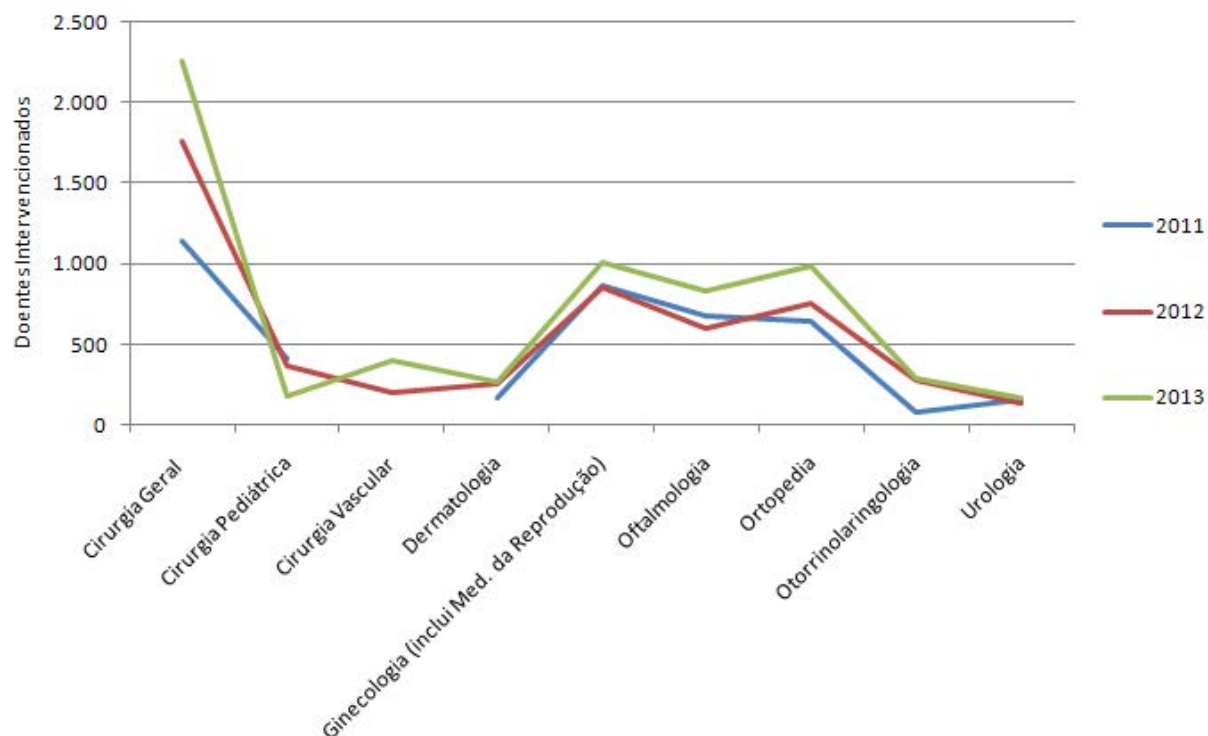
Especialidades	2011	2012	2013	% Var.
	TOTAL	TOTAL	TOTAL	2013/2011
Cirurgia Geral	1.142	1.764	2.257	97,64%
Cirurgia Pediátrica	409	369	173	-57,70%
Cirurgia Vascular		201	403	
Dermatologia	167	259	262	56,89%
Ginecologia (inclui Med. da Reprodução)	864	849	1.004	16,20%
Oftalmologia	678	601	834	23,01%
Ortopedia	647	749	984	52,09%
Otorrinolaringologia	76	274	291	282,89%
Urologia	156	129	162	3,85%
TOTAL	4.139	5.195	6.370	53,90%
% Var. Anual		26%	23%	

Fonte: SONHO

Doentes Intervencionados - Cirurgia Ambulatório (Inclui Adicional)

Especialidades	Janeiro - Julho	Estimado Ano
	2014	2014
	TOTAL	TOTAL
Cirurgia Geral	1.215	1.996
Cirurgia Pediátrica	131	215
Cirurgia Vascular	263	432
Dermatologia	164	269
Ginecologia (inclui Med. da Reprodução)	532	874
Oftalmologia	519	853
Ortopedia	577	948
Otorrinolaringologia	168	276
Urologia	115	189
TOTAL	3.684	6.052

Fonte: SONHO



6. INDICADORES

% Doentes Operados em Tempo Adequado em Cirurgia de Ambulatório (Inclui Produção Adicional)

Especialidades	Ano 2011	Ano 2012	Ano 2013	Janeiro a Julho 2014
CIRURGIA GERAL	98,2%	98,2%	99,4%	99,5%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	87,8%	93,8%	90,8%	99,2%
CIRURGIA VASCULAR	-	74,1%	85,9%	94,3%
DERMATOLOGIA	100%	100%	99,2%	97,6%
GINECOLOGIA	97,9%	99,8%	98,2%	99,7%
MEDICINA DE REPRODUÇÃO	99,3%	99,3%	99,7%	100%
OFTALMOLOGIA	99,4%	99,8%	100%	99,6%
ORTOPEDIA	87,6%	86,9%	89,4%	92,7%
OTORRINOLARINGOLOGIA	97,4%	86,9%	92,1%	99,4%
UROLOGIA	99,4%	98,5%	100%	100%
TOTAL CHAA	95,8%	95,3%	96,4%	98,0%

Fonte: SIGLIC

TMRG:

Prioridade Normal -270 dias
 Prioridade Prioritário -60 dias
 Prioridade Muito Prioritário -15 dias
 Urgência Diferida -3 dias

N.º DOENTES INSCRITOS EM LIC E TEMPO MÁXIMO DE ESPERA (DIAS)

Especialidades	N.º Doentes inscritos em 28-07-2014	Tempo Máximo de Espera (dias)
Cirurgia Geral Ambulatório	713	10,7
Cirurgia Pediátrica Ambulatório	53	5,1
Cirurgia Vascular Ambulatório	247	9,1
Dermatologia Ambulatório	6	0,4
Ginecologia (inclui Medicina da Reprodução e Obstetrícia) Ambulatório	97	5,3
Oftalmologia Ambulatório	132	9,1
Ortopedia Ambulatório	706	16,5
Otorrinolaringologia Ambulatório	36	5,1
Urologia Ambulatório	113	6,6
TOTAL	2.103	16,5

Fonte: SONHO

7. RELACIONADOS

• Científico

Através do primeiro prémio no I Congresso Ibérico de Cirurgia de Ambulatória, a UCA de Guimarães divulga o seu trabalho.

VII CONGRESSO NACIONAL DE CIRURGIA AMBULATORIA
I CONGRESSO IBÉRICO DE CIRURGIA AMBULATORIA

Centro Hospitalar do Alto Ave – Guimarães
Serviço de Anestesiologia

Incidência de Náuseas e Vômitos Pós-operatórios e Dor Pós-operatória em cirurgia de ORL na Unidade de Cirurgia de Ambulatório do Hospital de Guimarães

Lúcia Maria¹, Joana Dias¹, Joaquim Tinoco¹, Ana Marinho¹, Cristiana Fonseca¹
¹Serviço de Anestesiologia do Centro Hospitalar do Alto Ave (CHAA) - Guimarães

Introdução
As Náuseas e Vômitos Pós-operatórios (NVPO) e a Dor pós-operatória (DPO) são duas das principais complicações em Cirurgia de ambulatório, contribuindo para aumento de custos e menor satisfação dos doentes¹. Neste trabalho procurámos apurar a incidência de NVPO e DPO após cirurgia de ORL na Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHAA-Guimarães.

Metodologia
Foi efectuada uma análise retrospectiva de 113 processos correspondentes a crianças ASA 1 e 2, com idades compreendidas entre os 2 e os 8 anos, submetidas a cirurgia de ORL durante o 2º semestre de 2011. Todas as crianças foram submetidas a anestesia geral balanceada, tendo sido ainda administrados fentanil (2-3µg/kg), dexametasona (0,2mg/kg) e paracetamol (15mg/Kg). A profilaxia e tratamento das NVPO foi efectuada de acordo com as recomendações da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia de Maio de 2011.

Resultados
Verificámos uma incidência de 7% de NVPO. Relativamente à DPO, constatámos uma incidência de 31% de dor ligeira e 1,8% de dor moderada até às 24horas de pós-operatório.

Conclusões
A incidência de NVPO e DPO na população pediátrica após cirurgia de ORL é alta, atingindo os 41% e 88% respetivamente^{2,3}. Na nossa Unidade, estas incidências foram inferiores à maior parte da literatura, permitindo-nos concluir que as estratégias adotadas são eficazes na sua prevenção e redução dos custos associados.

1) Paula LEMOS et al. Pós-operatório anestésico: fatores preditores de efeitos no pós-operatório. Acta Med Port 2008; 21(4):326-345.
2) B.N. Ezzah et al. Postoperative pain, nausea and vomiting following paediatric day-case tonsillectomy. Anaesthesia 2006; 61:118-122
3) E. Rabinovitz et al. A randomized controlled trial of two analgesic techniques for paediatric tonsillectomy. Anaesthesia 2011; 66: 919-924

VII CONGRESSO NACIONAL DE CIRURGIA AMBULATORIA
I CONGRESSO IBÉRICO DE CIRURGIA AMBULATORIA
14 a 16 de Maio de 2012 | HOTEL MELIÁ | BRAGA | PORTUGAL

CERTIFICADO

Certifica-se que,
Lúcia Maria¹, Joana Dias¹, Joaquim Tinoco¹, Ana Marinho¹, Cristiana Fonseca¹
Foi atribuído o 1º Prémio na categoria de Poster da Área Anestésica ao trabalho:
Incidência de Náuseas e Vômitos Pós-operatórios (NVPO) e Dor Pós-operatória (DPO) em cirurgia de ORL na Unidade de Cirurgia de Ambulatório (UCA) do Hospital de Guimarães
no I Congresso Ibérico de Cirurgia Ambulatória, que se realizou nos dias 14 a 16 de Maio, no Hotel Meliá, em Braga.
Braga, 16 de Maio de 2012

Dr. Carlos Magalhães
Presidente da APCA

Dr. Vicente Vieira
Comité Organizador

Dr. Miquel Prats
Presidente da ASEOMA

Em associação com outras unidades de cirurgia de ambulatório e em parceria com a Associação Portuguesa de Cirurgia de Ambulatório, integra grupos de trabalho nacionais, com o objectivo de criar normas de atuação que standardizem a pratica clinica de cirurgia de ambulatório, permitindo uma melhoria dos serviços clínicos prestados. São exemplo as seguintes recomendações:

- Recomendações para tratamento e profilaxia de náuseas e vômitos na cirurgia de ambulatório (<http://www.apca.com.pt/ver.php?cod=0E0E>)
- Recomendações para o tratamento da dor aguda pós-operatória em cirurgia de ambulatório (<http://www.apca.com.pt/ver.php?cod=0E0E>)
- Recomendações para trombotoprofilaxia em cirurgia de ambulatório (<http://www.apca.com.pt/ver.php?cod=0E0E>)
- Recomendações de anestesia loco-regional em cirurgia de ambulatório (<http://www.apca.com.pt/ver.php?cod=0E0E>)
- Inquérito de satisfação em cirurgia de ambulatório (<http://www.apca.com.pt/ver.php?cod=0E0F>)
- A Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHAA e a comunidade local

O SINAS – Sistema Nacional de Avaliação em Saúde – é um sistema de avaliação da qualidade global dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde desenvolvido pela Entidade Reguladora da Saúde. Pretende avaliar diferentes áreas, nomeadamente a cirurgia de ambulatório. Numa notícia recentemente publicada verifica-se que a UCA do CHAA encontra-se em nível de qualidade superior.



O CHAA, cumprindo as directrizes da ARS de promoção de cirurgia de ambulatorio e para dar resposta às necessidades da comunidade local, promoveu recentemente a abertura de novas áreas de recobro para cirurgia de ambulatorio.

Notícias

Alto Ave abre nova área em cirurgia de ambulatorio

Doentes de cirurgia de ambulatorio que antes pernoitavam na área de internamento passam a ter área própria. A maior vantagem é a proximidade com a Unidade de Cirurgia de Ambulatorio cujos enfermeiros serão os cuidadores diretos no pós-operatório.



O Centro Hospitalar do Alto Ave abriu uma nova área para a pernoita dos doentes de cirurgia de ambulatorio na sua Unidade de Guimarães. Um reaproveitamento de espaço junto ao Bloco Operatório Central permitiu a criação desta nova área com uma capacidade de 5 camas para estes doentes que ficam menos de 24 horas no Hospital. A cirurgia de ambulatorio é uma aposta forte do Ministério da Saúde na qual os doentes têm intervenções cirúrgicas permanecendo até 24 horas na unidade de saúde, não sendo internados. Até agora, os doentes que eram intervençionados, em regra no período da tarde, na Unidade de Cirurgia de Ambulatorio (UCA) e necessitavam de passar uma noite do Hospital, eram colocados durante o seu período de pós-operatório numa área junto ao internamento propriamente dito, ocupando estas camas. Numa lógica de promoção de maior eficiência e esforço contínuo de melhoria, este novo espaço irá, por um lado, permitir libertar camas para o internamento e, por outro lado, os doentes passarão a ter o acompanhamento direto da Equipa (concretamente dos enfermeiros) da UCA nos cuidados após a cirurgia. Na manhã do dia seguinte à intervenção, estes doentes têm alta.

Segundo o Presidente do Conselho de Administração, Delfim Rodrigues, "esta nova valia, para além da melhoria de conforto dos nossos doentes, irá permitir um incremento deste tipo de cirurgia no corrente ano de 2014. Nesta área de produção, já no ano de 2013, o Centro Hospitalar teve um aumento de 23%, com a realização de 6373 cirurgias de ambulatorio. Agora passamos a ter estas camas exclusivas para os doentes de cirurgia de ambulatorio".



Quarta, 13 Agosto, 2014, 19:21

Login Registe-se

Logi

Início Sociedade Concelho Educação Cultura Desporto Lazer Reportagens Videoclip's

GUIMARÃES | Hospital do Alto Ave abre nova área em cirurgia de ambulatorio (foto)

Segunda, 03 Março, 2014, 19:54

Share / Save

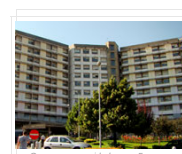
O Centro Hospitalar do Alto Ave abriu uma nova área para a pernoita dos doentes de cirurgia de ambulatorio na sua Unidade de Guimarães.

Um reaproveitamento de espaço junto ao Bloco Operatório Central permitiu a criação desta nova área com uma capacidade de 5 camas para doentes que ficam menos de 24 horas no Hospital.

Até agora, os doentes que eram intervençionados, em regra no período da tarde, na Unidade de Cirurgia de Ambulatorio (UCA) e necessitavam de passar uma noite do Hospital, eram colocados durante o seu período de pós-operatório numa área junto ao internamento propriamente dito, ocupando estas camas.

Com este novo espaço, serão libertadas mais camas para o internamento e os doentes passarão a ter o acompanhamento directo da equipa (concretamente dos enfermeiros) da UCA nos cuidados após a cirurgia. Na manhã do dia seguinte à intervenção, estes doentes têm alta.

Segundo o Presidente do Conselho de Administração, Delfim Rodrigues, "esta nova valia, para além da melhoria de conforto dos nossos doentes, irá permitir um incremento deste tipo de cirurgias no corrente ano de 2014. Nesta área de produção, já no ano de 2013, o Centro Hospitalar teve um aumento de 23%, com a realização de 6373 cirurgias de ambulatorio. Agora passamos a ter estas camas exclusivas para os doentes de cirurgia de ambulatorio".



Com uma capacidade para 5 camas

Com uma capacidade para 5 camas

CISION

Diário do Minho

ID: 52682541

04-03-2014

Tiragem: 8500

País: Portugal

Período: Diário

Ámbito: Regional

Pág: 17

Cores: Cor

Área: 26,11 x 16,77 cm²

Corte: 1 de 1



Hospital de Guimarães abre nova área em cirurgia de ambulatorio

Be se Lavan

O Centro Hospitalar do Alto Ave abriu uma nova área para a pernoita dos doentes de cirurgia de ambulatorio na sua unidade de Guimarães. Os doentes de cirurgia de ambulatorio que antes pernoitavam na área de internamento passam agora a ter uma área própria.

A maior vantagem da nova área de pernoita para os doentes é a proximidade com a unidade de Cirurgia de Ambulatorio, cujos enfermeiros serão os cuidadores directos no processo pós-operatório. Um reaproveitamento de espaço junto ao Bloco Operatório Central permitiu a criação desta nova área, com uma capacidade de cinco camas para estes doentes, que ficam menos



Novo espaço para os doentes no processo pós-operatório

de 24 horas no Hospital de Guimarães.

A cirurgia de ambulatorio é uma aposta forte do Ministério da Saúde, no âmbito da qual os doentes têm intervenções cirúrgicas permanecendo até 24 horas na

unidade de saúde, não sendo internados. Até agora, os doentes que eram intervençionados, em regra no período da tarde, na Unidade de Cirurgia de Ambulatorio (UCA) e necessitavam de passar uma noite

no hospital, sendo colocados durante o período de pós-operatório numa área junto ao internamento propriamente dito, ocupando estas camas.

Agora, numa lógica de promoção de maior eficiência e esforço contínuo de melhoria, a administração hospitalar sustenta que este novo espaço irá, por um lado, permitir libertar camas para o internamento e, por outro, os doentes passarão a ter o acompanhamento directo da equipa, concretamente dos enfermeiros, da UCA nos cuidados após a cirurgia.

Na manhã do dia seguinte à intervenção, estes doentes têm alta.

Segundo o presidente do conselho de administração, Delfim Rodrigues, "esta nova valia, para além da melhoria de conforto dos nossos doentes, irá permitir um incremento deste tipo de cirurgias no corrente ano de 2014. Nesta área de produção, já no ano de 2013, o Centro Hospitalar teve um aumento de 23%, com a realização de 6373

cirurgias de ambulatorio. Agora passamos a ter estas camas exclusivas para os doentes de cirurgia de ambulatorio".

Também na área da formação médica, o Centro Hospitalar do Alto Ave continua a apostar de enxada, tendo recebido recentemente 74 novos internos. Destes, 15 pertencem ao ano comum do internamento médico e 15 são novos internos da especialidade. Há vários anos que a unidade hospitalar recebe diversos internos, reforçando a sua componente de ensino universitário em conjunto com os alunos do Curso de Medicina da Universidade de Minho, tendo já sido criada uma Comissão de Interiores para debate de temas e organização de actividades formativas.