

Cirurgia de Ambulatório de Urologia no HSM

– Braga: 15 meses de experiência

André Quinta; Mário Oliveira; Vítor Hugo Nogueira; Carlos Brás Silva;
Carlos Oliveira; António Pedro Carvalho; Mário Cerqueira Alves;
Américo Ribeiro dos Santos

Hospital S. Marcos (Braga)
Correspondência: andremquinta@gmail.com

Introdução

A cirurgia de ambulatório (CA) implica a admissão de doentes para investigação ou cirurgia sem internamento ou cuidados especializados no pós-operatório.

Objectivos

A CA no HSM teve início oficial em 06 de Março de 2006. Pretendemos desta forma apresentar os resultados da CA de Urologia no nosso hospital, no período compreendido entre Setembro de 2006 e Dezembro de 2007.

Desenvolvimento

Procedeu-se ao tratamento estatístico de: relatório de actividades do Serviço de Urologia do HSM, questionário telefónico 24h após a alta e processos clínicos dos doentes operados em regime de CA no período definido. Durante este período foram intervencionados 196 doentes: 193 do sexo masculino e 3 do sexo feminino, com idades compreendidas entre 6 e 81 anos (média de 34,9 anos). Realizaram-se 198 cirurgias, cuja duração média foi de 26 min e 5 seg. Foram realizadas: 66 circuncisões, 14 frenoplastias, 32 exéreses de quistos do cordão espermático, 27 curas cirúrgicas de hidrocele, 42 curas cirúrgicas de varicocele, 6 orquidectomias, 2 colocações de prótese testicular, 3 vasectomias, 3 exérese de carúnculas uretrais, 1 remoção de cateter ureteral, 1 punção de quisto renal e 1 uretrotomia interna. Apenas um doente teve que ser internado por hipoxemia. Às 24h pós-operatórias a maioria dos doentes referiu apenas como co-morbilidade a dor local à mobilização e, todos se mostraram satisfeitos com a opção pela CA e com a informação disponibilizada. Cinco doentes recorreram ao hospital antes da consulta de seguimento: 1 por espasmos vesicais, 2 por dor e 1 por hemorragia. Na consulta de seguimento cerca de 30 dias após a cirurgia, foram detectadas 2 orquiepididimites, sendo que uma delas motivou re-intervenção por suspeita de piocelo (não confirmada).

Conclusão

Os dados recolhidos permitem registar um elevado grau de satisfação para os doentes, com baixa taxa de complicações e um contributo significativo para o combate às listas de espera. O futuro da CA é promissor, especialmente na Urologia, especialidade em que o refinamento tecnológico tem dado largos passos. O nosso contexto sócio-económico e cultural é bastante diferente dos Estados Unidos, país onde a CA representa 60 a 70% das intervenções cirúrgicas, no entanto, estão a ser dados os primeiros passos nesse sentido.

Bibliografia

- (1) Marcelino J, Lopes T. Cirurgia de Ambulatório em Urologia. Acta Urológica 2004, 21; 2: 35-40
- (2) Paez A, Redondo E, Linares A, Rios E, Vallejo J, Sanchez-Castilla M. Adverse Events and Readmissions after Day-Case Urological Surgery. Int Braz J Urol 2007; 33; 330-8.