

CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA

Proceso Asistencial



Ministerio de Salud
Argentina

AUTORES

ASOCIACION ARGENTINA DE CIRUGIA
FEDERACIÓN ARGENTINA DE ASOCIACIONES DE ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN
SOCIEDAD ARGENTINA DE CIRUGIA DE LA OBESIDAD, ENFERMEDAD METABÓLICA Y OTRAS
RELACIONADAS CON LA OBESIDAD

DIRECCION NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACION SANITARIA

TRATAMIENTO INTEGRAL EN PACIENTES SUSCEPTIBLES DE SER SOMETIDOS A UNA CIRUGÍA BARIÁTRICA Y/O METABÓLICA.

La obesidad es una patología heterogénea y que afecta transversalmente casi todos los aspectos de la vida, el manejo del problema debe ser interdisciplinario, abarcando como mínimo los aspectos quirúrgicos, digestivos, clínico-nutricionales y psicológicos de los individuos

Los pacientes con obesidad mórbida son pacientes con elevado riesgo quirúrgico, la cirugía es de alta complejidad, y posee un muy alto impacto en la vida de los enfermos a través de modificaciones drásticas en su funcionamiento cotidiano.

El presente documento se estructuró según el siguiente modo:

- 1- Definición y Alcance del documento
- 2- Objetivo General
- 3- Objetivos Específicos
- 4- Proceso de atención para pacientes con obesidad mórbida y/o patologías metabólicas
- 5- Recursos Físicos y equipamiento
- 6- Recursos Humanos – Equipo tratante
- 7- Marco de Funcionamiento y Seguridad del Paciente

1. DEFINICIÓN Y ALCANCE DEL DOCUMENTO

El presente documento, caracteriza el proceso asistencial a modo de recomendación, que se debería implementar en los establecimientos con internación, tanto públicos como privados que realicen Cirugía Bariátrica y Metabólica.

Este documento, tiene como finalidad garantizar un nivel adecuado de calidad de la atención médica en los servicios de salud y de seguridad del paciente.

2. OBJETIVO GENERAL

Definir los criterios básicos de recursos físicos, equipamiento, recursos humanos y marco de funcionamiento para todo establecimiento con internación que realice Cirugía Bariátrica y Metabólica

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivos de la cirugía:

Prevenir o resolver enfermedades relacionadas a la obesidad y a enfermedades metabólicas.

Mejorar la calidad y aumentar la expectativa de vida.

La Unidad para Cirugía Bariátrica y Metabólica, se ocupa del tratamiento quirúrgico de la obesidad y de las enfermedades relacionadas al exceso de peso como son la diabetes, hipertensión arterial, apnea del sueño, dislipemias, enfermedades articulares severas, entre otras.

El objetivo de un tratamiento integral para la Cirugía Bariátrica es realizar la cirugía en el paciente adecuado, correctamente preparado y en las mejores condiciones posibles, priorizando su seguridad, buscando el mejor resultado con el menor riesgo. El conjunto de acciones, deberían implementarse tanto en el proceso previo, así como en el intra y postoperatorio.

El **acto quirúrgico** es el centro de este tratamiento, pero resultará exitoso solamente si se ha actuado eficazmente antes y después del mismo.

4. PROCESO DE ATENCIÓN PARA PACIENTES CON OBESIDAD MÓRBIDA Y/O PATOLOGÍAS METABÓLICAS

Se detallará a continuación el algoritmo de manejo deseable para el tratamiento de los pacientes con obesidad mórbida y/o enfermedad metabólica. Los procesos se pueden sintetizar en:



4.1 Selección y Evaluación : El proceso de selección es el destinado a determinar si un paciente tiene indicación de Cirugía Bariátrica, qué procedimiento resultará el idóneo para el caso y adecuar el manejo del paciente a las buenas prácticas médicas y a los protocolos definidos por las Sociedades Científicas especialistas en el tema.

4.2 Preparación: La complejidad de los pacientes sometidos a este tipo de cirugías y del impacto que éste tiene en la vida del enfermo obliga a realizar una preparación específica donde interviene un equipo interdisciplinario que se describirá en ítem Recursos Humanos.

4.3 Cirugía: El acto quirúrgico es el objetivo de este tratamiento y resultará exitoso solamente si se ha actuado eficazmente antes, durante y después del mismo. Cada

equipo interdisciplinario definirá criterios de selección para cada procedimiento con el objetivo de lograr el mejor resultado, con la menor morbilidad posible, haciendo partícipe al paciente de la selección y explicando los criterios del equipo y sus razones.

4.4 Control postoperatorio inmediato: Durante las primeras horas y los primeros días el equipo deberá prestar atención a la evolución del paciente con el objetivo de detectar precozmente cualquier complicación o desvío de la evolución esperada.

4.5 Control postoperatorio a mediano y largo plazo: el equipo interdisciplinario debe realizar un seguimiento a mediano y largo plazo para acompañar al paciente en el proceso de cambio de vida, principal objetivo del tratamiento.

Tanto la atención previa como posterior a la cirugía podrá realizarse en establecimientos sin internación. No obstante ello, el proceso de la cirugía, deberá realizarse en Establecimientos con internación.

5. RECURSOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO

5.1 PLANIFICACIÓN DEL SERVICIO

La Cirugía Bariátrica y Metabólica, requiere de una atención integral, por lo tanto los establecimientos que la realicen, deberán contar con los siguientes servicios y/o unidades:

- a) Atención Ambulatoria Programada.
- b) Atención Ambulatoria de Urgencia / Emergencia (Servicio de Guardia).
- c) Terapia Intensiva.
- d) Unidad Coronaria
- e) Internación Cuidados Básicos.
- f) Centro Quirúrgico.
- g) Laboratorio de análisis clínicos (análisis de sangre las 24 horas del día).
- h) Laboratorio de anatomía patológica.
- i) Diagnóstico por Imágenes (radiografía, ecografía y tomografía de guardia).
- j) Capacidad para realizar Endoscopia diagnóstica y terapéutica.

El establecimiento donde se lleve a cabo la atención de pacientes con obesidad mórbida y cirugía Bariátrica y Metabólica, debe contar con la infraestructura (ancho de puertas, sanitarios adaptados, entre otros) y equipamiento adecuado para su manejo (muebles reforzados, balanzas, sillas de ruedas, camillas de traslados, mesa quirúrgica, entre otros), ámbito de recuperación post-quirúrgica adecuada para los pacientes con obesidad mórbida y una unidad de cuidados intensivos con capacidades similares, que estén disponibles en caso de necesidad.

Se detallan a continuación las características a reunir en cada servicio:

a) ATENCIÓN AMBULATORIA PROGRAMADA

Deberá asegurarse la atención en consultorios de clínica médica y clínica quirúrgica. El establecimiento deberá contar con capacidad para realizar interconsulta con cardiología, infectología, neumología, hematología, psiquiatría/psicología y endocrinología.

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento y toda otra normativa vigente.

Ahora bien, al tratarse de pacientes con obesidad mórbida en lo referente al mobiliario, deberá contemplarse lo siguiente:

- Camilla fija reforzada que permita soportar el peso para este tipo de pacientes.
- Balanza/báscula piso antideslizante para 250 kg (mínimo). Deseable con agarradera.
- Sillas reforzadas

b) ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIA / EMERGENCIA (SERVICIO DE GUARDIA).

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento para Servicios de Guardia y toda otra normativa vigente.

Ahora bien, al tratarse de pacientes con obesidad mórbida en lo referente al mobiliario, deberá contemplarse lo siguiente:

- Camilla fija reforzada que permita soportar el peso para este tipo de pacientes
- Camilla de traslado reforzada
- Sillas reforzadas
- Silla de ruedas extra ancha reforzada

c) TERAPIA INTENSIVA.

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento para Unidades de Cuidados Intensivos y toda otra normativa vigente.

Ahora bien, al tratarse de pacientes con obesidad mórbida en lo referente al mobiliario, deberá contemplarse lo siguiente:

- Cama reforzada de accionamiento eléctrico, con las siguientes funciones: elevación de espalda; elevación de piernas; Trendelemburg y anti Trendelemburg. Con ruedas y barandas rebatibles y desmontables.

d) UNIDAD CORONARIA.

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento para Unidad Coronaria y toda otra normativa vigente.

Ahora bien, al tratarse de pacientes con obesidad mórbida en lo referente al mobiliario, deberá contemplarse lo siguiente:

- Cama reforzada de accionamiento eléctrico, con las siguientes funciones: elevación de espalda; elevación de piernas; Trendelemburg y anti Trendelemburg. Con ruedas y barandas rebatibles y desmontables.
- Silla de ruedas extra ancha reforzada
- Sillas reforzadas

e) INTERNACIÓN CUIDADOS BÁSICOS.

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento para Internación y toda otra normativa vigente. Ahora bien, al tratarse de pacientes con obesidad mórbida en lo referente al mobiliario, deberá contemplarse lo siguiente:

- Cama reforzada de accionamiento eléctrico. Ídem Terapia Intensiva.
- Silla de ruedas extra ancha reforzada
- Sillas/sillón reforzados
- Sanitario adaptado con barrales de seguridad reforzado, piso con pendiente en sector de ducha (sin barrera física), duchador manual. Superficie mínima: 4m²

f) CENTRO QUIRÚRGICO.

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento para el Área de Cirugía y toda otra normativa vigente.

El equipo quirúrgico debe ser capaz de realizar reoperaciones en la institución y debe poseer experiencia en más de un tipo de procedimiento quirúrgico bariátrico, siendo deseable que realicen varios procedimientos y hayan establecido criterios de selección para cada uno, respetándolos en forma homogénea.

Ahora bien, al tratarse de pacientes con obesidad mórbida en lo referente al mobiliario, deberá contemplarse lo siguiente:

- Camilla quirúrgica reforzada, radiolúcida (deseable) que permita distintos movimientos, con adecuados medios de sujeción.

g) LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS (ANÁLISIS DE SANGRE LAS 24 HORAS DEL DÍA).

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento para Laboratorio de Análisis Clínicos y toda otra normativa vigente.

En lo referente al tratamiento de pacientes con obesidad mórbida, deberá asegurarse la disponibilidad del servicio durante las 24hs del día. También por lo menos uno (1) de los box para extracción deberán contar con:

- Camilla fija reforzada que permita soportar el peso para este tipo de pacientes
- Silla reforzada
- Apoya brazos para extracción de sangre móvil

h) LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA.

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento para los Servicios de Patología (Anatomía Patológica) y Laboratorios de Patología (Anatomía Patológica) y toda otra normativa vigente.

Deberá asegurarse la prestación del servicio (propio o contratado) para la realización de los estudios necesarios para el tratamiento.

i) DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES (RADIOGRAFÍA, ECOGRAFÍA Y TOMOGRAFÍA DE GUARDIA).

Deberá responder a la Norma de Organización y Funcionamiento de Servicios de Diagnóstico y Tratamiento por Imágenes en Establecimientos con Internación y toda otra normativa vigente.

Deberá asegurarse la prestación del servicio para la realización de los estudios necesarios para el tratamiento.

j) CAPACIDAD PARA REALIZAR ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E INTERVENCIONISTA.

Deberá responder a las Directrices de Organización y Funcionamiento de Endoscopia Digestiva y toda otra normativa vigente.

Para el tratamiento de pacientes con obesidad mórbida, deberá contemplarse:

- Camilla fija reforzada que permita soportar el peso para este tipo de pacientes
- Sillas reforzadas

k) HEMOTERAPIA

Deberá responder a las Normas Técnicas y Administrativas de Hemoterapia y toda otra normativa vigente.

Deberá asegurarse la prestación del Servicio de Hemoterapia o un Depósito con sangre segura.

6. RECURSOS HUMANOS – EQUIPO TRATANTE

Todos los profesionales del equipo de salud, que interactúan en los diversos procedimientos, deberán estar matriculados en la jurisdicción donde efectúan los mismos y en el caso de ser especialistas estar registrados por la autoridad jurisdiccional (Ministerio de Salud o Colegios de ley de acuerdo a la jurisdicción).

Deberán demostrar experiencia en el desarrollo de estos procedimientos, siendo válido para ello la certificación otorgada por sociedades científicas y/o entidades académicas vinculadas con el tema.

La Cirugía Bariátrica es un procedimiento complejo, no solamente por la técnica quirúrgica en sí, sino por todo el proceso previo de selección del paciente, estudio preoperatorio y posterior a la cirugía (seguimiento de por vida del paciente). Esto exige sobre todo una gran coordinación de los profesionales sanitarios implicados.

El equipo deberá estar respaldado por un anestesiólogo con experiencia en pacientes obesos mórbidos.

El equipo interdisciplinario aportará diferentes miradas del mismo problema, no obstante será indispensable la igualdad de criterio, el mismo objetivo, la comunicación fluida. El resultado se evidenciará en una mayor contención al paciente y mejores resultados.

El equipo interdisciplinario ofrecerá el apoyo esencial, el sostén terapéutico y el acompañamiento, durante el proceso de preparación para cirugía, así como en el seguimiento posterior a largo plazo, cuando la cirugía es indicada debidamente por el equipo. Será fundamental el registro documentado, de las decisiones obtenidas de la discusión multidisciplinaria, el cual constituye un documento legal sumamente importante, que se incluirá en la historia clínica.

Un equipo tratante de Cirugía Bariátrica y Metabólica debería contar con:

- Director médico y/o coordinador (puede ser un integrante del equipo)
- Médico especialista en cirugía general con experiencia en cirugía digestiva, experiencia en cirugía laparoscópica de alta complejidad y haber realizado algún proceso de capacitación en la especialidad
- Médico especialista en clínica médica
- Médico anestesiólogo con especial experiencia en manejo de pacientes con obesidad mórbida.
- Médico psiquiatra y/o Psicólogo
- Nutricionista

Disponibilidad de:

- Médicos especialistas y /o entrenados en tratamiento de Diabetes , Endocrinólogos , Gastroenterólogos entre otros

7. MARCO DE FUNCIONAMIENTO y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Las siguientes recomendaciones deberán ser consideradas por las Instituciones y profesionales de salud a fines de mejorar la seguridad de los pacientes en los procedimientos quirúrgicos.

DEL ESTABLECIMIENTO:

- Contar con la habilitación jurisdiccional y sanitaria correspondiente.
- A los efectos de la cobertura del Programa Médico Obligatorio – PMO, deberán contar con la Inscripción en el Registro de Establecimientos de Cirugía Bariátrica del Ministerio de Salud de la Nación, según lo establece la Resolución en vigencia.
- Completar el listado de verificación quirúrgica (según RM 28/2012¹).
- Contar con registro de cirugías donde se indiquen fecha, tipo de cirugía y cirujano actuante.
- Contar con registro seguro y completo de las historias clínicas de los pacientes, que permita reconocer complicaciones y muertes postoperatorias, seguimiento a largo plazo de los pacientes y resultados anuales, entre otros datos.
- Se recabará el consentimiento informado escrito del paciente antes de la realización de la práctica, debiendo formar parte de la historia clínica. El modelo de consentimiento informado será definido por cada equipo.
- Deberá tener un registro actualizado del personal actuante con identificación visible donde figure nombre, apellido y profesión, debiendo informar al registro cualquier modificación del plantel.
- El responsable del establecimiento deberá verificar el cumplimiento de las recomendaciones sobre inmunizaciones de todo el personal que trabaje en la unidad (especialmente hepatitis B e influenza).
- Todo el personal de salud que trabaje debe estar instruido sobre las medidas estándar de control de infecciones.
- Deberán promover la capacitación del personal de modo periódico, de acuerdo con el perfil del trabajador y los procedimientos a realizar.
- Las capacitaciones deben ser registradas contemplando toda la información relativa a su contenido y modalidad.

DE LOS PACIENTES

- Los pacientes con indicación de cirugía deberán recibir información completa y objetiva, ordenando su alimentación en calidad y cantidad y realizando una preparación alimentaria inmediatamente antes de la intervención y posterior a la misma.
- El paciente deberá recibir toda la información respecto al procedimiento que se va a realizar, las alternativas posibles, las consecuencias que tendrá, las posibles complicaciones y el compromiso que asume el paciente respecto de su propio cuidado.
- Cada equipo establecerá los tiempos de los controles clínico-nutricionales a largo plazo, comunicando a los pacientes antes de la cirugía.
- Cada equipo establecerá los tiempos de los controles quirúrgicos a largo plazo comunicando a los pacientes antes de la cirugía

¹ <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/rm-28-2012.pdf>

- Es deseable implementar actividades grupales: grupos de apoyo, talleres para pacientes operados.
- Se deberá brindar al paciente el acompañamiento psicológico necesario de durante todo el proceso.
- Es imprescindible el compromiso del paciente en el seguimiento posterior a la cirugía.

argentina.gob.ar/salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Proceso Asistencial Cirugía Bariátrica

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 10 pagina/s.