

POLITICA DE CALIDAD

Nuestro compromiso profesional y humano es mantener actualizado nuestro saber científico-médico con el objetivo de indicar, prescribir y aplicar en cada paciente en particular, la tecnología más efectiva. Y ello bajo el precepto de considerar como tecnología no solo los equipos sino muy en especial las metodologías y el conocimiento que nos permita elegir la más apropiada, adecuada y eficiente vía de actuación para cada proceso individual.

- 1.- Establecer un buen canal de información con el usuario y la familia a través de información oral y protocolos escritos.
- 2.- Cumplimiento del tiempo establecido entre la evaluación pre-quirúrgica y la cirugía.
- 3.- Cumplimiento de los tiempos previstos de hospitalización-alta.
- 4.- Cumplimiento de los requisitos que se imponen como necesarios en la vía clínica por parte de los facultativos integrantes en el equipo: firma del paciente del consentimiento informado, pruebas complementarias prequirúrgicas (bioquímica, hematología, radiología), informe estudio neuropsicológico y estudios neurofisiológicos prequirúrgicos, informe neurofisiológico quirúrgico e informe de alta protocolizado.
- 5.- Índice de morbilidad inferior al 20% y de mortalidad al 1%.
- 6.- Incorporación del plan de cuidados y alta de enfermería.
- 7.- Atención por parte del equipo de facultativos de la Unidad de Neurocirugía Funcional durante el periodo de hospitalización.
- 8.- Mejoría del paciente tras el proceso quirúrgico de al menos un 30% en las escalas neurológicas empleadas.
- 9.- Participación en foros nacionales e internacionales sobre el tema.
- 10.- Organización de cursos, seminarios y sesiones hospitalarias en la patología que incumbe a la Unidad
- 11.- Participación en proyectos de investigación.

CRITERIOS PROTOCOLIZADOS PARA FACILITAR LA PARTICIPACION DE LA FAMILIA EN LA TOMA DE DECISIONES ASISTENCIALES A PACIENTES CANDIDATOS A IMPLANTE DE ELECTRODOS CEREBRALES PROFUNDOS.-

En el momento en que el paciente es aceptado para su tratamiento por la Unidad de Neurocirugía Funcional y el candidato acepte esa posibilidad, éste recibirá información verbal y escrita sobre el procedimiento seguido para su adecuada selección (anexo1).

Si es aceptado como candidato quirúrgico, se le entregará al alta el anexo 2. Tanto el paciente como la familia serán informados de los resultados de los estudios de preselección y recibirán un informe detallado de la Unidad de Neurocirugía Funcional. En el caso que el paciente quede excluido del procedimiento quirúrgico, también recibirá dicho informe.

El familiar más próximo elegido por el paciente o cuidador estará presente en los procesos claves de esta selección, siendo de esta manera consciente de los pasos que se realizan durante el procedimiento de selección de candidatos a la cirugía. En la historia clínica se especificará si esta información le ha sido entregada.

A los pacientes portadores de un neuroestimulador, dispositivo de baterías que puede agotarse después de varios años de funcionamiento, cuando sea preciso su recambio, se le entregará la información contenida en el anexo 3.

Anexo 1.

INFORMACION PARA FAMILIARES DE PACIENTES CANDIDATOS A IMPLANTE DE ELECTRODOS CEREBRALES PROFUNDOS.-

Dado que su familiar es un posible candidato a tratamiento con estimulación cerebral profunda, es necesario actualizar la situación de su enfermedad de base con el fin de confirmar si es un candidato idóneo y determinar el posible beneficio esperado con la cirugía.

Tanto si es aceptado o no, tras presentarse su caso en la "Sesión de Operabilidad" en la que participan todos los miembros del procedimiento, recibirá un informe en el que se puntualizarán los detalles de su situación y fecha de revisión.

Mientras tanto, el protocolo a seguir es el siguiente. Durante la consulta en la que se expone la posibilidad de cirugía se explicará la necesidad de ingreso del paciente para realizar las pruebas complementarias para la selección del candidato a la cirugía si fuera necesario. Una vez finalizada la consulta se incorporará a su historia la orden de ingreso con sus números telefónicos de contacto confirmados, la hoja de órdenes de tratamiento que el paciente recibirá durante el ingreso, la solicitud de analítica, radiología general, electrocardiograma, espirometría, test neuropsicológicos y resonancia magnética craneal.

En el caso que fuera necesario el ingreso para la realización de diferentes pruebas neurológicas complementarias, tanto el paciente como el familiar que le acompaña, recibirán la visita de un neurólogo de la Unidad de Neurocirugía Funcional donde les explicará la importancia de su colaboración en las pruebas que se llevarán a cabo. El objetivo de esta medida es conocer con exactitud su situación clínica basal, para lo cual se modificarán las órdenes médicas para provocar un “off medicación”.

Un día después del ingreso, un sanitario acompañará al paciente y al familiar escogido por él a la consulta de Neurocirugía Funcional. Allí, el paciente firmará el consentimiento de filmación protocolizada, que se realizará durante el periodo de “off medicación”. A continuación el paciente recibirá el tratamiento pertinente para provocar un

“on medicación”. Una vez realizado esto, el paciente y el familiar subirán acompañados por personal sanitario a la planta mientras aparece el beneficio. Posteriormente volveremos a repetir el mismo procedimiento. El familiar puede estar presente, si lo desea, durante todo este estudio. Como medida de seguridad las escalas de valoración se cumplimentarán de forma independiente por varios profesionales de la Unidad para posteriormente ser consensuadas.

Las observaciones del familiar son importantes. Si Ud considera que la incapacidad de su familiar en la vida diaria presenta otras connotaciones o es mayor de la que ha observado, repetiremos el procedimiento prolongando la abstinencia de medicación al día siguiente.

En los días sucesivos realizará el resto de las pruebas prequirúrgica solicitadas y recibirá la visita de su médico para optimizar el tratamiento.

Cuando se disponga de los resultados y se optimice el tratamiento, el paciente recibirá el alta hospitalaria. El tiempo estimado de ingreso es de unos 2-3 días. En el momento del alta se le entregará un informe protocolizado donde figurarán los resultados del ingreso.

Una vez terminada esta fase se presentará su caso en la “Sesión de Operabilidad”. En esta sesión toman parte todos los especialistas implicados en la cirugía de los trastornos del movimiento. Allí, tras conocerse el caso por todos ellos se tomará la decisión si su familiar es apto o no para el implante de electrodos cerebrales profundos.

Anexo 2.

INFORMACION PARA FAMILIARES DE PACIENTES ACEPTADOS PARA EL IMPLANTE DE ELECTRODOS CEREBRALES PROFUNDOS.-

Una vez que su familiar es aceptado para la cirugía se les explicará detenidamente todos los pasos de la intervención con fotografías de la misma así como se les aclarará todas sus dudas. En esta misma consulta el paciente y un familiar, si se considera oportuno, firmarán el consentimiento informado para la cirugía del implante de electrodos cerebrales profundos.

El paciente ingresará en la planta de Neurocirugía un día antes de la intervención. Ese día le visitará el neurocirujano y se realizarán estudios neurofisiológicos prequirúrgicos con el objetivo de valorar fisiológicamente su cerebro.

El implante de electrodos cerebrales profundos, es una intervención quirúrgica que no cura su enfermedad sino que alivia los síntomas más incapacitantes de la misma.

La operación se realiza con anestesia local, es decir, el paciente está despierto durante todo el tiempo de la intervención ya que su colaboración es imprescindible para el éxito de la misma. Aproximadamente a las 8.30 horas de la mañana y en el antequirófano, se le colocará, con anestesia local, el marco de estereotaxia (un anillo sujeto a la cabeza con unos tornillos especiales) para posteriormente realizarle una tomografía computerizada (TC) y una resonancia magnética craneal (RM) para calcular las coordenadas estereotáxicas de la diana quirúrgica, lugar donde se implantará el electrodo (núcleo subtalámico, tálamo, pálido medial). Durante el traslado del paciente para la realización del TC y RM craneales un familiar lo puede acompañar en todo momento. Una vez obtenidos estos datos el paciente entra en el quirófano, aproximadamente a las 10 horas de la mañana. La operación, propiamente dicha de implante bilateral de electrodos cerebrales profundos, suele durar aproximadamente 3-6 horas dependiendo del tipo de su enfermedad. La duración total de todo el proceso quirúrgico viene a ser de unas 4-8 horas. Durante todo ese tiempo el paciente estará despierto y ocasionalmente, el anestésista puede ponerle en vena, alguna medicación para relajarlo.

Una vez terminado el procedimiento quirúrgico el paciente estará hasta el día siguiente en la UCI para vigilar su post-operatorio inmediato para posteriormente pasar a su habitación. El día siguiente de la cirugía se realizará una RM de control y estudios neurofisiológicos para comprobar la buena colocación de los electrodos. Estos estudios entra dentro de los protocolos de control de calidad del procedimiento quirúrgico.

Finalmente dos días después del implante de los electrodos cerebrales profundos y bajo anestesia general se implantará subcutáneamente el neuroestimulador.

Al alta, una semana después del implante del neuroestimulador recibirá un informe protocolizado donde figurará entre otros datos, las coordenadas estereotáxicas de los electrodos implantados así como los parámetros de neuroestimulación, los cuidados y precauciones postquirúrgicas que debe observar, así como la fecha de revisión en la Unidad de Neurocirugía Funcional.

Anexo 3

INFORMACION PARA FAMILIARES EN EL PROCESO DE SUSTITUCION DEL NEUROESTIMULADOR.

El paciente operado se mantendrá en revisiones periódicas tanto en la en la Unidad de Neurocirugía Funcional para optimizar el tratamiento farmacológico y la neuroestimulación cerebral.

Cuando los neuroestimuladores se agotan reaparecen progresivamente los síntomas que aparentemente habían desaparecido. Si este hecho se confirma se le solicitará una consulta preferente a la Unidad de Neurocirugía Funcional. Allí se solicitará el estudio preoperatorio y la consulta al Servicio de Anestesia para que una vez realizados estos estudios y consulta se intervenga en el periodo más breve posible.

El recambio de neuroestimulador se realizará con anestesia local siendo la duración de la cirugía de 1 hora aproximadamente, y si no hay complicaciones, el paciente puede ser dado de alta el mismo día de la cirugía. En el momento del alta el neuroestimulador se programará con los parámetros que tenía previamente. Posteriormente, continuará con las citas habituales médicas.