

## Cartera de serveis de l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi i l'Hospital General de l'Hospitalet

<b>Servei / Àrea</b>	<b>Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor</b>
<b>Responsable</b>	<b>Josep Masdeu Castellví. Cap de servei</b>
<b>Presentació</b>	<p>El Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor té com a objectiu oferir una atenció especialitzada en els àmbits de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La realització de tots els procediments terapèutics o diagnòstics de caràcter quirúrgic</li><li>• La realització de totes aquelles altres tècniques que necessiten la col·laboració de l'anestesiòleg per a millorar el confort dels pacients i augmentar l'eficàcia del procediment</li><li>• La recuperació postanestèsica de tots els pacients, en els seus diferents graus de complexitat, incloent les cures crítiques dels pacients quirúrgics</li><li>• El tractament del dolor agut i crònic</li></ul> <p>El servei dona cobertura als tres centres hospitalaris del Consorci Sanitari Integral:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi (Sant Joan Despí)</li><li>• Hospital General de l'Hospitalet (l'Hospitalet de Llobregat)</li><li>• Hospital Dos de Maig (Barcelona)</li></ul> <p>Ho fa amb la voluntat de ser un servei modern i emprenedor que doni suport a la resta de serveis de l'organització, per tal d'assolir una assistència de màxima qualitat i seguretat, centrada en el pacient, amb la implicació dels nostres professionals i que tendeixi a l'excel·lència.</p> <p>El Servei d'Anestesiologia s'organitza en tres àmbits:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Assistència</li><li>• Docència</li><li>• Investigació</li></ul>

## Cartera de serveis

### Assistència:

- Anestèsia
- Reanimació
- Unitats especialitzades
- Clínica del dolor

**Anestèsia:** Aquest servei és el responsable de practicar l'anestèsia en tots els procediments quirúrgics, diagnòstics o terapèutics potencialment dolorosos o que requereixin una sedació o immobilització del pacient.

El procés s'inicia amb la valoració preanestèsica dels pacients, segueix amb la realització dels procediments a diferents zones de l'hospital, continua amb la recuperació a Reanimació o hospitalització, i finalitza en el domicili del pacient, on es manté un control del dolor eficient.

En el primer pas, la valoració preanestèsica es desenvolupa mitjançant:

- Visita virtual al domicili del pacient de manera telefònica
- Visita presencial a consultes externes, pacients hospitalitzats i Urgències

Els procediments anestèsics es realitzen a les zones següents:

- Consultes Externes
- Àrea Quirúrgica
- Hospitalització
- Hospital de Dia
- Urgències
- Sala de Parts
- Sales de Diagnòstic per la Imatge
- Unitat de Terapèutica Hiperbàrica

### Consultes externes

Es realitzen les visites preoperatòries presencials. Habitualment es disposa de dos anestesiòlegs i una infermera especialitzada. La infermera forma part de l'equip d'infermeria de la Unitat de Cirurgia Sense Ingrés (UCSI) o la Unitat de Reanimació Postquirúrgica (URP) i això permet donar una continuïtat assistencial als pacients que després queden ingressats en aquesta unitat. Les mateixes infermeres especialitzades en anestèsia fan les trucades telefòniques que seleccionen aquells pacients que no necessiten repetir la seva visita preoperatòria i en fan així la visita virtual.

### **Àrea Quirúrgica**

Són les àrees on es fan els procediments anestèsics més complexos i depenen de la comorbiditat del pacient i del tipus d'intervenció al qual se'l sotmet.

### **Hospitalització**

En l'àrea d'hospitalització, el Servei d'Anestesiologia dona continuïtat assistencial a tots els pacients quirúrgics per tal d'assegurar-los un nivell adequat de control del dolor, a més de detectar i aportar solucions a les possibles complicacions que es poden produir després de l'estada a l'àrea de reanimació.

En aquesta zona també es realitzen les visites preoperatòries dels pacients ingressats que no han estat visitats prèviament.

Els procediments anestèsics poden realitzar-se en programes quirúrgics amb hospitalització o en programes de cirurgia sense ingrés (UCSI). Aquests últims impliquen que després de la intervenció el pacient pot seguir la recuperació al seu domicili sense necessitat d'un ingrés hospitalari.

### **Hospital de Dia**

En aquesta àrea es realitzen anestèsies per a les cardioversions elèctriques juntament amb el servei de Cardiologia. També es realitzen puncions lumbars en col·laboració amb els serveis d'Oncologia i Neurologia.

### **Urgències**

L'equip d'Anestesiologia col·labora en l'atenció a pacients amb aturada cardíaca i politraumàtics.

Així mateix, es realitzen sedacions en tots aquells pacients que ho requereixen.

### **Sala de parts**

El Servei d'Anestèsia atén la pacient en el treball de part proporcionant-li analgèsia i controlant el seu estat vital.

Col·labora en la reanimació bàsica del nou-nat.

Atén la pacient en cas de complicació postpart (per exemple, atonia uterina).

Atén la cirurgia urgent de caràcter obstètric (cesària, raspats o cerclatge).

### **Sales de diagnòstic per la imatge**

El Servei d'Anestèsia realitza anestèsies generals en pacients sotmesos a radiologia intervencionista, col·locació de pròtesis en l'aparell digestiu i colangiopancreatografia retrògrada endoscòpica (CPRE). Així mateix, realitza sedacions en aquells pacients que ho requereixen per a proves diagnòstiques com ara ressonància magnètica (RMN) o tomografia axial computeritzada (TAC).

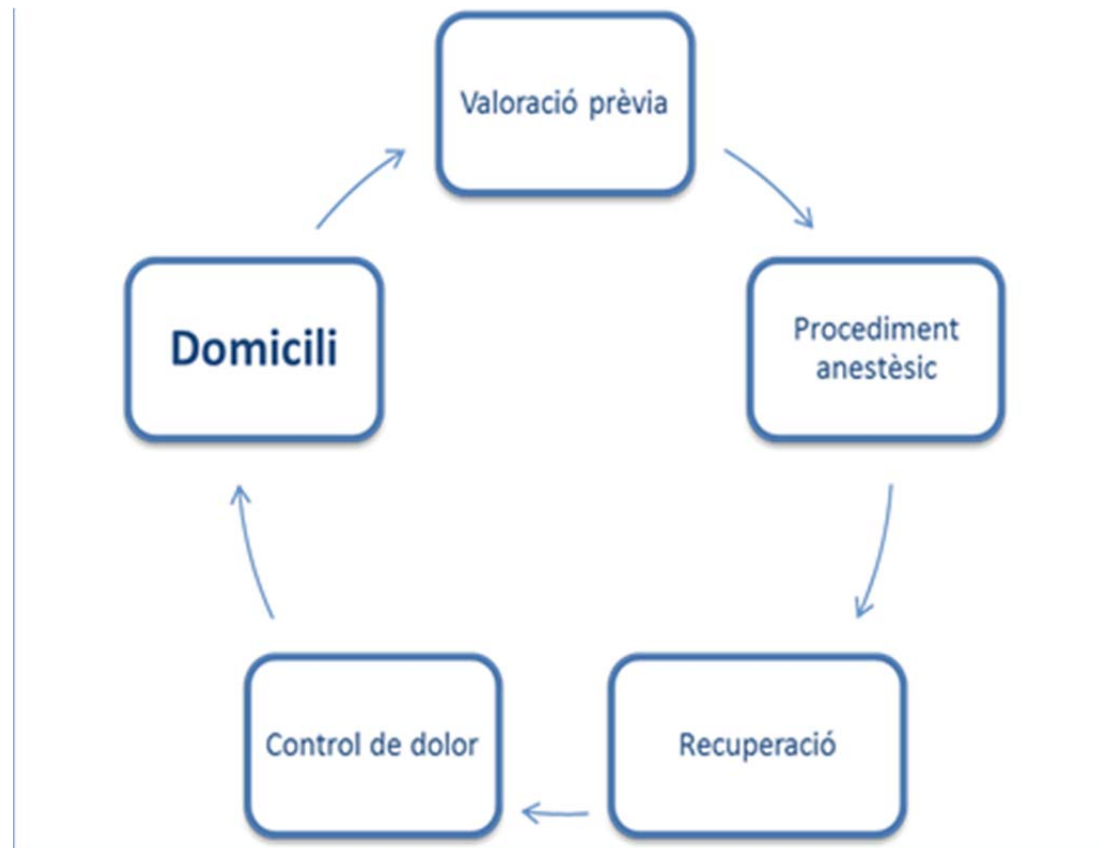
### **Unitat de Terapèutica Hiperbàrica**

El Servei d'Anestèsia col·labora i dona assistència als pacients pediàtrics que requereixen anestèsia o sedació dintre de la cambra hiperbàrica.

**Reanimació (Recuperació postanestèsica i cures crítiques):** A l'àrea de reanimació els pacients estan estretament monitorats i vigilats per poder detectar i tractar possibles alteracions. Una part de l'àrea es destina a aplicar cures crítiques i, si cal, tècniques de suport vital als pacients que ho requereixin per la complexitat del seu cas.

- L'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi disposa d'una sala de reanimació mixta de 18 llits que es divideix en dues zones flexibles: una per a atendre pacients de recuperació anestèsica i una altra per a pacients que requereixen cures crítiques. Dos dels llits estan dotats d'equipament de ventilació controlada i capacitat d'aïllament. Aquesta Unitat de Reanimació està atesa de manera continuada i permanent per un metge adjunt d'Anestesiologia, les 24 hores els 365 dies de l'any. També disposa d'una àrea de recuperació postanestèsica dotada amb 6 lliteres, annexa al gabinet de proves.
- L'Hospital General de l'Hospitalet disposa d'una sala de reanimació amb capacitat per a 10 llits. Aquesta Unitat de Reanimació és atesa, segons les necessitats, per l'equip de metges anestesiòlegs destinats al bloc quirúrgic.
- L'Hospital Dos de Maig de Barcelona disposa d'una sala de reanimació amb capacitat per a 6 llits. Aquesta Unitat de Reanimació és atesa, segons les necessitats, per l'equip de metges anestesiòlegs destinats al bloc quirúrgic. També disposa d'una àrea de semicrítics atesa per una unitat especial del Servei d'Anestesiologia formada per dos metges

intensivistes i dos metges anestesiòlegs que treballen conjuntament donant suport assistencial als pacients crítics.



**Unitats especialitzades:**

**Unitat de Cirurgia Oncològica Peritoneal (UCOP)**

El servei disposa d'un equip especialitzat format per 6 anestesiològs que col·laboren amb el Programa de Carcinomatosi Peritoneal de Catalunya (PCPC), referent nacional en el tractament radical de carcinomatosi peritoneal.

**Unitat del Pacient Quirúrgic Complex (UPQC)**

El servei disposa d'un equip format per 4 anestesiològs que col·laboren amb la Unitat del Pacient Quirúrgic Complex, optimitzant l'estat de salut dels pacient amb múltiples comorbiditats.

**Unitat de Semicrítics (USC)**

El servei disposa d'un equip format per dos metges intensivistes i dos anestesiològs que atenen els pacients que requereixen cures intensives a l'Hospital Dos de Maig de Barcelona.

**Unitat de Gabinet de Proves**

El servei disposa d'un equip format per 4 infermeres polivalents especialitzades en anestèsia i coordinades per un metge anestesiològ que donen suport a 4 gabinets de proves més una sala de recuperació anestèsica.

**Clínica del dolor:**

El seu principal objectiu és millorar la qualitat de vida de les persones amb dolor crònic i recuperar el seu benestar físic, social i emocional. Per a aconseguir-ho disposa d'un grup de professionals multidisciplinaris amb una àmplia experiència en el tractament del dolor, protocols actualitzats de tractament per a les diferents tècniques i procediments, i les darreres tecnologies i avenços terapèutics en aquest camp.

Els procediments anestèsics es realitzen a les zones següents:

- Visita virtual al domicili del pacient de manera telefònica
- Consultes externes
- Quiròfans
- Hospital de dia

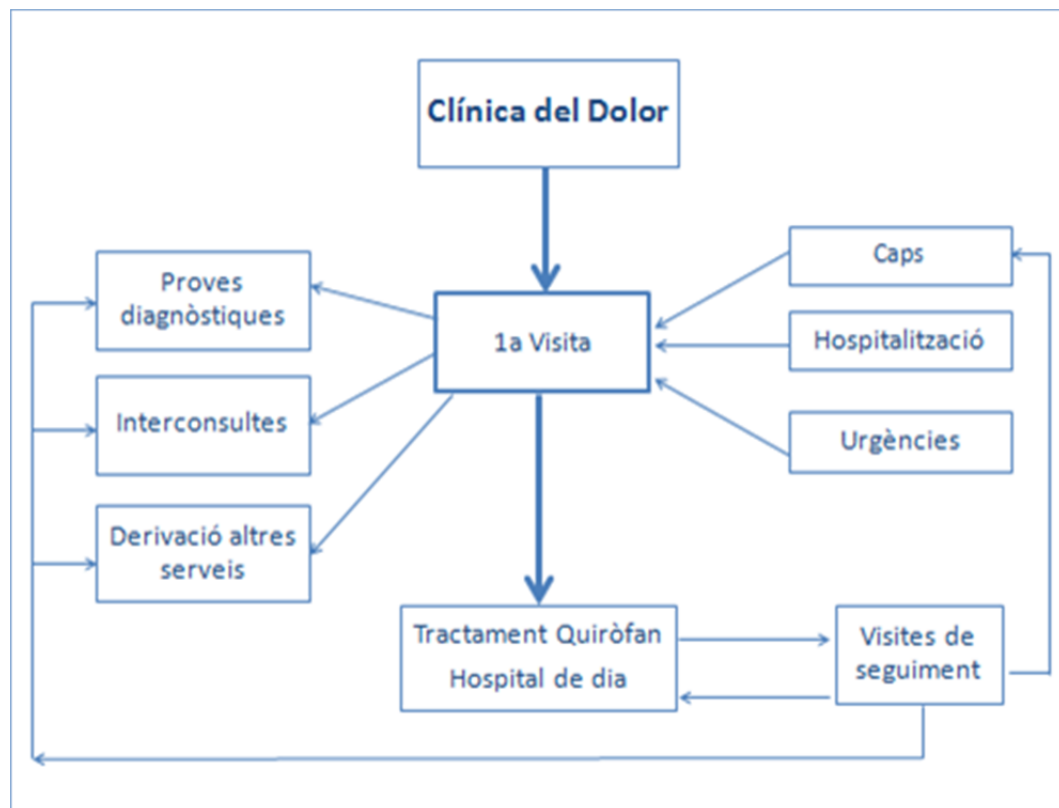
- Sales de diagnòstic per la imatge
- Hospitalització
- Urgències

Les actuacions assistencials que es realitzen sobre processos de dolor crònic depenen de la gravetat dels símptomes, són multimodals i estan interconnectades, de manera que es duen a terme diferents actuacions alhora.

Els procediments sobre el dolor crònic generalitzat i localitzat es realitzen a través de:

- Farmacoteràpia
- Bloquejos nerviosos: plexes, troncs i nervis perifèrics
- Bloquejos endovenosos
- Infiltració de punts Trigger
- Iontoforesi
- Bloquejos del sistema nerviós simpàtic: ganglis i cadena simpàtica
- Tècniques de radiofreqüència: facetes, ram posterior, intradiscal ganglis, cadena simpàtica i nervis perifèrics
- Col·locació de reservoris implantats
- Tractaments amb toxina botulínica
- Neuromodulació (estimuladors medul·lars)

DAS-IM-028



**Equip**

**Especialistes en Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor**

**Cap de servei:** Josep Masdeu Castellví.



**Caps clínics:**

- Carme Batet Gabarro.
- Joan Coma Alemany.
- Joaquim Páez González.
- Miquel Moncho Rodríguez.
- Rosa Herrero Carbó.

**Metges adjunts:**

- Adriana Aponte Sierra.
- Agnieszka Golska.
- Àlex Romero Fernández.
- Àlex Serradell Catalán.
- Ana Archidona Jiménez.
- Ana Larruy García.
- Ana Tejedor Navarro.
- Ana Maria Vicol.
- Ángeles Escobar Reyes.
- Ariana Calatayud Cortés.
- Auxiliadora Sola Parra.
- Carlos Ardila Olmos.
- Carmen Deirós García.
- César Gracia.
- Chema Arruti Izco.
- Elena Julve Díaz.
- Elisenda Pujol Rosa.
- Esther Fernández San José.
- Eva Bassas Parga.

- Francisco Jiménez Amat.
- Gemma Alrich Calvet.
- Gisela Egido López.
- Gloria Buenaventura Sanclemente.
- Glòria Molins Ballabriga.
- Jesús Fernanz Anton.
- Juan Santos Carnes.
- Laura Grau Torredelot.
- Lourdes Blanco Alcalde.
- Lourdes Parra Garcia.
- Lucía Gil Gómez.
- Margarita López Vallejo.
- María del Pilar Santos Cidón.
- María José Bernat Álvarez.
- Maria Sanabra Loewe.
- Marta García Martínez.
- Meritxell Serra Valls.
- Mirosława Konarska.
- Montserrat Bayo Sans.
- Natalia Montero Gaig.
- Olaia Güenaga Vaqueiro.
- Paco Ramírez Montero.
- Patricia Iglesias Garsaball.
- Patrícia Magalló Zapater.
- Pere Serra Pujol.
- Rosa Espuña Millán.
- Rosa Riera Gotarredona.
- Roser Aloma Colomer.

- Roser Font Gabernet.
- Rubén Chacón Sal.
- Rubén Manresa González.
- Sandra Marmaña Mezquita.
- Sergio Viedma Crespo.
- Sira García Aranda.
- Vanesa Tejedor de la Fuente.
- Víctor Egido Estévez.

**Informació sobre malalties o procediments**

**Anestèsia General**

Consisteix a proporcionar als pacients un estat reversible de pèrdua de consciència, d'analgèsia i relaxació muscular mitjançant l'administració de fàrmacs anestèsics per via intravenosa i/o inhalatòria. Per a això, cal realitzar la punció d'una vena i la col·locació d'un catèter a través dels quals s'administraran els sèrums i els fàrmacs que calguin segons la situació clínica del pacient i el tipus d'intervenció prevista. Cal mantenir la respiració de manera artificial. Això s'aconsegueix col·locant un dispositiu (tub endotraqueal, dispositiu supraglòtic, màscara laríngia o un altre) a través de la boca o el nas, que es connecta a un aparell de respiració.

Riscos. Durant l'anestèsia poden presentar-se:

- Reaccions al·lèrgiques que poden ser molt greus (no està indicada la pràctica sistemàtica de proves al·lèrgiques als fàrmacs anestèsics ja que no estan exemptes de riscos i no són conclouents)
- Alteracions transitòries de les constants vitals, alteracions respiratòries, cardíaques i neurològiques
- Dificultats en el maneig de la via aèria (trencament de peces dentals, lesió de la mucosa oral, pas del contingut de l'estómac al pulmó, la qual cosa pot produir problemes respiratoris molt greus)
- Altres: puncions venoses repetides, punció arterial accidental, entre d'altres. Aquests riscos depenen de l'anatomia (obesitat, deformitats), de l'estat general, de patologies associades prèvies (cardíaca, respiratòria, neurològica, renal, hepàtica, metabòlica) i de la gravetat de la malaltia del pacient o del traumatisme, de la complexitat de la tècnica anestèsica i de la mateixa intervenció quirúrgica o procés diagnòstic que s'ha de dur a terme.

### **Anestèsia locoregional**

Consisteix en la injecció, amb unes agulles especials i per mitjà de diferents tècniques, de fàrmacs coneguts com a anestèsics locals en punts específics, amb la finalitat de bloquejar transitòriament els nervis que transmeten la sensibilitat de la zona on es du a terme la intervenció.

Parlem d'anestèsia tòpica i per infiltració o local si el fàrmac s'aplica sobre les mucoses o s'injecta sota la pell. Es coneix com a anestèsia de plexe o bloqueig nerviós perifèric la tècnica que aconsegueix dipositar el fàrmac en la proximitat de nervis aïllats o grups de nervis. Si el fàrmac s'injecta prop de la medulla espinal, parlem d'anestèsia neuroaxial, que pot ser bloqueig subaracnoidal, intradural o raquianestèsia, o bloqueig epidural, peridural o extradural, que a més de la injecció permet la col·locació d'un catèter pel qual s'administra la solució anestèsica.

A diferència de l'anestèsia general, el pacient roman conscient, encara que en algunes ocasions és necessària la combinació amb l'anestèsia general o la sedació per a més confort dels pacients o per requeriments del procediment quirúrgic.

Riscos. A més dels riscos previstos per a l'anestèsia general, les complicacions de l'anestèsia neuroaxial solen ser lleus i de caràcter passatger (retenció d'orina, picor, debilitat muscular o sensació d'esponjament de la zona entre d'altres) i són poc freqüents les complicacions greus (infecció del punt de punció, mal de cap, mal d'esquena, convulsions i altres). Excepcionalment poden aparèixer: hematomes al lloc de punció, seqüeles neurològiques greus o pas de l'anestèsic local a la sang o al sistema nerviós (produint alteracions respiratòries, cardíaques i neurològiques), que poden requerir la suspensió de la intervenció i/o la conversió a una anestèsia general. En els bloquejos nerviosos perifèrics poden aparèixer alteracions de la sensibilitat (esponjament, formigueig) en la zona dependent del nervi o alteracions motores, generalment passatgeres, tot i que si es prolonguen en el temps, poden requerir diferents estudis diagnòstics i, si escau, tractaments.

### **Sedació**

Les tècniques de sedació situen els pacients en un estat conscient, relaxat, confortable i sense dolor per a la realització de diverses exploracions i petites intervencions, així com per a complementar les tècniques locoregionals. Igual que en l'anestèsia general, es fa la mateixa preparació, vigilància i monitoratge. Aquest estat s'aconsegueix mitjançant l'administració intravenosa de fàrmacs anestèsics, analgèsics i ansiolítics administrats en proporció i dosis adequades per a cada pacient segons el seu estat de salut i la intervenció que s'ha de dur a terme.

Riscos. A més dels riscos previstos per a l'anestèsia general, cal considerar la dificultat de predir el punt de transició entre la sedació conscient, la inconscient i l'anestèsia general. Una sedació massa profunda pot produir alteracions cardiovasculars i depressió respiratòria (respiració lenta o detinguda). Una sedació insuficient pot suposar un desconfort als pacients i/o la

reconversió en anestèsia general. Tots els riscos descrits poden tenir diferents tipus de durada, intensitat i gravetat, i poden arribar a produir en casos excepcionals lesions irreversibles.

#### **Alternatives**

Són alternatives tots els procediments anestèsics (general, locoregional, sedació o combinació d'aquests) que són viables i acceptables en cada cas després de valorar el balanç risc-benefici.

#### **Investigació**

El Servei d'Anestèsia participa en els següents estudis clínics:

- Estudi multicèntric internacional FLUID-DAY
- Estudi multicèntric internacional POSE

També publica en revistes nacionals i internacionals, i presenta ponències i treballs en congressos nacionals i internacionals.

#### **Docència**

La docència i la formació continuada són elements imprescindibles en una assistència de qualitat per tal d'assolir i mantenir l'excel·lència del nostre servei. És una obligació personal i institucional que busca augmentar la capacitat i competència.

El Servei d'Anestèsia té com objectius docents els proposats per la Comissió de Docència anualment, consensuats i aprovats pel Comitè de Direcció.

El Servei d'Anestèsia du a terme les següents activitats docents:

#### **Formació Postgrau**

- Unitat Docent d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor (MIR) acreditada pel Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- Formació de metges residents (MIR) d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor externs en la seva rotació per Anestèsia Regional dels següents hospitals: Hospital General Universitario Gregorio Marañón; Hospital Xeral de Vigo;

Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena i Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

- Formació de metges residents (MIR) en la seva rotació per Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor de les següents especialitats: Cirurgia General i Aparell Digestiu; Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia; Geriatria; Medicina Interna; Ginecologia i Medicina Familiar i Comunitària

### **Formació Continuada**

El Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor de l'Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi du a terme:

- Curs acreditat de maneig de la via aèria difícil
- Curs acreditat de bloqueig nerviós ecoguiat
- Curs de formació per a infermeria d'Anestesiologia
- Sessions de formació continuada setmanals
- Sessions de formació continuada mensuals de dolor crònic
- Cursos de reanimació cardiopulmonar (RCP) a l'Hospital Dos de Maig

El servei també participa en l'elaboració de cursos de doctorat, cursos internacionals, màsters i el desenvolupament de tesis doctorals.

### **Participació en Comissions**

- Comissió de Millora de la Pràctica Clínica
- Comissió del Dolor
- Comissió de Mortalitat
- Comissió de Farmàcia
- Comissió d'Ètica Assistencial
- Comissió d'Hemoteràpia

**Contacte**

**Secretària clínica**

Telèfon: 935 531 200 / Extensió 7265

Correu electrònic: [secretaria.clinica@csi.cat](mailto:secretaria.clinica@csi.cat)