

Hospital Provincial Universitario
"Dr.Gustavo Aldereguía lima"
Cienfuegos

XV FORUM DE CIENCIA Y TECNICA

Titulo

**Blefarostato instrumento alternativo
para facilitar la Cirugía
Oftalmológica**

Autores

*Félix L Hermida Alfonso .
** Mailin Castiñeira Castillo.
***Nieves Espinosa Areas
****Onassys Barreiro Alberdi

* Enfermero General .Miembro Adjunto de la Sociedad
Cubana de Enfermería
** Médico General .Especialista de Primer grado en M.G.I
*** Lic. en Enfermería. Miembro Adjunto de la Sociedad
Cubana de Enfermería
**** Lic. en Enfermería. Miembro Numerario de la
Sociedad Cubana de Enfermería

Año de la Revolución Energética en Cuba
2006

Resumen

El problema técnico organizativo resuelto consiste en la elaboración de un Blefarostato instrumento que tiene como función en la cirugía oftalmológica abrir el campo quirúrgico no permitiéndole cierre de los párpados, el mismo se realizó con el objetivo de facilitar el cumplimiento de las jornadas quirúrgicas donde existía deficiencia de este instrumental siendo estas muy extensas además de producir insatisfacción en la población atendida, donde son atendidos como promedio 40 pacientes diarios entre Cubanos y Extranjeros disminuyendo la estancia innecesaria en nuestro país. Este instrumento ahorra al país tener que invertir para adquirir un "Set de Cataratas" donde está incluido el Blefarostato teniendo este un valor de 120\$ o 5.35 USD habiéndose realizado 2345 intervenciones quirúrgicas representando esto un ahorro al país de 12545.75 \$ lo que equivale a 501.83 USD. Este instrumento por tener facilidades para la esterilización es de fácil manejo a la hora de atender al paciente y no provoca reacción o agresión a este, habiéndose confeccionado de distintas medidas teniendo en cuenta el tamaño del ojo de cada paciente.

El uso de este instrumental se ha extendido a otro país (Venezuela) donde se donaron algunos ejemplares teniendo en cuenta necesidades similares a nuestro centro.

Descripción de la propuesta.

Rama de la técnica: Tecnología médica.

Antecedentes. Para este trabajo se determinó el problema existente por la poca existencia de blefarostato a utilizar en la cirugía oftálmica.

El **problema técnico organizativo** resuelto consiste en que, al existir poca cantidad de blefarostato para las cirugías oftalmológicas. La demora Quirúrgica era mayor y esto ocasionaba insatisfacciones para el paciente.

La novedad consiste en que se elaboraron blefarostatos que facilitó un adecuado campo quirúrgico, sin necesidad de esperar para la continuidad del programa quirúrgico.

El efecto social o técnico positivo y el efecto económico de esta innovación consiste en que permite un servicio eficiente como se requiere para un acto quirúrgico evitando el estrés del cirujano, el cual se puede transmitir al colectivo, además proporciona satisfacción a los pacientes al no tener que permanecer por un tiempo prolongado en espera de su cooperación, facilitando una mayor número de cirugías. Además de haberse extendido su uso al hermano país de Venezuela donde se enviaron 12 ejemplares de estos a petición de la Dr. Ines Zamora Galindo la cual corrobora la eficacia de su uso en nuestro centro.

Descripción técnica: Se Elaboro el blefarostato como instrumento alternativo para facilitar campo quirúrgico en la cirugía oftalmológica. Para ello se utilizo como material alambre de acero níquel inoxidable que permite la esterilización que hasta ahora se esta llevando por la carpeta metodológica.

Este instrumento se realiza con alambre de acero níquel inoxidable de un milímetro de diámetro recuperado de recortes desechables de la cirugía ortopédica (Alambres Kischner), doblado a discreción y su tamaño puede variar entre 5 a 7 cm. Se utiliza además una pinza de corte y un molde para doblar.

Costo de la innovación

El Costo del blefarostato en el mercado internacional es de 5.35 USD y 120 \$ habiéndose realizado 2345 intervenciones quirúrgicas representando esto un ahorro al país de 12545.75 \$ lo que equivale a 501.83 USD.

OBJETIVOS

GENERAL: ELABORAR UN BLEFAROSTATO PARA LA CIRUGIA OFTALMOLOGICA

ESPECIFICOS:

1. Evitar Accidentes quirúrgicos.
2. Evitar una labor estresante al equipo médico quirúrgico.
3. Mantener un adecuado campo de visualización quirúrgica.
4. Disminuir el tiempo quirúrgico.
5. Disminuir el tiempo de la jornada quirúrgica.

Conclusiones

La efectividad del uso de este instrumental alternativo a quedado demostrada en nuestro centro donde se realizan como promedio 40 intervenciones quirúrgicas con este, habiéndose disminuido el tiempo de la jornadas quirúrgicas y evitando molestias en los pacientes atendidos e incrementando el numero de casos por dia además de extender su uso a otros centros similares al nuestro en el extranjero.

Recomendaciones

Se recomienda la realización de este instrumento por la facilidad de su realización, disponibilidad del material de realización y efectividad de su uso o solicitar su adquisición en nuestro centro.

Bibliografía

1. Kha ski JJ, Mc Allister JA. Oftalmología clínica. Madrid: Doyma; 1996.p.6-20.
2. Salcedo Casillas G, Salcedo Guerrero M. Ptosis palpebral. Barcelona: Láser; 1995.
3. Slamovits TL. Orbit, eyelids and lacrimal system. San Francisco: American Academy of Ophthalmology; 1998-1999.p.156-66.
4. Boyd Benjamín F. Atlas de cirugía ocular de highlights of ophthalmology. 'Word Atlas Series' Panamá: Highlights Ophthalmology 1996.p.192-5.
5. Beyer CK. Classification of the ptosis. Adv Ophthal Plas Reconstr Surg 1998;1:13.
6. Frueh BR. The mechanistic classification of ptosis. Ophthalmology 1998;87:961.
7. Beker RN. Congenital ptosis: a classification of two hundred cases. Arch Ophthalmol 1997;41:188.
8. Anderson RL. Age of aponeurotic awareness. Ophthal Plast Reconstr Surg 1998; 1:77.
9. Jones LT, Quirckert MH, Wobig JL. The cure of ptosis by aponeurotic repair. Arch Ophthalmol 1999;93:629.
10. Walsh FB, Hoyt WF. Clinical Neuro-Ophthalmology. 3 ed. Baltimore: Williams; 1997.
11. Koerner F, Schlote W. Chronic progressive external ophthalmoplegia. Arch Ophthalmol 1998;87:157.
12. Callaban MA: Pseudoptosis. Adv Ophthal Plas Reconstr Surg 1998; 2:24.
13. Zhang H. Sun G, Liu Z, Treatment of congenital eyelid syndrome: Chung Hua Cheng Hsing Shao Shang Wai Ko Tsa Chin 1997; 13(3): 175-8.
14. Singh SK, Sekhar GC, Gupta S. Etiology of ptosis after cataract surgery. Cataract Refract Surg 1997;23(9):1409-13.

23 de Octubre del 2006

“Año del Revolución Energética en Cuba “

Aval Administrativo

Por este medio se hace constar que los Blefarostatos confeccionados por Félix Hermida Alfonso y compañeros se encuentran utilizándose con la efectividad referida desde el mes de Julio del presente año en el Centro Oftalmológico del Hospital Provincial Universitario “Dr. Gustavo Aldereguia Lima” de Cienfuegos.

**Jefa del Centro Oftalmológico
Dr. Katiuska Fernández Ferrer**

Certificación de Participantes

Autores	No. de Carnet de Identidad	%
Felix Hermida Alfonso	63112017221	60
Maylyn Castiñeira Castillo	75022509592	20
Onassys Barreiro Alberdi	71122424828	10
Nieves Espinosa Areas		10