

GUÍA DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL POSTQUIRÚRGICO INMEDIATO DE ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA (ATR)

Autor: Rodríguez Pérez, R*; Rodríguez Pérez, A. B**
* Enfermero del Hospital Universitario Ntra. Sra. La Candelaria (HUNSC). Tenerife.
** Enfermera del HUNSC. Tenerife.

INTRODUCCIÓN

La artroplastia total de rodilla (ATR) es una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes en cirugía ortopédica. Dicha intervención reduce la incapacidad funcional derivada del dolor y de la limitación de la movilidad articular, proporcionando independencia en las actividades de la vida diaria mejorando la calidad de vida de estos pacientes afectados de alteraciones degenerativas en la rodilla. La guía de actuación de enfermería que se realiza en la planta de Traumatología 9ª Sur del HUNSC a estos pacientes en las primeras 48 horas de la fase de recuperación, tras la intervención quirúrgica, son muy importantes debido a los cambios producidos en su estado de salud y deben ir encaminados a la prevención de complicaciones y el fomento de la autonomía del paciente para conseguir una recuperación lo más temprana posible.

OBJETIVOS

1. Informar al paciente de todos los cuidados que se le realicen durante su hospitalización.
2. El paciente mantendrá la temperatura dentro de los valores normales, mediante las técnicas de enfermería oportunas y fármacos pautados por el médico en un periodo de 48 horas.
3. No presentará, durante su estancia en el hospital, signos ni síntomas de infección.
4. El paciente presentará una mitigación del dolor en un plazo de 48 horas.
5. El paciente conseguirá la mayor independencia posible mediante la optimización máxima de su capacidad de movimiento, durante su estancia en el hospital.
6. Se enseñará al paciente a controlar el manejo de los dispositivos de ayudas tales como andadores, bastones y/o muletas.
7. El paciente deambulará con ayuda de dispositivos adecuados en un plazo de 48 horas.
8. Evitar que el paciente pierda tono muscular realizando el programa de ejercicios establecido.

GUÍA DE ACTUACIÓN



INFORMAR AL PACIENTE.



CONTROL DE TEMPERATURA, FRECUENCIA CARDIACA Y TENSIÓN ARTERIAL POR TURNO Y S/P.



VIGILANCIA DE DRENAJES (DÉBITO Y PERMEABILIDAD), HERIDA QUIRÚRGICA Y COMPROMISO VASCULAR.



ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA Y ANTIBIOTERAPIA PROFILÁCTICA PAUTADA.



HEMOGRAMA DE CONTROL A LA LLEGADA.

* A LAS 24 HORAS:
HEMOGRAMA + BIOQUÍMICA COMPLETA + SEDIMENTO URINA.

* A LAS 48 HORAS:
NUEVO HEMOGRAMA.



REPOSO ABSOLUTO LAS PRIMERAS 24 HORAS.



DIETA LÍQUIDA PROGRESIVA A PARTIR DE LAS 6 HORAS Y SEGÚN TOLERANCIA.



SEDESTACIÓN A PARTIR DE LAS 24 HORAS.



RETIRADA DE VENDAJE Y REALIZACIÓN DE PRIMERA CURA PLANA (S.F. 0'9% + POVIDONA IODADA Y/O CLORHEXIDINA + APÓSITO) A LAS 48 HORAS.



MANEJO Y DEAMBULACIÓN CON DISPOSITIVOS ADECUADOS A LAS 48 HORAS. REALIZACIÓN DE PROGRAMAS DE EJERCICIOS ESTABLECIDOS.

CONCLUSIÓN

Podemos concluir que esta guía de actuación, en el postquirúrgico inmediato, mejora la calidad de cuidados de los pacientes intervenidos de ATR en la planta de traumatología 9ª sur del HUNSC, lo cuales, van encaminados a la prevención de complicaciones y el fomento de la autonomía del paciente para conseguir una recuperación lo más temprana posible.

BIBLIOGRAFÍA:

1. LOTKE PE. ARTROPLASTIA DE LA RODILLA. EN: THOMPSON ROBY C. "MASTER" EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA. NEW YORK: MARBAN LIBROS S.L.; 1999.
2. [HTTP://WWW.HOMBROYRODILLA.COM/PACIENTES/PROTESIS_rodilla.html](http://www.hombroyrodilla.com/pacientes/PROTESIS_rodilla.html).
3. [HTTP://BVS.SLD.CU/REVISTAS/ORT/VOL22_2_08/ORT01208.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ORT/VOL22_2_08/ORT01208.htm)
4. [HTTP://HTML.RINCONDELVAGO.COM/PACIENTE-CON-SUSTITUCION-DE-PROTESIS-DE-CADERA-COMPLETA.HTML](http://html.rincondelvago.com/paciente-con-sustitucion-de-protesis-de-cadera-completa.html)
5. [HTTP://WWW.TRAUMAZAMORA.ORG/INFOPACIENTE/PTRINFO.HTML](http://www.traumazamora.org/infopaciente/ptrinforo.html)