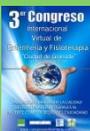


Calidad para el paciente durante el proceso asistencial del postoperatorio de cirugía cardíaca.



AUTOR: BRAVO HERNÁNDEZ M.C., 1º COAUTOR: GUERRERO FOTAYOS P., 2º COAUTOR: SUZÁN SUZÁN J.A.

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA DE MÁLAGA.



Fase 1: Ingreso del paciente en la unidad.



El personal responsable del paciente se dirige al cabecero de la cama:

- ✓ Se monitorizarán CTES vitales, ajuste de la ventilación mecánica y colocación del marcapasos transitorio.
- ✓ Se instaurará el TTº prescrito.
- ✓ Se cursa analítica de ingreso y RX de tórax.
- ✓ Colocación adecuada de drenajes pericárdicos y pleurales, catéteres y medidor de diuresis horaria.
- ✓ Valoración y vigilancia exhaustiva del estado del paciente.
- ✓ Realizar los registros de enfermería.

Fase 2: Destete de la ventilación mecánica y normalización de la familia



La familia ya ha debido de ser informada por el cirujano y esperara el próximo horario de visitas para ver al paciente (9h.-16h.-20h.) Enfermería debe prestar un gran apoyo a la familia para conseguir que el afrontamiento sea efectivo.



El destete comprenderá de la total dependencia de la ventilación mecánica a la extubación e instauración de la oxigenoterapia. Previo al destete se ha de regular la Tª.

En esta fase se cursará la 2ª analítica control se realizará la RX de tórax y se valorará la permeabilidad y débito de los drenajes. Si la hemodinámica lo permite y su estado lo requiere se cambiarán sábanas, empapadores y apósitos para prevenir el deterioro de la integridad cutánea.

Fase 3: Inicio de la ingesta y retirada de drenajes



Se iniciara la tolerancia a líquidos, si es positiva retiraremos la S.N.G y pasaremos progresivamente a dieta coronaria. En esta fase la familia puede involucrarse.

El débito de los drenajes va disminuyendo por lo que se iniciará el protocolo de retirada.

6 horas después se realizara RX control.

❖ El paciente en esta fase se encuentra menos dependiente de medicación, por lo que se irá retirando progresivamente según nos indicación médica.



Fase 4: Alta a planta

Esta fase comprende la preparación del paciente para su traslado de nuestra unidad a la planta.

Para ello:

- ✓ Informaremos al paciente y su familia.
- ✓ Nos comunicaremos con el enfermero de planta para darle la información necesaria.
- ✓ Prepararemos al paciente :retirándole los catéteres que nos indiquen, preparación de la medicación.
- ✓ Rellenaremos los registros de enfermería para el alta.



INTRODUCCIÓN

• La REA, es un servicio especializado en los cuidados del paciente sometido a cirugía cardíaca, vascular y cardiotorácica. La estancia es de 48h-72h según la recuperación fisiológica: hipotermia, hemorragias, arritmias etc. El paciente va pasar diferentes etapas (recepción, destete de VM, afrontamiento familiar, etc.) para que se lleven a cabo es importante una actuación rápida, específica y conjunta de los profesionales del servicio.

OBJETIVOS

1. Describir cada una de las etapas o fases por las que va a pasar el paciente tras la cirugía.
2. Estandarizar el proceso enfermero: unificando criterios, renovando y clarificando conceptos.
3. Facilitar a los nuevos profesionales la incorporación a la unidad, así como el desarrollo de las funciones que han de desempeñar.
4. Conseguir que el afrontamiento familiar sea efectivo.

MATERIAL Y METODOS

- La realización de un poster explicativo del proceso asistencial del enfermero al paciente sometido a cirugía cardíaca en las distintas etapas de su estancia en recuperación.
- Para su elaboración se han revisado los distintos protocolos de enfermería que se llevan a cabo en nuestra unidad. Se han celebrado sesiones con los profesionales de la unidad en las que se han analizado cada etapa del proceso. A su vez, lo sido de gran ayuda la bibliografía .

RESULTADOS

- Se ha colocado el poster en un lugar visible de la unidad de recuperación, para que puedan acceder a él de forma rápida y les sea de ayuda a los profesionales y a las familias.

CONCLUSIONES

- los profesionales manifiestan tener presentes en cada etapa del proceso asistencial, las actuaciones, objetivos y registros que se deben llevar a cabo.
- A su vez a los profesionales que empiezan a trabajar en nuestra unidad comprenden las actividades estandarizadas propuestas, así como la información que otros áreas del desarrollo las etapas por las que pasa el paciente.
- La familia muestra tranquilidad al saber y conocer el proceso de recuperación del paciente.

Bibliografía

- Protocolo de enfermería sobre la preparación del cabecero para el ingreso del paciente postoperado de cirugía cardíaca. Hospital clínico universitario. Málaga edición 2009.
- Protocolo de enfermería sobre el ingreso del paciente en la unidad de recuperación. Edición 2009.
- Protocolo de entubación orotraqueal. Edición 2009.
- Protocolo de información, comunicación y apoyo al paciente-familia. Edición 2011.