

VALORACIÓN ENFERMERA POSTALTA DE HERNIAS EN CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

M^a Dolores Torres Moreno-Cid ⁽¹⁾, Noemí Garrido Miñano ⁽²⁾.

(1) Hospital Infanta Cristina; (2) Hospital Infanta Cristina

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Definimos hernia como la protusión del peritoneo parietal, tejido u órgano fuera de la cavidad donde se aloja normalmente. Existen distintos tipos dependiendo de su localización así encontramos hernias inguinales, umbilicales, ventrales... Su tratamiento es quirúrgico y sobre todo en las hernias inguinales se implanta una malla de polipropileno.

En la unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) del Hospital Infanta Cristina se intervienen pacientes con distintos tipos de hernias en su mayoría inguinales, umbilicales y ventrales bajo anestesia general, raquídea o anestesia local. Los pacientes son dados de alta el mismo día una vez que han cumplido unos criterios de alta establecidos en nuestro servicio.

Los objetivos de nuestro estudio fueron: conocer las complicaciones que presentaron los pacientes intervenidos de hernia en CMA, y valorar si los cuidados enfermeros previenen las complicaciones postalta.

RESULTADOS

El índice de respuesta es del 84,27% del total de pacientes. El 15,73% no contestó a la llamada de teléfono por lo que no fue posible realizar la valoración postalta.

Las hernias que se intervinieron fueron el 62,92% inguinales, el 31,46% umbilicales, el 2,25% inguinal + umbilical, el 2,25% hernia ventral y el 1,12% inguinales + ventrales.

Se utilizaron diferentes tipos de anestesia en las intervenciones de las distintas hernias. El 37,08% fueron con anestesia raquídea, el 16,85% con anestesia local y sedación y el 46,07% con anestesia general.

Efectos secundarios a la cirugía dependiendo del tipo de anestesia:

- Anestesia raquídea: no se presentaron episodios de náuseas, vómitos o inflamación, sólo existió 1 paciente (3,03%) que refirió tener cefaleas pulsátiles. Como complicaciones de la cirugía 2 pacientes (6,06%) manifestaron hematoma testicular e inflamación testicular. El 81,82% de las intervenciones con este tipo anestesia fueron hernias inguinales.

- Anestesia local y sedación: 1 paciente (6,67%) refirió náuseas, otro paciente (6,67%) refirió enrojecimiento de la incisión y apósito manchado. El 86,67% de las intervenciones realizadas con este tipo de anestesia fueron hernias umbilicales.

- Anestesia general: 1 paciente (2,43%) refirió vómitos, 1 paciente (2,43%) refirió náuseas, 7 pacientes (17,07%) refirieron inflamación de la incisión relacionándolo 2 de ellos con las grapas, 2 pacientes (4,88%) refirieron apósito manchado. El 70,73% de las intervenciones realizadas con este tipo de anestesia fueron hernias inguinales.

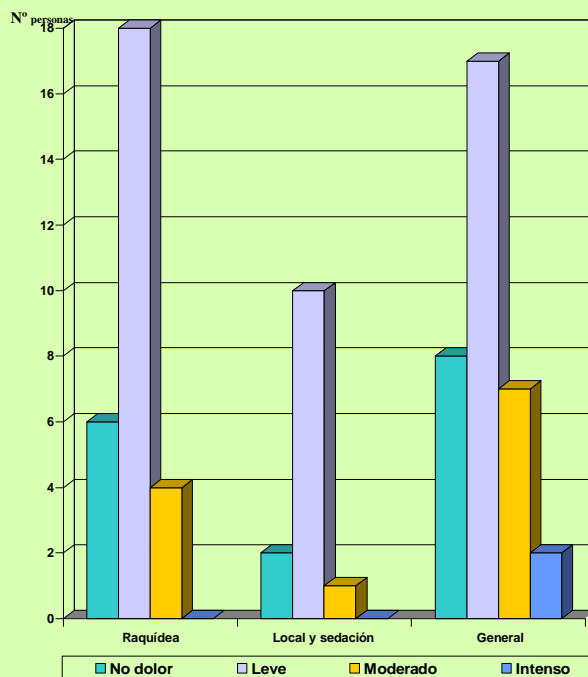
La valoración del dolor postoperatorio se ha separado distinguiendo el tipo de anestesia. Así encontramos los siguientes resultados que se muestran en el gráfico adjunto que indica el número de pacientes que sufrió dolor y su intensidad.

En porcentajes:

En la anestesia raquídea el 18,18% no tuvo dolor, el 54,54% tuvo dolor leve, el 12,12% moderado y el 15,15% de los paciente no contestaron a la llamada.

En la anestesia local y sedación el 13,33% no tuvo dolor, el 66,67% tuvo dolor leve y el 6,67% dolor moderado y el 13,33% no contestaron a la llamada.

En la anestesia general el 19,52% no tuvo dolor, el 41,46% tuvo dolor leve, el 17,07% dolor moderado, el 4,88% tuvo dolor intenso y el 17,07% no contestaron a la llamada.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En los resultados de nuestro estudio vemos que las intervenciones más frecuentes de hernias son las inguinales.

La anestesia más utilizada fue la anestesia general. Y en el caso de las hernias umbilicales casi en su totalidad se intervinieron con anestesia local.

Las complicaciones postquirúrgicas han sido escasas:

- Un paciente presentó hematoma testicular y otro paciente presentó inflamación testicular siendo intervenidos ambos de hernia inguinal bajo anestesia raquídea.
- Náuseas presentaron un paciente con anestesia general y un paciente con anestesia local y sedación.
- Vómitos presentó un paciente operado con anestesia general.
- En los paciente intervenidos con anestesia raquídea tan sólo 1 paciente manifestó cefaleas pulsátiles, no presentado ningún paciente náuseas ni vómitos.

En lo referente al dolor la mayoría de los pacientes refirieron dolor leve en los tres tipos de anestesia.

Tan sólo los pacientes operados con anestesia general refirieron dolor intenso.

A raíz de los resultados obtenidos en nuestros estudio podemos concluir que las hernias intervenidas en nuestro servicio de CMA tienen muy pocas complicaciones dentro de las 24-48h posteriores a la cirugía. Estas fueron náuseas, vómitos, hematoma testicular e inflamación coincidiendo estos resultados con los estudiados en la bibliografía.

El dolor postalta está bien controlado, bien por la analgesia pautada o bien por el tipo de anestesia utilizado.

Por tanto podemos afirmar que los cuidados enfermeros y el tratamiento administrado ayuda a prevenir las complicaciones postalta.

En futuras investigaciones se podría incluir en el estudio si los pacientes fueron intervenidos utilizando malla de polipropileno como otra variable a estudiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Parrilla Paricio P., Landa García J.I., Cirugía AEC, 2ª Edición, Madrid. Ed. Médica Panamericana. 2010 Págs 203- 236.
2. Adelsdorfer. C., Slako M., Klinger J., Carter J., Bergh C., Benavides C. Complicaciones postoperatorias de la serie prospectiva de pacientes con hernio plastia inguinal. Rev. Chilena de Cirugía. Vol 59, Nº 6 Dic 2007 pág 436-442