

Procedimiento para la detección y cuidado del paciente con bursitis aguda

Benito Gallego, D.

INTRODUCCIÓN

El paciente que padece una bursitis aguda, requiere de unos cuidados específicos que reduzcan su sintomatología, favoreciendo una rápida recuperación y evitando largos periodos de inmovilización.

Estando la articulación de este paciente anormalmente inflamada y dolorida, el **objetivo** será detectar y tratar esta lesión de manera precoz previniendo las posibles complicaciones.

METODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica sistematizada en la base de datos **MEDLINE**, y **CUIDEN** con los descriptores "bursitis", "bursitis treatment" consiguiendo diversos artículos de interés en inglés y castellano.

RESULTADOS

Se diseñó un plan de cuidados enfermeros específicos para esta lesión que deberán llevarse a cabo lo antes posible.

TIPOS DE BRUSITIS:

Codo
Rodilla
Cadera
Hombro
Tobillo

FACTORES PREDISPONENTES:

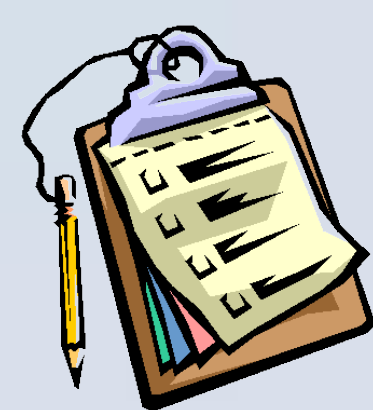
Contusiones directas.
Posturas mantenidas: arrodillarse, cuclillas, etc.
Artritis reumatoide.
Infecciones bacterianas.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Dolor que aumenta con el movimiento
Hinchazón
Calor
Enrojecimiento
Si hay infección (bursitis séptica): fiebre y escalofríos

ACTUACIÓN:

Anamnesis y exploración física



(Si existen signos y síntomas que indiquen bursitis)

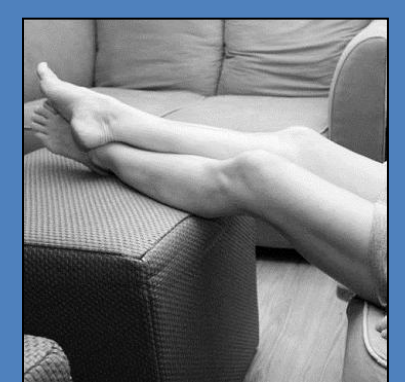
Empezar cuanto antes a aplicar el método R.I.C.E.

R: Reposo

I: Hielo (ice)



MÉTODO R.I.C.E.



C: Compresión

E: Elevación

Tratamiento farmacológico:

Analgésicos y antiinflamatorios (Ibuprofeno, AAS)



(Si existen signos y síntomas que indiquen bursitis séptica)

-Fiebre
-Escalofríos



Aspiración líquido de la bursa para su análisis en laboratorio.



Antibioterapia (según resultado).
80% infección por Estafilococo.



Drenaje quirúrgico

(Si existiese gran cantidad de líquido o esté, una vez extraído, volviese a aparecer).

Valoración continua de la sintomatología y la respuesta al tratamiento.

Tras el periodo de reposo relativo:
Ir retomando una actividad normal a medida que los síntomas van disminuyendo.

Recomendaciones de enfermería para prevenir nuevas afecciones articulares.

CONCLUSIONES

Con este plan de cuidados conseguimos:

1. Frenar cuanto antes la evolución de la sintomatología.
2. Detectar una posible infección y tratarla de forma precoz.
3. Retomar una actividad normal lo antes posible.



En caso de gran hinchazón que no responde al tratamiento con AINES, optar por inyección local de corticoesteroides (bajo indicación facultativa)



REFERENCIAS

1. Wiegerinck JI, Kok AC, van Dijk CN. "Surgical treatment of chronic retrocalcaneal bursitis." (Febrero 2012). 28(2):283-93. [Medline].
2. Derry S, Moore RA, Rabbie R. "Topical NSAIDs for chronic musculoskeletal pain in adults." Cochrane Database Syst Rev. Sep 12 2012;9:CD007400. [Medline].

