

IMPLICACIÓN DE LA ENFERMERA EN EL BALANCE HÍDRICO PARA LA SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

JIMENEZ SERRANO, GEMA
(Enfermera de la unidad de traumatología del Complejo Hospitalario de Jaén)

INTRODUCCIÓN

Problema: En la mayoría de los pacientes hospitalizados sometidos a una intervención quirúrgica aumentan las posibilidades de que se produzca un desequilibrio hidroelectrolítico, más aun cuando se trata de personas de edad avanzada y con patologías asociadas. Por ello se plantea la necesidad de realizar un control exhaustivo del balance hídrico que sirva para prestar cuidados enfermeros que eviten complicaciones durante el proceso quirúrgico.

Objetivo: Realizar un registro de ingresos-salidas de líquidos durante el proceso quirúrgico para obtener un balance exacto de 24 horas que permita evaluar el estado hidroelectrolítico del paciente quirúrgico.

MÉTODO

Periodo 12/07/2012 a 12/09/2012

Población de estudio

30 pacientes sometidos a intervención quirúrgica programada de prótesis total de rodilla con una estancia mínima de ingreso de 5 días.

Rango de edad

56-80 años

Recogida de datos

Registro para el paciente. 1 gráfica para cada día de ingreso (5)

DÍA OPERATORIO	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	
VASOS DE AGUA																									
VASOS DE LECHE																									
ALIMENTOS SÓLIDOS																									

Registro para el enfermero. 2 gráficas.

ENTRADAS	DÍA DEL INGRESO	DÍA DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA						
		PLANTA PRE-QUIRÓFANO	QUIRÓFANO	REANIMACIÓN	PLANTA POST-QUIRÓFANO	PRIMER DÍA POST-OPERATORIO	SEGUNDO DÍA POST-OPERATORIO	TERCER DÍA POST-OPERATORIO
MEDICACIÓN INTRAVENOSA								
SUEROTERAPIA								
OTROS								

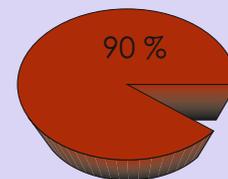
SALIDAS	DÍA DEL INGRESO	DÍA DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA						
		PLANTA PRE-QUIRÓFANO	QUIRÓFANO	REANIMACIÓN	PLANTA POST-QUIRÓFANO	PRIMER DÍA POST-OPERATORIO	SEGUNDO DÍA POST-OPERATORIO	TERCER DÍA POST-OPERATORIO
DIURESIS								
REDÓN								
SONDA NASOGÁSTRICA								
OTROS	FIEBRE							
	SUDOR							
	DEPOSICIONES							
	VÓMITOS							
	APOSITO MANCHADO							

RESULTADO

Mujeres : 70 % edad media 70.04 años
Hombres: 30% edad media 65.22 años

Comorbilidades más habituales:
53.3 % HTA en tratamiento con antihipertensivos
10 % DM tipo II en tratamiento con ADO
6.6% HTA + DM tipo II conjuntamente

Anestesia:
83.3 % intradural
16.7 % general



El 90 % de pacientes estudiados presentan retención de líquidos (**balance hídrico positivo**) con una media de 1379 cc en el día de la intervención quirúrgica y 815 cc en el primer día post-operatorio.

CONCLUSIONES

Tras realizar este estudio se detecta la necesidad de hacer un registro exacto del balance hídrico en el paciente quirúrgico durante el proceso peri-operatorio que permita al personal sanitario detectar y corregir las retenciones de líquidos que se producen durante este proceso. Con el fin de lograr una atención continuada e individualizada que sirva para la planificación de los cuidados manteniendo en todo momento la seguridad clínica del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Bellido Vallejo JC, Pereira Becerra F, Cruz Hervás J. Planificación de cuidados en el paciente quirúrgico. Revista inquietudes. Enero-Junio 2007; 36:4-16
- Gomez J, Perelló Campaner C. Atención avanzada al paciente con desequilibrio hidroelectrolítico. En: Perelló Campaner C, Gomez Salgado J. Atención enfermera en situaciones comunes en la práctica asistencial. Madrid: Enfo Ediciones; 2007.p.49-103