

# SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA DACRIOCISTORRINOSTOMÍA.(DCR)

## ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA.

Lorena Sofía Méndez Rivera

Raquel Santirso Fernández

### INTRODUCCIÓN

La DCR es una cirugía empleada para la desobstrucción del conducto excretor del sistema lagrimal. Consiste en la creación de una conexión entre la mucosa nasal y el saco lagrimal a través de una ventana ósea en la fosa lagrimal, dejando un tutor de silicona que se retirará aproximadamente en tres meses para asegurarse que no se cierre esta nueva vía. Es la cirugía de elección en la dacriocistitis.

### OBJETIVOS

Aumentar la seguridad del paciente en el perioperatorio mediante el cumplimiento de los protocolos establecidos en la unidad.  
Prevenir y solucionar las complicaciones más habituales en este tipo de intervenciones.

### MATERIAL

Revisión bibliográfica de la literatura actual en oftalmología y de los protocolos de la unidad.

### TÉCNICA (CUIDADOS DE ENFERMERÍA)

#### FASE PREOPERATORIA:

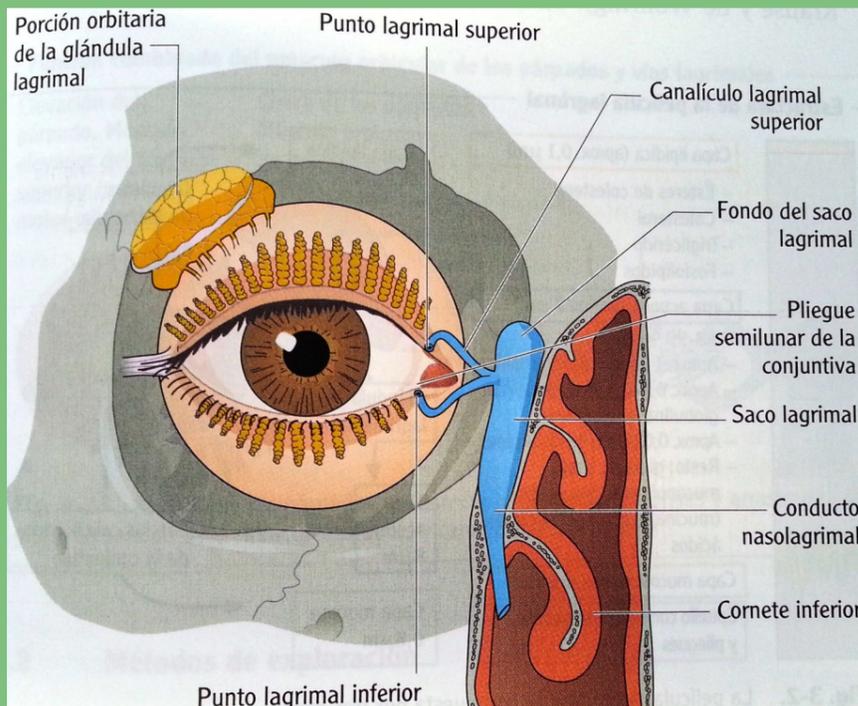
- Presentación del personal. Solventar dudas para minimizar estrés y ansiedad.
- Pulsera identificativa. Iniciar registro perioperatorio. Valoración de historia (consentimiento informado y pruebas diagnósticas), verificando diagnóstico y ojo a intervenir, antecedentes, alergias, tratamiento habitual (verificar la suspensión 3 días antes de antiagregantes / anticoagulantes), ayunas, higiene, ausencia de joyas, prótesis, maquillaje, esmalte, etc.
- Observar nivel de conciencia y constantes vitales.
- Realización de glucemia en diabéticos e INR en pacientes anticoagulados.
- Comunicar al cirujano y/o anestésista cualquier signo / síntoma general (fiebre, tos, ojo rojo...).
- Enjuague bucal con antiséptico y colocación de calzas.

#### FASE INTRAOPERATORIA:

- Mantener la seguridad del paciente e integridad fisiológica.
- Preparar material necesario y verificar su correcto funcionamiento.
- Proporcionar apoyo psicológico. Explicar al paciente la importancia de mantenerse lo más quieto posible durante la cirugía ya que la mayoría de intervenciones se realizan con anestesia local.
- Preparación: posición del paciente, monitorización, oxigenoterapia nasal, canalización de vía venosa periférica, aplicación de anestésico tópico y desinfección del ojo a intervenir.
- Realización de procedimientos con asepsia y/o esterilidad.

#### FASE POSTOPERATORIA

- Controlar constantes vitales (pulso, saturación de oxígeno y TA). Verificar apósito limpio.
- Probar tolerancia oral.
- Administración de tratamiento oftalmológico y analgésicos prescritos.
- Retirada de vía venosa y entrega de recomendaciones definidas por el cirujano:
  - ⇒ Se desaconsejan los esfuerzos, ambientes calurosos, la ingesta de alimentos / bebidas calientes, sonarse la nariz taponando los orificios, estar con la cabeza más baja que el tórax, tomar medicamentos que alteren la coagulación de la sangre.
  - ⇒ No debe tirar ni cortar el tubo de silicona, será retirado en la consulta.
  - ⇒ Ante cualquier duda o complicación (ojo rojo, secreciones, dolor...), ponerse en contacto con la unidad.
  - ⇒ Informar al paciente que en caso de sangrado, dolor intenso, reacción alérgica o enfisema subcutáneo (tras sonarse), debe acudir al servicio de urgencias.

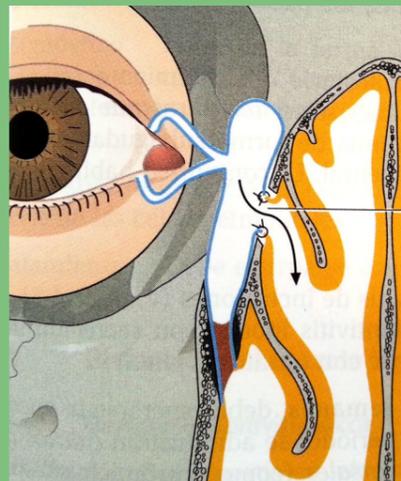


### OBSERVACIONES

Todas estas actividades van encaminadas a solventar los principales diagnósticos de enfermería relacionados con la seguridad del paciente en el perioperatorio.

- Trastorno de la percepción sensorial: visual
- Dolor agudo
- Manejo inefectivo del régimen terapéutico
- Déficit de autocuidado
- Deterioro del patrón del sueño
- Conocimientos deficientes
- Ansiedad
- Deterioro de la integridad cutánea
- Riesgo de sangrado
- Riesgo de infección

Se podría valorar la calidad asistencial mediante un estudio sobre las causas por las que los pacientes se ven obligados a acudir al servicio de urgencias.



### BIBLIOGRAFÍA

- **Oftalmología. Texto y atlas en color 2ª edición. Gerhard K. Lang. Masson, Elsevier. 2006.**
- **Tratado de enfermería oftalmológica. Enrique Cosme Pereira. 2011, SEE OF.**