



Enfermería: Primer eslabón en la seguridad en quirófano en una queratoplastia.

Morgado Linares Pilar, Lorca Blanco Ana María, Vázquez Molina Marcelo

Hospital Clínico "San Cecilio" de Granada.

Introducción: La queratoplastia, o trasplante corneal, es un procedimiento quirúrgico en el cual el tejido corneal anormal del huésped es sustituido por tejido corneal sano del donante. (Queratitis herpética, leucoma corneal, queratocono, quemaduras, perforaciones o traumatismos). Los cuidados de enfermería en las distintas fases del procedimiento son importantes para garantizar la seguridad del paciente en esta intervención crítica.

Objetivo: Establecer pautas comunes de actuación para garantizar la seguridad del paciente y la eficacia del procedimiento.

Recursos materiales:

- Monitor y respirador.
- Mesa quirúrgica.
- Microscopio.
- Cámara, video y monitor tv.
- Equipo de oftalmología de material desechable.
- Gasas, compresas, viscoelástico, BSS, culturete, cánula de cámara anterior, trépanos, suturas nylon 10/0 y seda 4/0.
- Instrumental de cirugía de queratoplastia.
- Colirios y pomadas oftalmológicas.



Preparación del paciente:

- Recepción e identificación del paciente en antequirófano.
- Realización del listado de verificación de seguridad quirúrgica.
- Profilaxis antibiótica si procede.
- Confirmar el ojo a operar, observando su aspecto y grado de miosis.

- Asegurarse de que la córnea ha sido traída del banco y comprobar si el envasado y conservación es correcto.
- Lavado ocular con solución al 50% de povidona yodada y preparación del campo quirúrgico según protocolo.

En la fase intraoperatoria:

- Posición: decúbito supino, cabeza en rodillo de silicona y fijación al cabezal con tira adhesiva.
- Cuidados de anestesia.

- Mantenimiento de la postura y temperatura corporal.

Comunicación a la familia y paciente:

- Se informa a la familia de forma oral y por escrito de los cuidados postoperatorios y de la evolución o complicaciones posibles o esperadas. Se les proporciona un método de contacto con el servicio en caso de dudas posteriores.



Secuencia del proceso:

- Preparación de dos mesas de Mayo: una para la preparación de la córnea del donante con pinza Paufigue, cazoleta, viscoelástico y trépano de 8,5 mm. Otra para la intervención con el resto del material.

- Fijación y apertura del paño adhesivo

- Exposición del ojo.

- Fijación del músculo recto superior con seda 4/0 y sujeción.

- Preparación (tallado) de la córnea donante con trépano de 8,5 mm.

- Preparación de la córnea del receptor con trépano de 8 mm.

- Implantación de la córnea del donante.

- Sutura corneal con nylon 10/0.

- Se reserva la córnea del receptor y se etiqueta correctamente para mandar a anatomía patológica.

- El anillo esclero-corneal de la córnea donante más el medio conservante se etiqueta correctamente y se manda a microbiología para su cultivo.

- Se cumplimentan los registros de envío de muestras y registros de control de donaciones y se vuelve a hacer una comprobación antes de su traslado.

- Se cumplimenta la hoja de ruta quirúrgica.

- Se acompaña al paciente en su traslado a URPA.

Bibliografía:

- López-Plandolit S., Etxebarria J., Acera A., Castiella G., Durán J.A.. Queratoplastia penetrante protegida: técnica quirúrgica y respuesta del endotelio. Arch Soc Esp Oftalmol [revista en la Internet]. 2008 Abr [citado 2013 Abr 08]; 83(4): 231-236. 1.
- Kang PC, Klintonworth GK, Kim T, Carlson AN, Adelman R, Stinnett S, Afshari NA. Trends in the indications for penetrating keratoplasty, 1980-2001. Cornea. 2005 Oct;24(7):801-3.