

Introducción: La hipotermia es una preocupación de los profesionales de la salud. Como resultado de la anestesia, un paciente sometido a cirugía a menudo sufre hipotermia en un grado mayor del que se esperaría de una persona sin ropa en el mismo ambiente fresco.

Hay dos tipos de hipotermia, inducida e inadvertida. La hipotermia inducida es la reducción intencional de la temperatura corporal, sin embargo la hipotermia inadvertida es accidental y puede observarse después de la anestesia en un ambiente fresco.

La hipotermia es una de las más prevenibles complicaciones quirúrgicas, y las enfermeras pueden participar activamente en la prevención mediante una serie de intervenciones de enfermería. El conocimiento de las causas y algunas medidas de protección contra la hipotermia pueden tener un fuerte impacto en la seguridad del paciente.

Objetivos: General: Conocer la incidencia actual de la hipotermia postoperatoria inadvertida.

Específicos: Identificar cuáles son las técnicas más efectivas que actualmente se utilizan para el calentamiento;

Saber las causas más frecuentes de la hipotermia intraoperatoria; Conocer las consecuencias de la hipotermia intraoperatoria.

Material y métodos: Búsqueda electrónica de estudios en los que se implementó la hipotermia durante el periodo intraoperatorio. Consultas en las bases de datos Pubmed, CINAHL y Cochrane. El número de artículos encontrados fue de 32 , de los cuales se emplearon 15, por su relación con los objetivos de nuestra revisión.

Resultados

- Se ha estimado que alrededor del 70-90% de los pacientes sometidos a cirugía experimentan algún grado de hipotermia.
- La hipotermia intraoperatoria se puede prevenir fácilmente con gases anestésicos, líquidos intravenosos y productos sanguíneos calientes, se puede aplicar al paciente mantas eléctricas o una envoltura de aire caliente forzado.
- La anestesia produce una vasodilatación inducida y la reducción de la vasoconstricción termorreguladora. El temblor es bloqueado por anestésicos y relajantes musculares y la temperatura central desciende. También se produce pérdida de calor por radiación , evaporación, conducción y convección.
- La hipotermia afecta a la acción de los medicamentos anestésicos y retrasa su metabolismo, esto puede enlentecer su eliminación. También se ha asociado con un aumento de la hemorragia intraoperatoria y la necesidad de transfusiones , interfiere con la agregación plaquetaria además de elevar las tasas de incidencia de infección en la herida quirúrgica, comprometiendo la cicatrización de los tejidos.

Conclusión: La hipotermia es un problema muy frecuente en el ámbito quirúrgico, queda demostrado que puede aumentar las complicaciones post-operatorias y el tiempo de recuperación, aumentando la duración de la estancia hospitalaria y como consecuencia el costo económico. Enfermería juega un papel crucial en la prevención, con el seguimiento y mantenimiento de la temperatura corporal perioperatoria, reduciendo costos para el hospital y más importante aún reduciendo riesgos de complicaciones para el paciente.

Bibliografía: Poveda, V. D. B., Galvão, C. M., & Santos, C. B. D. (2009). Factors associated to the development of hypothermia in the intraoperative period. *Revista latino-americana de enfermagem*, 17(2), 228-233.

Mong, A., & Pugh, L. C. (2013). Using evidence-based practice in the OR: One nurse's experience. *OR Nurse* 2015, 7(6), 12-16. Wood, A., Conner, R. L., Bruley, M. E., Lavanchy, C., & Horvath, G. M. (2014). Clinical Issues—August 2014. *AORN journal*, 100(2), 213-223.

