

# Atención al paciente intervenido de colgajo libre



Colgajo en UPP Isquial.

Un colgajo es la transferencia de un segmento de piel y tejido celular subcutáneo vascularizado para reconstruir un defecto más o menos complejo. Es precisamente el aporte vascular del tejido donante lo que diferencia el colgajo del injerto.

El colgajo libre microvascular (o colgajo libre) es una modalidad de colgajo a distancia donde el tejido es separado completamente de la zona donante, se secciona el pedículo, y es trasladado a otra zona distante del cuerpo a la que se unirá mediante anastomosis microquirúrgica de una arteria y una vena del colgajo con una arteria y una vena del lecho receptor. Uno de los colgajos de más incidencia en nuestra Unidad es el que se utiliza en reconstrucción mamaria. Hace unos años se utilizaba el colgajo TRAM (musculocutáneo recto abdominal transversal) pediculado, que consistía en crear un túnel subcutáneo por donde se pasaba el pedículo (vasos de la arteria epigástrica anterior) del colgajo desde el abdomen hasta el área de la mastectomía. Esta técnica presentaba un gran inconveniente, debilitaba la pared abdominal con la consiguiente aparición de hernias y eventraciones postquirúrgicas.

Este problema se solucionó con el desarrollo del TRAM libre, en el cual se obtiene un colgajo de piel de la región del abdomen junto con los vasos epigástricos inferiores y se coloca sobre el área receptora, realizándose anastomosis con los vasos de la

zona (subescapulares o mamarios internos). En este tipo de colgajo la cantidad de músculo sacrificado de la zona donante es menor, lo que reduce la morbilidad abdominal consiguiéndose así una recuperación posquirúrgica más rápida, además de conseguir una mayor vascularización del colgajo debido a su origen en la arteria epigástrica inferior profunda, con lo que disminuye el riesgo de necrosis.

La aplicación de colgajos libres ha supuesto un gran avance en la cirugía reconstructiva tanto para reparar secuelas postquirúrgicas como en lesiones traumáticas, quemaduras, úlceras por presión... El éxito de la intervención depende en gran medida de la destreza del cirujano en técnicas de microcirugía, pero también en la correcta elección del tejido donante y en un minucioso seguimiento pre y postquirúrgico.

#### Indicaciones:

- Pérdidas extensas de piel por traumatismos con exposición de estructuras vitales.
- Cirugía del cáncer.
- Quemaduras profundas.
- Radiodermatitis.
- Cicatrices retractiles.
- Deformidades congénitas.

#### Complicaciones:

- Trombosis en las anastomosis.
- Hematoma, edema o necrosis del colgajo.
- Dehiscencia, seroma o edema de la zona donante.

R. Sánchez Verdú.  
Supervisora del Servicio de Ginecología y Cirugía plástica.

V. Muñoz Máñez  
y M. Piles Navarro.  
Enfermeras del Servicio de Ginecología y Cirugía plástica del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.



A ti, que das la piel  
por tus  
pacientes  
Salvat la da por ti.

# cristalmina

ANTISÉPTICO CON  
GLUCONATO DE  
CLORHEXIDINA 1%



El antiséptico  
transparente, eficaz,  
seguro y rápido

**PROSPECTO DE CRISTALMINA**

**CRISTALMINA** Solución Desinfectante Transparente USO EXTERNO. **COMPOSICIÓN CENTESIMAL:** CRISTALMINA solución: 100 ml contiene Clorhexidina Gluconato (DCI) 1 g. Excipientes: Alcohol bencílico, Polisorbato 80, Agua purificada, Antiséptico de acción bactericida y fungicida. **PROPIEDADES:** Es una solución antiséptica para cualquier situación que requiera una desinfección general de la piel, debido a su amplio espectro bacteriostático, bactericida y fungistático. **INDICACIONES:** Heridas, quemaduras leves, grietas, rozaduras, aftas bucales, espinillas, acné, impétigo, llagas recientes, prevención de infecciones en llagas por decubito. Desinfección de la piel en preoperatorios. Desinfección del ombligo en recién nacidos. **CONTRAINDICACIONES:** Sensibilización al preparado. **INCOMPATIBILIDADES:** No debe usarse en combinación ni después de la aplicación de ácidos, sales de metales pesados o yodo. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** Reacciones cutáneas de hipersensibilidad. **PRECAUCIONES:** Irrita la conjuntiva ocular en el caso de contacto accidental. No debe usarse en el tratamiento de los oídos. El instrumental sanitario que se haya desinfectado con CRISTALMINA, debe enjuagarse escrupulosamente con agua estéril antes de usarlo. **CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO:** Presérvese de la luz. **INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO:** En caso de ingestión accidental, proceder al lavado gástrico y protección de la mucosa digestiva. En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Información Toxicológica. Tel. 91 562 04 20. **POSOLOGÍA:** Uso tópico. Una o dos aplicaciones iniciales, pudiendo repetirse tantas veces como se considere necesario. Las ropas sobre las que haya goteado CRISTALMINA no se lavarán con lejía (ni otros hipocloritos), sino con detergentes domésticos a base de perborato sódico. Los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños. Sin receta médica.

**PRESENTACIONES:**  
Cristalmina solución 1%..... envase 500 ml  
Cristalmina solución 1%..... envase 125 ml  
Cristalmina solución 1%..... envase 25 ml  
Cristalmina solución 1% monodosis

**OTRAS PRESENTACIONES:**  
Cristalmina film 1% gel ..... envase 100 g  
Cristalmina film 1% gel ..... envase 30 g  
Cristalmina Plus solución 1% .... envase 30 ml

**Factores de riesgo de complicaciones:**

- Paciente fumador.
- Obesidad.
- Diabetes Mellitus.
- Consumo de alcohol.
- Piel irradiada.

**Tratamiento farmacológico:**

- Alprostadilo PGE1 (Surgiran®) IV durante 1 semana post-intervención.
- Ácido acetil salicílico VO durante tres meses tras la intervención.
- Antibióticos.
- Analgésicos.

**Estancia media hospitalaria:** 10 días

**Procedimiento:**

**El día anterior a la intervención:**

- Preparar la habitación para el ingreso del paciente, dejando en la misma la lencería, el termómetro y la cuña/botella.
- Recibir al paciente indicándole nuestro nombre y categoría profesional, acompañarlo a la habitación y explicarle el funcionamiento y distribución de la misma.
- Comprobar que todos los documentos necesarios se encuentran en la historia clínica del paciente.
- Realizar una entrevista al paciente, comprobando antecedentes personales, medicación domiciliar y posibles alergias. Anotar todo en la Hoja de Enfermería.
- Favorecer la expresión de sentimientos de duda, miedo o ansiedad que pueda presentar el paciente ante la intervención.
- Comprobar los conocimientos que tiene el paciente sobre el proceso. Reforzar la información dada por el cirujano y responder a las preguntas y preocupaciones del paciente.
- Explicar al paciente que debe quitarse todas las joyas, las prótesis, maquillaje y/o laca de uñas antes de ir al quirófano.
- Indicarle que en la cena tomará una dieta blanda de protección gástrica y que a partir de las 12 de la noche no podrá ni comer ni beber nada.

**El día de la intervención:**

- Preparar la habitación para recibir al paciente procedente de la UCI.
- Mantener la temperatura de la habitación ligeramente elevada colocando una lámpara de calor de luz roja (300 w).

**El día después de la intervención y hasta el alta:**

- Recibir al paciente procedente de la UCI: tomar la presión arterial y la frecuencia cardiaca, comprobar el buen funcionamiento del drenaje y de la vía venosa periférica y el nivel de consciencia del paciente. Anotar incidencias si las hubiera.
- Comprobar que la lámpara se encuentra a 1 metro del paciente y que no incide directamente sobre él para evitar posibles lesiones por quemaduras.
- Explicar al paciente que debe mantenerse en reposo absoluto hasta que se le indique. El tiempo variará en función del tipo de colgajo libre y de su localización.
- Revisar la historia clínica, elaborando la hoja de administración de medicamentos a partir de la hoja de órdenes médicas.
- Administrar medicación según pauta médica.

InfoSalvat  
900 80 50 80

infosalvat@salvatbiotech.com

**SALVAT**  
innovación y calidad



Colgajo en UPP Isquial.

- Iniciar tolerancia hídrica, si no la hubiera iniciado en la UCI, y pasar a dieta progresiva según evolución.
- Retirar sueroterapia de mantenimiento y heparinizar vía tras ingesta oral.
- Controlar la vascularización del colgajo mediante doppler para poder diagnosticar, si las hubiere, trombosis de las anastomosis y poder así revascularizarlas. Durante los primeros 3-4 días se realizará el control cada 2 horas. Pasado este tiempo y hasta el alta se realizará un control por turno.
- Colaborar con el facultativo en la realización de las curas diarias de la zona receptora y de la donante.
- Cambiar el drenaje cada 24 horas y retirar cuando proceda según pauta médica. Anotar características y cantidad del líquido contenido en el drenaje.
- Realizar la higiene del paciente en la cama al menos una vez al día y tantas veces como sea necesario hasta que pueda realizarla por sí mismo.
- Fomentar la expresión de sentimientos de duda, miedo o ansiedad ante los resultados estéticos de la intervención.

#### Al alta:

- Entregar al paciente la hoja de alta y explicarle los datos incluidos en ella, como fechas de revisión y tratamiento a seguir en el domicilio.

#### Plan de cuidados:

##### Ansiedad RC cambio en la imagen corporal (00146)

Autocontrol de la ansiedad (1402)

- Disminución de la ansiedad (5820)
  - Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante los procedimientos.

- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Escuchar con atención.
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
- Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación.

#### Baja autoestima situacional

##### RC alteración de la imagen corporal (00120)

Imagen corporal ( 1200)

- Potenciación de la imagen corporal (5220)
  - Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, si procede.
  - Observar si el paciente puede mirar la parte corporal que ha sufrido el cambio.
  - Determinar las percepciones del paciente y de la familia sobre la alteración de la imagen corporal frente a la realidad.
  - Determinar si un cambio de imagen corporal ha contribuido a aumentar el aislamiento social.
  - Ayudar al paciente a identificar acciones que mejoren su aspecto.

##### Dolor agudo RC intervención quirúrgica (00132)

Control del dolor (1605)

- Manejo del dolor (1400)
  - Proporcionar información acerca del dolor, tal como causas del dolor, tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.
  - Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.
  - Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor.

## Valoración de las necesidades básicas:

NECESIDADES	MANIFESTACIONES
Respiración	
Alimentación Hidratación	- Dificultad para alimentarse sin ayuda.
Eliminación	- Dificultad para acceder al aseo.
Movilización	- Dificultad para la movilización. - Cansancio.
Reposo-Sueño	- Sueño discontinuo.
Vestirse	- Dificultad para vestirse sin ayuda.
Termorregulación	
Higiene-Piel	- Dificultad para realizar la higiene sin ayuda. - Lesiones en la piel.
Seguridad	- Ansiedad, preocupación, temor. - Dolor. - Riesgo de infección.
Comunicación	
Creencias-Valores	
Trabajar Realizarse	- Preocupación por la imagen corporal.
Ocio	
Aprender	

- Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua.
- Fomentar periodos de descanso/sueño adecuados que faciliten el alivio del dolor.
- Notificar al médico si las medidas no tienen éxito.

### Deterioro de la integridad tisular RC cirugía de piel (00044)

Curación de la herida: por primera intención (1102)

- Cuidados de la piel: zona del injerto (3583)
  - Evitar fricción en la zona del colgajo.
  - Limitar la actividad del paciente en cama hasta que el colgajo se adhiera.
  - Enseñar al paciente a mantener tan inmovilizada como sea posible la parte afectada durante la curación.
  - Examinar diariamente los apósitos.
  - Colaborar con el cirujano en la cura diaria del colgajo.
  - Controlar el color, la temperatura, el llenado capilar y la turgencia del colgajo en cada cura.
  - Controlar la vascularización del colgajo mediante doppler.



A ti, que das la piel  
por tus  
pacientes  
Salvat la da por ti.

**dertrase**<sup>®</sup>  
POMADA

Complejo enzimático  
(Tripsina y Quimotripsina) que permite  
una proteólisis de amplio espectro



**Acción desbridante con efecto  
antiséptico de amplio espectro**

**DERTRASE<sup>®</sup> pomada.** Composición por 100 g: Principios activos: Tripsina 500 mg, Quimotripsina 500 mg, Hidrolizado de ácido ribonucleico 200 mg, Ácido l-carbamil-glutámico 200 mg, Metionina (D.C.I.) 200 mg, Mesoinositol 200 mg, Nitrofurural (D.C.I.) 2 g. Excipientes: Macrogol 400, Macrogol 4000. Indicaciones: Heridas y úlceras tórpidas e isquémicas que presentan necrosis o detritus. Úlceras por decúbito. Quemaduras de segundo y tercer grado. Piodermitis. Antrax. Furunculosis. Adenitis supuradas. Limpieza enzimática de fistulas y trayectos de drenaje. Lesiones fungoides postoperatorias. Mastitis. Desgarros de periné, etc. Posología: Extiéndase una capa delgada de pomada sobre la lesión. Las curas pueden renovarse dos o más veces al día, previo lavado con agua de los residuos anteriores. En algunos casos conviene introducir la pomada por debajo de las escaras o instilarla directamente en cavidades y trayectos fistulosos. Contraindicaciones y precauciones: No se han descrito. Incompatibilidades: La mayoría de los antibióticos, principalmente la penicilina, retardan el proceso cicatrizal y disminuyen la actividad de los enzimas tripsina y quimotripsina, lo cual deberá tenerse en cuenta cuando, juntamente con DERTRASE<sup>®</sup>, se utilice tópicamente otro tipo de preparados. Interacciones: No se han descrito. Efectos secundarios: En los pacientes hipersensibles al nitrofurural, pueden ocasionalmente presentarse manifestaciones cutáneas de tipo alérgico, que desaparecen al suspender el tratamiento. Intoxicación y su tratamiento: No se ha descrito ningún caso de intoxicación por efectos de este producto. En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Información Toxicológica. Teléfono: 91 562 04 20. Presentación: Tubo de 40 g. Sin receta médica. PVP: 7,21 PVP(IVA); 7,49 euros.

Info **S**alvat

900 80 50 80

infosalvat@salvatbiotech.com

**S**  
**SALVAT**  
innovación y calidad



Colgajo y TPN en gemelos.



#### Bibliografía:

- Mathes, S.J. *Plastic surgery*. Philadelphia, Ed. Saunders Elsevier; 2006; vol.1; 507-538.
- Winchester, D.J. *Cáncer de mama*. Atlas de oncología clínica. Madrid, Ed. Elsevier; 2001; 161-201.
- Wheeland, R.G. *Cutaneous surgery*. Ed. Saunders; 1994; 329-353.
- Camacho, F. y Dulanto, F. *Clugía dermatológica*. Madrid, Ed. Grupo Aula Médica; 1995; 237-241.
- McCloskey, J. y Bulechek, G.M. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. Madrid, Ed. Elsevier/Mosby; 2005.
- Moorhead, S.; Jonson, M. y Maas, M. *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. Madrid, Ed. Elsevier/Mosby; 2005.
- **NANDA International**. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2005-2006. Madrid, Ed. Elsevier; 2005.
- [scllo.isciii.es](http://scllo.isciii.es)
- [www.cpnavarra.es](http://www.cpnavarra.es)
- [www.secpe.org](http://www.secpe.org)

- Controlar si hay signos de infección y otras complicaciones postoperatorias.
- Enseñar al paciente a utilizar medias de compresión, almohadillas o fajas para proteger la zona del colgajo.
- Enseñar al paciente que fumar disminuye el aporte sanguíneo de la zona exterior del colgajo y aumenta las posibilidades de que no funcione.
- Proporcionar apoyo emocional, comprensión y consideración al paciente y a los miembros de la familia cuando el colgajo no funcione.
- Cuidados de la piel: zona donante (3582)
  - Examinar diariamente el apósito.
  - Controlar si hay signos de infección y otras complicaciones postoperatorias.
  - Mantener limpia y libre de presión la zona donante.
  - Enseñar al paciente a utilizar fajas para evitar la debilidad en la pared abdominal en colgajos obtenidos de esta zona, si procede.
- Cuidados de las heridas: drenaje cerrado (3662)
  - Cambiar el reservorio del drenaje de la herida diariamente.
  - Registrar el volumen y las características del drenaje en cada cambio del reservorio.
  - Comprobar la permeabilidad de la unidad.
  - Fijar el aparato de drenaje a la cama.
  - Retirar el drenaje cerrado según indicación médica.

#### Riesgo de infección RC lesiones en la piel (00004) Control del riesgo (1902)

- Control de infecciones (6540)
  - Poner en práctica precauciones universales.

- Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada.
- Fomentar una ingesta nutricional adecuada.
- Administrar terapia de antibióticos según pauta médica.

#### Deterioro de la movilidad física RC disminución de la fuerza y prescripción de restricción de movimientos (00085)

Autocuidados: actividades de la vida diaria (0300)

- Ayuda con los autocuidados: baño/higiene (1801)
  - Proporcionar los objetos personales deseados (toallas, jabón, desodorante y demás accesorios), colocándolos a pie de cama.
  - Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.
  - Fomentar la participación de la familia.
- Ayuda con los autocuidados: aseo (1804)
  - Proporcionar dispositivos de ayuda (cuña), si es necesario.
  - Ayudar al paciente en el aseo, si procede.
  - Disponer intimidad durante la eliminación.
  - Facilitar la higiene de aseo después de terminar la eliminación.
- Cambio de posición (0840)
  - Explicar al paciente que se le va a cambiar de posición.
  - Minimizar el roce al cambiar de posición al paciente.
  - Colocar en una posición que evite tensiones sobre la herida.

#### Deterioro del patrón del sueño (00095)

Descanso (0003)

- Mejorar el sueño (1850)



Colgajo en Radionecrosis hueco popliteo.

- Ajustar el ambiente para favorecer el sueño.
- Ayudar a eliminar las situaciones estresantes como dolor o ansiedad, antes de irse a la cama.
- Fomentar el aumento de las horas de sueño, si fuera necesario.
- Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente.

#### Fatiga RC malestar físico y debilidad (00003)

Autocuidados: actividades de la vida diaria (0300)

- Ayuda con los autocuidados: alimentación (1803)
  - Identificar la dieta prescrita.
  - Colocar al paciente en una posición cómoda.
  - Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.
  - Arreglar la comida en la bandeja, si es necesario, como cortar la carne o pelar un huevo.
  - Proporcionar una paja de beber, si es necesario o se desea.
  - Proporcionar higiene bucal tras las comidas.
  - Fomentar la participación de la familia.
- Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal (1802)
  - Disponer la vestimenta en una zona accesible.
  - Estar disponible para ayudar en el vestir, si es necesario.
  - Mantener la intimidad mientras el paciente se viste.
  - Facilitar el peinado del cabello del paciente, si es el caso.
  - Facilitar que el paciente se afeite él mismo, si procede.
  - Facilitar la presencia del barbero, si es necesario.
  - Fomentar la participación de la familia.

#### Otros diagnósticos:

- Retraso en la recuperación quirúrgica (00100)
- Perfusión tisular periférica inefectiva (00024)



A ti, que das la piel  
por tus  
pacientes  
Salvat la da por ti.



*el apósito de espuma  
que mim a herida y su entorno*



**"NO ADHESIVOS"  
FINANCIADOS  
POR LA  
SEGURIDAD SOCIAL**

Suave

Gran control del exudado

No se adhiere al lecho ulceral

Se adapta perfectamente al cuerpo  
del paciente

Info **S**alvat

900 80 50 80

infosalvat@salvatbiotech.com

**S**  
**SALVAT**  
*innovación y calidad*