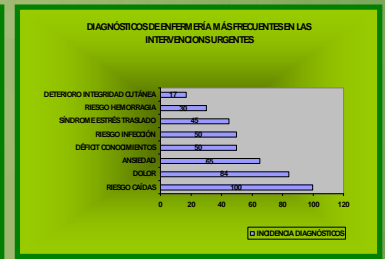


LA VISITA PREQUIRÚRGICA DE URGENCIAS

RESUMEN: El objetivo ha sido crear un Protocolo de Visita Prequirúrgica Estructurada aplicable a los pacientes que van a ser operados de manera Urgente, que proporcione al usuario y su familia todos los cuidados necesarios en base a aquellos diagnósticos de enfermería que prevalecen en todos los casos de intervenciones quirúrgicas de urgencia. El Método utilizado ha sido un Análisis de las intervenciones quirúrgicas de urgencia con mayor prevalencia desde febrero del 2007 hasta octubre del 2008 en nuestro ámbito (un hospital comarcal) y estadística de aquellos diagnósticos de enfermería que más frecuentemente se presentaron en dichas intervenciones, en el momento previo a la intervención, y además comunes a todas ellas. Los resultados fueron los siguientes: las intervenciones quirúrgicas de urgencia que en mayor número se presentaron fueron: Cesárea, Legrado, Laparotomía, Ayuda en parto de riesgo, Traumatología y Apendicectomía. Los diagnósticos de Enfermería más frecuentes en todas las intervenciones quirúrgicas de urgencia en el momento previo a la intervención, y que además eran comunes en las intervenciones quirúrgicas de urgencias más frecuentes son: Riesgo de Caídas, Dolor, Ansiedad, Déficit de Conocimientos, Riesgo de Infección, Síndrome del Estrés del traslado, Riesgo de Hemorragia, Deterioro de la integridad cutánea. Se llega a la conclusión de que los usuarios presentan en el momento previo a una intervención quirúrgica de urgencias una serie de problemas, que obliga al enfermero perteneciente al Equipo Quirúrgico de Urgencias a la introducción en ese momento de la Metodología Enfermera, para identificar los problemas, marcar resultados e indicar intervenciones encaminadas a lograr dichos resultados, además de manera humanitaria y con calidad. Esto se puede conseguir mediante una Visita Prequirúrgica de Urgencias Estructurada.

RESULTADOS



CONCLUSIÓN: HOJA DE REGISTRO DE LA VISITA PREQUIRÚRGICA

VISITA PREQUIRÚRGICA URGENTE		IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
		NOMBRE			
		Hª CLÍNICA		HABITACIÓN	
		FECHA			
CUIDADOS PREQUIRÚRGICOS					
ENFERMERA	ENFERMERO	ENFERMERA	ENFERMERO	ENFERMERA	ENFERMERO
DIAGNÓSTICO					
UNIDAD	FECHA	UNIDAD	FECHA	UNIDAD	FECHA
		DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA			
VERIFICACIÓN PREOPERATORIA PULSERAS IDENTIFICATIVAS: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N LATERALIDAD PROCED. Q.: <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> I AYUNO PREOPERATORIO <input type="checkbox"/> CONSENTIMIENTO ANESTÉSICO QUIRÚRGICO PREOPERATORIO <input type="checkbox"/> INFORM. FAMILIA/CUIDADOR <input type="checkbox"/> PRECISA INTERPRETE <input type="checkbox"/> DOLOR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TEMOR / ANSIEDAD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> RIESGO CAIDAS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		RIESGO DE RESPUESTA ALÉRGICA AL LÁTEX <input type="checkbox"/>			
		TEMOR / ANSIEDAD <input type="checkbox"/>			
		DOLOR AGUDO <input type="checkbox"/>			
		CONOCIMIENTOS DEFICIENTES <input type="checkbox"/>			
		DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA <input type="checkbox"/>			
		SÍNDROME DE ESTRÉS DEL TRASLADO <input type="checkbox"/>			
		RIESGO DE CAIDA <input type="checkbox"/>			
		RIESGO DE INFECCIÓN <input type="checkbox"/>			
		INTERVENCIONES			
		MANEJO AMBIENTAL: SEGURIDAD <input type="checkbox"/>			
APOYO EMOCIONAL <input type="checkbox"/>					
MANEJO DEL DOLOR <input type="checkbox"/>					
ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA <input type="checkbox"/>					
DISMINUCIÓN DEL ESTRÉS POR TRASLADO <input type="checkbox"/>					
PROTECCIÓN CONTRA INFECCIONES <input type="checkbox"/>					
		INTERVENCIONES MANEJO AMBIENTAL: SEGURIDAD <input type="checkbox"/> APOYO EMOCIONAL <input type="checkbox"/> MANEJO DEL DOLOR <input type="checkbox"/> ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA <input type="checkbox"/> DISMINUCIÓN DEL ESTRÉS POR TRASLADO <input type="checkbox"/> PROTECCIÓN CONTRA INFECCIONES <input type="checkbox"/> RASURADO / CORTE DEL PELLO <input type="checkbox"/> PROTECCIÓN UPP <input type="checkbox"/> LIMPIEZA DENTALES / PULTEA <input type="checkbox"/> PRESENCIA PRÓTESIS FIJAS <input type="checkbox"/> RETIRADA PRÓTESIS MÓVILES <input type="checkbox"/> OBJETOS PERSONALES <input type="checkbox"/> PROFILAXIS ANTITÉTANICA <input type="checkbox"/> OFTÁLMICA <input type="checkbox"/> ANTIBIÓTICA <input type="checkbox"/> ANTI Trombótica <input type="checkbox"/> PREMEDICACIÓN PREMEDICACIÓN <input type="checkbox"/> ANTICOAGULANTE <input type="checkbox"/>			
		T. A.	F. C.	Tª	PESO
		ESTADO DE LA PIEL: <input type="checkbox"/> INTEGRA <input type="checkbox"/> EDEMAS <input type="checkbox"/> ÚLCERAS <input type="checkbox"/> FLEETENAS <input type="checkbox"/>			

TÉCNICA DE LA VISITA PREQUIRÚRGICA:

Los usuarios susceptibles serían:

- Pacientes que van a ser operados de urgencia y que tienen un nivel de conciencia suficiente para mantener la entrevista prequirúrgica:
- Cuidadoras de estos pacientes que estén en el momento de la visita.

Corresponderían a las siguientes intervenciones:

- 1.Cesárea
- 2.Legrado
- 3.Laparotomía.
- 4.Ayuda en parto de riesgo
- 5.Traumatología.
- 6.Apendicectomía

La entrevista rápida debe seguir una secuencia:

1. Presentación a usuario y/o cuidadora.
2. Recogida de la información de los datos precisos para una operación.
3. Valoración del dolor, de acuerdo con la escala del 0 al 10.
4. Valoración de la ansiedad, de acuerdo com la escala Likert de la NANDA.
5. Valoración del nivel del conocimiento sobre el proceso.
6. Otras valoraciones de enfermería.
7. Realización del Plan de Cuidados de Enfermería.
8. Suministro de la información y de las intervenciones necesarias.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.Fina Rosell, Margarita Oriol, Olga Isern. Efecto de una Visita Prequirúrgica de Enfermería Perioperatoria sobre la ansiedad y el dolor. Enfermería Clínicas. Vol. 16, nº 1, pp. 3-10, 2006.
- 2.Caminando hacia la excelencia. II Plan de Calidad 2005-2008. Sistema Sanitario Público de Andalucía. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- 3.NANDA. Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación. 2003-2004. MMIII North American Nursing Diagnosis Association. ISBN edición española (84-8174-706-8). Elsevier España SA.
- 4.Joanne McCloskey Dochterman, Gloria M. Bulechek. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 4ª Edición. MMIV Mosby, Inc., an Enselvier Imprint. ISBN edición española (84-8174-787-4). 2005. Elsevier España SA.
- 5.Estepe Osuna MJ., Zamorano Imberón P., Pancorbo Peña M. Personalizando la Atención: protocolo de Visita Prequirúrgica. Quirófano Reglado Hospital General Sevilla. Evidentia 2006. Mar-Abril. 3(8).(ISSN:1697-638X).