

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA ARTROPLASTIA DE CADERA.

AUTORÍA

Pérez Rodríguez, Gabriel *
Arquero Urquizar, Carmen *

*Enfermero/a del servicio de traumatología del
Hospital de Motril.

RESUMEN

La Artroplastia Total de Cadera está indicada en pacientes con patología de cadera, que condiciona dolor persistente e incapacitante y disminución de la calidad de vida.

La Consejería de Salud desarrolló de iniciativas para mejorar la calidad dentro del SSP de Andalucía. Una iniciativa tenía como objetivo ordenar y coordinar la asistencia sanitaria mediante análisis secuencial de los distintos procesos por los cuales el ciudadano acude a los centros sanitarios. La descripción del proceso asistencial con la metodología propuesta permite analizar de forma sistemática la secuencia de actividades. Dentro de estos procesos la artroplastia de cadera tiene una elevada incidencia en el tratamiento de las afecciones del aparato locomotor.

Las actividades de enfermería son las actividades o acciones específicas que realiza la enfermería para llevar a cabo una intervención y que ayudan al paciente a avanzar hacia el resultado deseado.

En el Hospital de Motril se realizan actividades de enfermería atendiendo a lo indicado en el Proceso Asistencial de Artroplastia de Cadera.

El modelo conceptual definido ha permitido a los propios profesionales diseñar para un problema de salud o clínico concreto la secuencia ordenada de actividades asistenciales basadas en la mejor evidencia disponible y la secuencia de actividades mediante procedimientos estandarizados.

La aplicación de este proceso asistencial garantiza la continuidad asistencial del paciente, supone guías de actuación. Facilita al gestor el conocimiento detallado de cómo los profesionales de su centro desarrollan su actividad asistencial en cada proceso y de cómo los flujos de pacientes se dirigen adecuadamente.

PALABRAS CLAVE

Enfermería. Cadera. Artroplastia. Proceso de enfermería.

TITLE

NURSING ACTIVITIES IN HIP ARTHROPLASTY.

ABSTRACT

The Total Arthroplastia of Hip is indicated in patients with hip pathology, that conditions persistent and incapacitante pain and diminution of the quality of life. The Council of Health developed of initiatives to improve the quality within the SSP of Andalusia. An initiative had like objective to order and to coordinate the medical assistance by means of sequential analysis of the different processes by which the citizen goes to the sanitary centers. The description of the welfare process with the propose methodology allows to analyze of systematic form the sequence of activities. Within these processes artroplastia of hip has a high incidence in the treatment of the affections of the locomotive apparatus. The infirmary activities are the specific activities or actions that the infirmary makes to carry out an intervention and which they help the patient to advance towards the wished result. In the Hospital of Motril infirmary activities are made taking care of the indicated thing in the Welfare Process of Artroplastia de Cadera. The defined conceptual model has allowed the own professionals to design for a concrete problem of clinical health or the ordered sequence of welfare activities based on the best evidence available and the sequence of activities by means of standardized procedures. The application of this welfare process guarantees the welfare continuity of the patient, supposes performance guides. It facilitates to the manager the detailed knowledge of how the professionals of their center develop their welfare activity in each process and of how the flows of patients go suitably.

KEYWORDS

Nursing. Hip. Artroplastia. Proceso nursing.

INTRODUCCIÓN

La articulación de la cadera es una enartrosis donde se articula la cabeza femoral con el acetábulo, permitiendo un movimiento suave en múltiples planos. Cualquier condición que afecte alguna de estas estructuras puede conducir al deterioro de la articulación, y éste a su vez producir deformidad, dolor y pérdida de función.

La Artroplastia Total de Cadera (ATC) está indicada en pacientes con patología de cadera, que condiciona dolor persistente e incapacitante y disminución significativa de las actividades de la vida diaria (AVD) y la calidad de vida, en los que ha fracasado un tratamiento conservador o quirúrgico previo.

La ATC es una intervención donde las superficies articulares afectadas son reemplazadas con materiales sintéticos, y así mejora el dolor, la movilidad articular y la función. En el paciente adecuado la ATC puede ser una intervención que cambia su vida al mejorar el dolor, la función y la calidad de vida.(1). Además, es uno de los procedimientos ortopédicos más exitosos que se realizan hoy en día, siendo una intervención para disminuir el dolor, mejorar la función y sobre todo la calidad de vida

de los pacientes con patología degenerativa o inflamatoria de la cadera.(2) Durante el año 2000, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, a través de la Secretaría de Calidad y Eficiencia, desarrolló un conjunto de iniciativas para mejorar la calidad dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía plasmadas en el Plan de Calidad y basadas en la consideración del ciudadano como centro del sistema. Una de estas iniciativas tenía como objetivo ordenar y coordinar la asistencia sanitaria mediante el análisis secuencial de los distintos procesos por los cuales el ciudadano acude a los centros sanitarios. La descripción del proceso asistencial con la metodología propuesta permite analizar de forma sistemática la secuencia de actividades.

El objetivo esencial del proceso consiste en que el producto satisfaga al cliente y a los profesionales. El cliente demanda una atención de calidad y a tiempo, y el personal de los servicios sanitarios organiza sus actividades para conseguir dicha satisfacción. Dentro de estos procesos la artroplastia de cadera tiene una elevada incidencia en el tratamiento de las afecciones del aparato locomotor, por lo que suponen un alto coste para el Sistema Nacional de Salud. Se trata de un proceso de atención a pacientes con patología tributaria de tratamiento mediante artroplastia de cadera y abarca el conjunto de actividades por las que, tras el diagnóstico de patología de cadera tributaria de tratamiento mediante artroplastia, se efectúa la evaluación del paciente y se planifica el tratamiento, se interviene y se llevan a cabo las actividades de rehabilitación con el objetivo de conseguir la máxima recuperación funcional, social y laboral posible. (3)

La aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como Proceso de Atención Enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Dentro de este Proceso de Enfermería, la Ejecución es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados, siendo las actuaciones enfermeras aquellas intervenciones específicas que van dirigidas a ayudar al paciente al logro de los resultados esperados. Para ello se elaborarán las actividades de ayuda que deben ir encaminadas a eliminar los factores que contribuyen al problema (4). Las actividades de enfermería son las actividades o acciones específicas que realiza la enfermería para llevar a cabo una intervención y que ayudan al paciente a avanzar hacia el resultado deseado. Las actividades de enfermería se traducen en una acción concreta. Para poner en práctica una intervención se requiere una serie de actividades.(5)

METODOLOGÍA

En el Hospital de Motril se realizan actividades de enfermería atendiendo a lo indicado en el Proceso Asistencial de Artroplastia de Cadera.

Valoración enfermera

- Cumplimentar la documentación de enfermería.
- Verificación y clasificación de pruebas.

- Control de constantes y riesgos.
- Instauración de métodos diagnósticos y terapéuticos prescritos.
- Valoración y aportación nutricional oral.
- Protocolo preoperatorio del proceso.
 - Pruebas cruzadas y reserva de sangre.
 - Preparación de zona quirúrgica.
 - Canalización de vía periférica.
- Información a familiares.
- Sondaje urinario. (Duración del sondaje menor a 24 h).
 - Sondaje intermitente en caso de globo vesical.
- Administración de medicación preoperatoria prescrita previa.

Profilaxis antitrombótica

- Inyección subcutánea de HBPM a dosis elevada de profilaxis según el preparado e indicación médica.

Actividades de recuperación posanestésica

- Control de constantes.
- Administración de medicación según prescripción.

Información a familiares

- De forma reglada, cada 24 horas, y cuando se solicite.
- Entrevista personal o, en caso necesario, telefónicamente.

Actividades de control y seguimiento postquirúrgico

A la llegada a hospitalización y, al menos, cada 8 horas:

- Control de constantes y estado de conciencia.
- Instauración de métodos diagnósticos y terapéuticos prescritos.
- Vigilar sangrado por redón y apósitos de la herida.
- Vigilar permeabilidad de la vía venosa y la sonda vesical.
- Control de movilidad, pulsos periféricos y sensibilidad del miembro inferior intervenido (MII).
- MII en ortesis, si fuese necesario.

Prevención de caídas:

- Barandillas en la cama.
- Medicación adecuada.
- Valoración de estado delirium-demencia.

Iniciar tolerancia, alimentación y cuidados higiénicos.

- Periódicamente y, como mínimo, 6 horas después de la intervención.
- Inicialmente líquidos y dieta blanda las primeras 24 h.
- Alimentación normal a partir de las primeras 24 h.
- Retirar sueros a las 24-48h si el paciente ya se alimenta normalmente.
- Mantener vía venosa heparinizada 24 h más.

Incorporar al paciente en la cama con ayuda parcial o total según su situación. Cuidados específicos para artroplastia de cadera.

Curar la herida y retirar los drenajes a partir de las 24 h de la intervención o, en caso necesario, si el apósito está manchado.

Retirar la sonda urinaria en las primeras 24 horas del post-operatorio, si fuese posible, y vigilar la diuresis tras su retirada. Si es preciso mantener el sondaje, efectuarlo intermitentemente. En caso necesario, utilizar pañales, colectores de pene.

Cambiar de vía intravenosa a oral en las primeras 24-48 h.

Incorporar al paciente en la cama, realizar fisioterapia respiratoria y, en el día siguiente al post-operatorio, cuando sea posible, procurar que mantenga postura en sedestación (impedir la flexión mayor de 90°).

Control analítico a las 24 y 48h postoperatorias.

Valoración global de Enfermera

- Valoración global por parte de la Enfermera de la persona, la familia y el entorno.
- Realización de diagnósticos enfermeros, reales y de riesgo.
- Elaboración de planes de cuidados de la situación actual, y seguimiento de los ya establecidos antes del ingreso hospitalario.

- Derivar al paciente al Trabajador Social si fuera necesario.
- Intervención de la Enfermera comunitaria de enlace si va a ser necesaria la coordinación de unidades distintas de atención, sanitarias y sociales, o una atención especial al cuidador, y siempre que suponga facilitar

Alta hospitalaria

- Siguiendo un protocolo clínico validado localmente de alta objetiva que incluya: situación hemodinámica, hemograma (Hb, Ht^º), control radiológico post-operatorio, valoración social y aceptación del alta por el paciente
- Garantizar:
 - Registro de datos (CMBDA).
 - Informe de alta que contenga información clínica y funcional. Indicaciones de seguimiento y contacto para el Médico de Familia y DUE.
 - Prescripción de medicación para evitar la discontinuidad de medicación analgésica, antitrombótica, etc, así como de las ortesis necesarias para su recuperación funcional.
 - Informe de Continuidad de Cuidados.
- Instrucciones orales y escritas sobre cuidados posturales, funcionales y signos de alarma y situaciones de riesgo en un portador de artroplastia de cadera.
- Garantizar la coordinación entre el Servicio de Rehabilitación y el Centro de Salud. (Si precisa)
- Proporcionar cita en Consulta Externa para una revisión.
- Proporcionar los medios de transporte sanitario adecuados para el traslado.

RESULTADOS

El modelo conceptual definido ha permitido a los propios profesionales diseñar para un problema de salud o clínico concreto la secuencia ordenada de actividades asistenciales basadas en la mejor evidencia disponible y la secuencia de actividades mediante procedimientos estandarizados.

La estructuración de la atención sanitaria en Procesos Asistenciales Integrados, definida en el Plan Marco de Calidad de la Consejería de Salud, identifica de forma integrada las necesidades de los pacientes y coordina las respuestas de atención y cuidados. La garantía de continuidad asistencial es el fin perseguido en una cartera de servicios orientada a procesos asistenciales, y centrada en el paciente y sus necesidades.

CONCLUSIONES

La aplicación de este proceso asistencial, centrada en el paciente y sus necesidades, garantiza la continuidad asistencial del paciente. Para el profesional supone guías

de actuación que controlan la variabilidad y permiten situar la aportación de cada profesional en el resultado final del proceso. Facilita al gestor el conocimiento detallado de cómo los profesionales de su centro desarrollan su actividad asistencial en cada proceso y de cómo los flujos de pacientes se dirigen adecuadamente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pagés Bolívar, E.; Iborra Urios, J.; Cuixart Fina, A. Artroplastia de cadera .REVISIÓN. Servicio de Rehabilitación. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. Revista: Rehabilitación, 2007; 41(6) Página(s): 280-289

2. Dieppe P, Basler HD, Chard J, Croft P, Dixon J, Hurley M, et al. Knee replacement surgery for osteoarthritis: effectiveness, practice variations, indications and possible determinants of utilization. Rheumatology (Oxford). 1999;38:73-83.

3. ARTROPLASTIA de cadera : proceso asistencial integrado. --Edita: Sevilla] :Consejería de Salud, [2003]

4. Proceso de Atención de Enfermería: Teoría y práctica intervención se requiere una serie de Septiembre 2007 Editorial MAD

5. Joanne McCloskey Dochterman, Gloria M. Bulechek. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Cuarta edición. Elsevier. 2005