

Práctica diaria:
procedimiento

Cuidados de enfermería en el preoperatorio de cirugía cardíaca

Lic. Enf. Azyadet Parra Basurto*

* Jefe de Enfermeras. Cardiología Adultos "A". Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

RESUMEN

La cirugía cardíaca es una alternativa para corregir total o parcialmente las cardiopatías, los pacientes requieren atención integral de enfermería para limitar problemas que compliquen el postquirúrgico. La enfermera valorará puntos específicos como: prevención de infecciones, suspensión de anticoagulantes y aprendizaje acerca del procedimiento; contribuirá a la recuperación del paciente e involucrará a su familia en este proceso con el objetivo de obtener resultados satisfactorios y condiciones óptimas del paciente para el procedimiento quirúrgico.

Palabras clave: Enfermería, cirugía-cardíaca, preoperatorio.

CONCEPTO

Son las actividades que realiza el profesional de enfermería para preparar al paciente que va a ser sometido a cirugía cardíaca y disminuir complicaciones en el postoperatorio.

ABSTRACT

The surgery cardiac is a choice to correct total or partially the cardiopathies; the patients require integral attention of infirmery to limit problems that complicate the procedure. The nurse will value specific points like: prevention of infections, suspension of anticoagulants and learning about the procedure; it will contribute to the recovery of the patient and will involve to his family in this process with the objective to obtain satisfactory results and optimal conditions of the patient for the surgical procedure.

Key words: Infirmery, surgery cardiac, preoperating attention.

OBJETIVOS

- Proporcionar cuidados integrales de enfermería al paciente en la fase preoperatoria de cirugía cardíaca.
- Identificar los principales problemas del paciente antes de la cirugía cardíaca.
- Contribuir a la recuperación total o parcial del paciente para la reintegración en su entorno sociocultural.
- Involucrar a la familia como apoyo emocional para el paciente.

PRINCIPIOS

1. Proporcionar información adecuada al paciente antes de un procedimiento quirúrgico disminuye la ansiedad y favorece la apreciación personal de un panorama positivo.

Recibido para publicación: 8 de marzo de 2007
Aceptado para publicación: 9 de abril de 2007

Dirección para correspondencia:
Lic. Enf. Azyadet Parra Basurto
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez
Adultos "A" Juan Badiano Núm. 1 Col Sección XVI, Tlalpan 14080
Tel: 55 73 29 11 Ext. 1356.
E-mail: subyayo@hotmail.com.

2. Un ambiente de confianza mejora la comunicación.
3. La erradicación de focos sépticos disminuye significativamente el riesgo de infecciones por colonizaciones previas.
4. La suspensión oportuna de anticoagulantes asegura tiempos de coagulación óptimos al momento de la cirugía.

TIPOS DE PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA

La cirugía cardíaca puede ocurrir bajo tres circunstancias

- Cirugía cardíaca de urgencia: el problema cardiovascular del paciente pone en peligro su vida, por lo que es imperiosa la realización de cirugía cardíaca.
- Cirugía cardíaca programada: el paciente ingresa al hospital con su problema cardíaco agudizado, una vez estable y con estudios completos se decide la realización de cirugía cardíaca.
- Cirugía cardíaca a través de la consulta externa programada: Son pacientes que se encuentran clínicamente estables, la programación y revisión preoperatoria se hace a través de la consulta externa y se hospitalizan 24 horas antes del procedimiento.

INDICACIONES

- Pacientes con alteración de las válvulas cardíacas, ya sea reemplazo o plástica.
- Personas con enfermedad arterial coronaria, cirugía de revascularización coronaria.
- Pacientes con alteración cardíaca congénita cianótica y acianótica.

MATERIAL Y EQUIPO

Expediente clínico.

Estuche de diagnóstico.

Estetoscopio, baumanómetro, termómetro, electrocardiógrafo.

Material de consumo para toma de muestras sanguíneas y microbiológicas.

Material antiséptico.

Rotafolios de educación para la salud.

PROCEDIMIENTO

1. La enfermera revisa la historia clínica y los antecedentes del paciente a su ingreso al servicio de hospitalización.

2. La enfermera valora al paciente para la cirugía cardíaca con especial atención y orientación en:

- Problema cardíaco principal que origina la cirugía.
- Condiciones que incrementan el riesgo de la cirugía: enfermedades crónicas degenerativas, problema cardíaco combinado, afecciones renales, pulmonares, gastrointestinales, problemas inmunitarios o afecciones hematológicas.
- Estilo de vida del paciente: alimentación, ejercicio, toxicomanías, uso de fármacos, apoyo familiar y social.
- Estado nutricional: obesidad, desnutrición o deficiencias alimentarias.
- Nivel de ansiedad por situaciones tales como: alteración en la dinámica familiar, pérdida de la función orgánica y reincorporación a su vida laboral y sexual.
- Temores relacionados con la cirugía.
- Prácticas culturales y creencias religiosas.

3. Corroborar la prescripción médica y prepara al paciente para pruebas diagnósticas previas a su cirugía:

- Serie cardíaca.
- Toma de muestras sanguíneas para laboratorio; biometría hemática (BH) con diferencial, química sanguínea incluyendo niveles de electrolitos y enzimas cardíacas, pruebas de coagulación, tiempo de protrombina, tiempo parcial de tromboplastina, grupo sanguíneo, factor RH y exámenes microbiológicos.¹
- Electrocardiograma.

4. Prepara al paciente para estudios de gabinete necesarios como: ecocardiograma, medicina nuclear, cateterismo cardíaco, resonancia magnética y tomografía axial computada.

5. La enfermera explica al paciente y familiares durante la estancia hospitalaria con palabras sencillas:

- En qué consiste su enfermedad y terapéutica quirúrgica.
- Procedimientos preoperatorios: visitas de cirujanos, anestesiólogos, enfermeras quirúrgicas y perfusionistas.
- Información técnica: tipo de cirugía prevista, ingreso a la sala de operaciones, localización

de cánulas, catéteres, drenajes, dispositivos de apoyo (ventiladores, monitores, bombas de infusión, etc.) y las incisiones que tendrá el paciente al despertar de la anestesia, tiempo estimado de estancia en terapia intensiva, inicio y tipo de alimentación postquirúrgica, limitaciones físicas después de la cirugía, manejo del dolor.

6. La enfermera realizará los siguientes procedimientos para limitar el riesgo de infección:

- Al ingreso del paciente, examen general de orina, urocultivo, exudado nasal y faríngeo.
- Semana previa a la cirugía verifica que exista valoración y alta de otorrinolaringología, odontología y ginecología (si la paciente es mujer), para evaluar que no existan focos sépticos.
- Revisión de los exámenes de laboratorio, principalmente BH, recuento de leucocitos y resultados de pruebas microbiológicas.

7. La enfermera instruye al paciente con respecto:

- Al uso del inspirómetro incentivo, técnica para respirar, toser, eliminar secreciones y la actividad física posterior a la cirugía.

8. Se asegura de la suspensión de los anticoagulantes y del control de tiempos de coagulación posteriores:

- Acenocumarina: 3 días previos a la cirugía.
- Ácido acetilsalicílico: 5 días previos a la cirugía.
- Heparinas de bajo peso molecular: 12 a 24 horas antes de la cirugía.
- Heparina convencional: 6 horas antes de la cirugía.³

9. Establece empatía con el paciente para alentarle a que exprese sus preocupaciones y temores acerca de la cirugía y se las resuelve.

10. Enseña técnicas de relajación que disminuyen la ansiedad en el preoperatorio y el control del dolor con analgésico durante el postoperatorio.

11. Permite el acercamiento familiar para el trámite de asuntos legales como trámite de testamento y disposición de bienes.

12. Favorece las condiciones para la práctica de creencias culturales y religiosas de su preferencia.

EL DÍA PREVIO A LA CIRUGÍA

1. La enfermera asegura que el paciente tenga las uñas de manos y pies cortas, limpias y sin esmalte; si el paciente lo autoriza, se lleva a cabo el rasurado de barba y/o bigote, 12 horas antes de la cirugía realizará un baño completo con clorhexidina.
2. Verifica que el paciente cuente con todos los estudios preoperatorios necesarios y se encuentren dentro de los límites óptimos para la realización del procedimiento y no tengan más de una semana de haberse tomado, incluyendo pruebas cruzadas.
3. Informa al paciente y familiares hora en la que está programada la cirugía, duración aproximada del procedimiento, actividades postoperatorias habituales, lugares de espera para familiares durante la cirugía y el lugar donde recibirán informes sobre el resultado del procedimiento.
4. Verifica esté firmado el consentimiento informado para el procedimiento quirúrgico y se encuentre en el expediente clínico.
5. Inicia el ayuno 12 horas antes del procedimiento.
6. Administra bajo indicación médica el fármaco pre-anestésico.

EL DÍA DE LA CIRUGÍA

7. La enfermera realiza 2 horas antes de la cirugía otro baño que no incluye la cabeza, con el mismo antiséptico.
8. Administra la siguiente dosis de sedante utilizado como pre-anestésico bajo prescripción.
9. Verifica que se realice lavado dental y colutorios con antiséptico bucofaríngeo (yodopovidona).
10. Si el paciente tiene algún tipo de prótesis, lentes, anteojos, dentadura o bisoñé las retirará y entregará a los familiares.

PUNTOS IMPORTANTES

- La instrucción debe ser adecuada tranquila y pausada hasta que el paciente haya logrado comprender lo que le ocurrirá; se refuerzan las actividades que puede realizar el paciente en el postoperatorio para facilitar su recuperación.
- La atención de enfermería que se brinda en el preoperatorio varía de acuerdo al tipo de cirugía cardíaca que se elija para cada paciente, en los casos de cirugía de urgencia no se podrá dar la instrucción de forma pausada y en espera de que

todo sea comprendido, por lo que es importante destacar el punto de prioridad hacia el paciente y sus familiares, en el caso de los pacientes de vía rápida recibirán la mayor parte de la instrucción en la consulta externa, pero es labor imperiosa del personal de enfermería a cargo del paciente verificar que éste se encuentre en el mejor momento para el procedimiento quirúrgico en el momento que es hospitalizado.

REFERENCIAS

1. Luckmann J. Saunders. *Cuidados de Enfermería*. México, McGraw-Hill Interamericana, 2000; 1: 365-368.
2. Dewit SC. *Fundamentos de Enfermería Medicoquirúrgica*. 4ª. Edición, Madrid España, Harcourt, 1999: 56-64.
3. Cheitlin MD, Sokolow M, McIlroy MB. *Cardiología clínica*. 5a. edición, México, Manual Moderno. 1993: 829-838.
4. Modell WMD, Schwart MA. *Manual de Cardiología para Enfermeras*. México, La Prensa Médica Mexicana, 1979: 203-205.