

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA FRACTURA PERTROCANTÉREA DE FÉMUR

AUTORES: Galán Gutiérrez, Rafael *; García Románillos, Esther *; González Fernández, Montse *; Gutiérrez Pérez, Jose Manuel *; De la Guía Soto, Raquel **; Lobo Blázquez, Miriam *; Manrique Moreno, Jose Manuel *; Torres Rodrigo, Susana *. *D.U.E. Quirófano H. Infanta Cristina **D.U.E. Consultas externas H. Infanta Cristina

PALABRAS CLAVE: Fractura pertrocantérea, clavo endomedular, prevención, deambulacion, tratamiento, papel de enfermería, enfermería basada en la evidencia

INTRODUCCIÓN: La fractura pertrocantérea aumenta con la edad y en el sexo femenino (3:1). El retraso de la cirugía mas allá de 24 – 36 h, aumenta la morbilidad. El objetivo del tratamiento quirúrgico es la recuperación de la situación basal previa

OBJETIVO: Orientar al profesional y prever las necesidades de cuidados desde una visión holística del paciente y disminuir las complicaciones asociadas.

MATERIAL Y MÉTODO: Enfermería basada en la evidencia; revisión bibliográfica.

RESULTADOS= INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LOS DIFERENTES MOMENTOS DE ATENCION AL PACIENTE

PREVENCIÓN	NIC
Fomentar hábitos de vida saludables y cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico para prevenir y tratar la osteoporosis	5240 Asesoramiento 5510 Educación sanitaria 5612 Enseñanza (actividad/ejercicio prescrito) 5616 Enseñanza: Medicamentos prescritos 0200 Fomento del ejercicio
Actuar sobre el mantenimiento/mejoría del equilibrio, evaluar y modificar factores ambientales y minimizar las consecuencias de las caídas.	6486 Manejo ambiental: Seguridad 0222 Terapia de ejercicio: Equilibrio 6485 Manejo ambiental: preparación del hogar

URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA	NIC
Identificación de signos y síntomas de fractura de cadera	8100 Derivación
Aplicación de tratamiento: dieta absoluta (no administración de medicación oral), inmovilización con dispositivo Kendrick de forma inversa, canalización de vía iv	7710 Colaboración con el medico 2314 Administración de medicación intravenosa 5820 Disminución de la ansiedad 4235 Flebotomía: vía canalizada 1400 Manejo del dolor 6680 Monitorización de signos vitales

HOSPITALIZACION PREQUIRURGICA	NIC
Recepción del paciente Revisión de historia clínica Confirmación del diagnóstico Inmovilización con tracción Realización de pruebas preoperatorias Control de constantes vitales Valoración de necesidades y riesgos: UPP, nutrición, estreñimiento, deshidratación. Profilaxis antitrombótica Manejo del dolor Manejo del síndrome confusional agudo.	5820, 7710, 1400, 2210, 6680, 4235 2440 Mantenimiento dispositivo acceso venoso 3540 Prevención UPP 5380 Potenciación de la seguridad 5270 Apoyo emocional 4110 Precauciones en el embolismo 1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene 1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación 2304 Administración de medicación oral 7920 Documentación 0740 Cuidado del paciente encamado 0940 Cuidado de tracción/inmovilización 4238 Flebotomía: muestra de sangre venosa 6440 Manejo del delirio 2080 Manejo de líquidos/electrolitos

PROCESO QUIRÚRGICO: PRE, INTRA Y POSTOPERATORIO

NIC color NEGRO: comunes a todo el proceso
Nic color AZUL: Preoperatorio y postoperatorio tardío
Nic color VERDE: Intra y postoperatorio inmediato
Nic color GRANATE: postoperatorio

Disminución de la volemia	6680. Monitorización de signos vitales 4180. Manejo de hipovolemia 4030. Administración de productos sanguíneos.
Hipotermia	3900. Regulación de temperatura 3800. Tratamiento de la hipotermia
Riesgos asociados a quirófano: infección, lesión física por postura quirúrgica, equipamiento empleado, cirugía, anestesia...	4104. Cuidados de embolismo periférico 2920. Precauciones quirúrgicas (checklist quirúrgico correcto) 2870. Cuidados postanestesia 6545. Control de infección: intraoperatorio 7880. Manejo de la tecnología
Alteración de la dinámica respiratoria asociada al uso de fármacos	3140. Manejo de la vía aérea 3200. Precauciones para evitar la aspiración
Riesgo de infección	6550. Protección contra infección 2440. Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso 0580. Sondaje urinario 1876. Cuidados del catéter urinario 3440. Cuidados del sitio de incisión
Incertidumbre ante la cirugía. El paciente precisa información sensorial (qué verá, sentirá, etc.), del proceso, del procedimiento	5820. Disminución de la ansiedad 5380. Potenciación de la seguridad 5618. Enseñanza: procedimiento/tratamiento 7920. Documentación 5270. Apoyo emocional
Dolor	1400. Manejo del dolor 2210. Administración de analgésicos
Alteraciones del nivel de consciencia: somnolencia, agitación, delirio...	6490. Prevención de caídas 6486. Manejo ambiental
Alteración de la micción	0590. Manejo de la eliminación urinaria: mantenimiento de un esquema de eliminación urinaria óptimo 0620. Cuidados de la retención urinaria: ayuda a aliviar la distensión de la vejiga
Control de la herida y de los diferentes dispositivos invasivos para detectar y prevenir complicaciones.	3660. Cuidado de heridas 2440. Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso 3740. Tratamiento de la fiebre 6550. Protección contra infecciones
Estreñimiento. Íleo paralítico. Normalmente la primera deposición aparece de 3 a 5 días postintervención	0440. Entrenamiento intestinal 0450. Manejo del estreñimiento e impactación 1570. Manejo del vómito
Anestesia e inmovilidad disminuyen el tono vasomotor. Un escaso aporte de líquidos puede favorecer la hipovolemia. Prensas de compresión uniforme mejoran el retorno venoso	4110. Precauciones en el embolismo 4160. Control de hemorragias 4030. Administración de productos sanguíneos 2317. Administración de medicación subcutánea
Dolor, inmovilidad, fatiga producen un aumento del riesgo de problemas respiratorios	3250. Mejora de la tos
La cirugía, dieta absoluta, dolor e inmovilidad afectan en la capacidad para desempeñar actividades cotidianas. El paciente debe mostrar una evolución progresiva	0180. Manejo de energía 1803. Ayuda con los autocuidados: alimentación 1804. Ayuda con los autocuidados: aseo 1801. Ayuda con los autocuidados: baño/higiene 1802. Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal 0221. Terapia de ejercicios: deambulacion
La familia y/o cuidador participan en el proceso quirúrgico	7140. Apoyo a la familia 7040. Apoyo cuidador principal
Antes del alta debe conocer medidas y tratamiento para la curación total. Debe existir una adecuada capacidad de deambulacion si el paciente andaba antes de la cirugía (unos 10-14 días postcirugía)	5618. Enseñanza proceso/tratamiento 5240. Asesoramiento 7370. Planificar alta 8100. Derivación
Alteración de la movilidad física	0840. Cambio de posición 6482. Manejo ambiental: confort 3540. Prevención de úlceras por presión 6490. Prevención de caídas 0940. Cuidados de tracción/inmovilización 0740. Cuidados del paciente encamado
Adecuado trabajo en equipo	7710. Colaboración con el médico 8060. Transcripción de órdenes 7960. Intercambio de información de cuidados de salud 7920. Documentación 8041. Informe por turnos 2314. Administración de medicación intravenosa 2304. Administración de medicación oral

CONCLUSIONES:

La recuperación rápida del nivel funcional es primordial en el manejo de estos pacientes. Tras la cirugía, los resultados mejoran en unidades de rehabilitación geriátrica frente a las unidades de trauma.
La incidencia de fracturas de cadera va en aumento debido al envejecimiento poblacional y constituye un importante problema sanitario que afecta a la calidad de vida de la persona que la padece.
Por todo ello, consideramos necesaria la implantación de un plan de cuidados estandarizado en esta patología, que nos permita anticipar, predecir y disminuir los riesgos asociados.

BIBLIOGRAFÍA

- Cuidados de Enfermería en los pacientes intervenidos de artroplastia de cadera en el Consorcio Hospitalario General Universitario de Valencia.** Ten Gil, A; Campos Adriá, E; Casaña Benito, A; González Sánchez. Enfermería integral, diciembre 2007, páginas 37-40.
- Guía de la Buena práctica clínica en geriatría. Anciano afecto de fractura de cadera.** Coordinadores Juan Antonio Avellana Zaragoza, Luis Fernández ortal. 2007, Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- The role of nursery in the prevention of the delirium in elderly hospitalized with hip fracture: General recommendations.** Carrera Castro, Carmen. *Enferm. glob.* [online]. 2012, vol.11, n.27, pp. 356-378
- Priority patient safety issues identified by perioperative nurses.** Steelman VM. *J Perianesth Nurs* 2.013. Feb; 28 (1): 38-9
- Top 10 patient safety issues: what more can we do?** Steelman VM. *AORN J*, 2006 Apr ; 83 (4):936-42
- Epidemiología de la fractura de cadera en ancianos en España.** J.A.Serra and all.*An. Med.Interna.*2002. Vol 19, n.8, pp.389-395



Agradecimientos: a las casas comerciales, a nuestros supervisores, y a todos nuestros compañeros, por permitirnos, un año más, poder asistir a esta nueva edición de AEETO.