

CIERRE DIFERIDO EN EL TRASPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO.

CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRÚRGICA.



**Alejandro Carnes Coletto
M^a Nélide Conejo Pérez
Pedro Piqueras Rodríguez
Elena Viñas Toledo**

**Hospital General Universitario La Paz
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos**

INTRODUCCIÓN

CIERRE DIFERIDO DE LA ESTERNOTOMÍA:

- Cirugía cardíaca.
- Membrana de politetrafluoretileno expandido (PTFE)
- Inestabilidad hemodinámica o hemorragia incontrolable
- Cierre total a los 5-7 días
- Riesgo de mediastinitis {
 - Herida Quirúrgica
 - Electrodos marcapasos externo
 - Inmunosupresión



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Protocolizar la cura de la Herida Quirúrgica cerrada por etapas en el trasplantado cardíaco pediátrico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Prevenir posibles complicaciones en el postoperatorio  INFECCIÓN
- Identificar los Diagnósticos de Enfermería
- Identificar los Objetivos de Enfermería
- Identificar las Intervenciones de Enfermería
- Promover la valoración continua y estandarizada de las Heridas Quirúrgicas

RECURSOS NECESARIOS

TÉCNICA ESTÉRIL

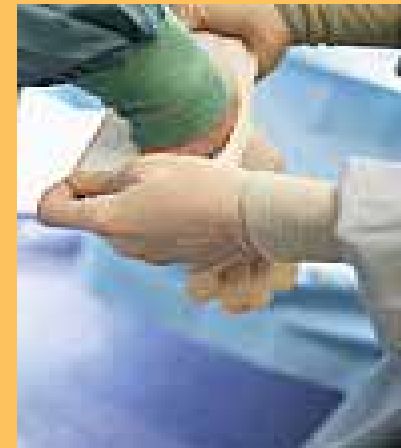


RECURSOS MATERIALES:

- Guantes estériles
- Gasas estériles
- Apósito transparente estéril
- Paño estéril
- Suero salino fisiológico estéril
- Clorhexidina acuosa 1%
- Guantes no estériles

RECURSOS HUMANOS:

- Auxiliar de Enfermería
- Diplomado/ Graduado en Enfermería



PROCEDIMIENTO

1.- Calzado de guantes no estériles → Retirar el apósito previo

2.- Lavado quirúrgico de manos

3.- Calzado de guantes estériles

4.- Limpiar la Herida con SSF:

- Círculos divergentes
- Eliminar material inerte

5.- Valoración de la Herida y membrana de PTFE

6.- Desinfectar con clorhexidina acuosa 1%

7.- Secar con gasas estériles

8.- Cubrir la Herida con un apósito transparente estéril:

- 3cm de piel alrededor de la Herida
- Sin tensión



Clorhexidina Acuosa

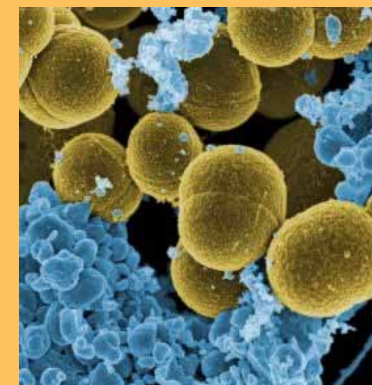
- Permanece activa durante 30 horas
- Se desactiva con materia orgánica

Cura

- Cada 24 horas
- Si precisa

- Acción GERMICIDA → Mediastinitis

MICROORGANISMOS	PREVALENCIA	CLORHEXIDINA
Bacterias Gram +	78%	GERMICIDA
S. Aureus	35%	
Bacterias Gram -	61%	
Hongos	6.6%	
Filsoufi F et al. 2009.		



Apósito transparente

- Semipermeable {
 - Bacterias Anaerobias
 - Reduce 50% infección versus apósitos de gasa
- Transparente ➡ Visualización directa membrana PTFE ➡ Taponamiento cardíaco





NANDA, NOC, NIC.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS	INTERVENCIONES
Deterioro de la Integridad Cutánea (00047)	Curación de la Herida por segunda intención (1103)	Cuidados de las heridas (3660)
		Irrigación de heridas (3680)



NANDA, NOC, NIC.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS	INTERVENCIONES
Dolor Agudo (00132)	Signos vitales (0802)	Manejo del Dolor (1400)
	Satisfacción del paciente: manejo del dolor (3016)	Manejo de la sedación (2260)
	Nivel del dolor (2102)	Administración de analgésicos (2210)



NANDA, NOC, NIC.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS	INTERVENCIONES
Riesgo de Infección relacionado con inmunosupresión y destrucción tisular (00004)	Curación de la Herida por segunda intención (1103)	Cuidados de las heridas (3660)
		Irrigación de heridas (3680)
		Protección contra las Infecciones (6550)
	Control del riesgo (1092)	Control de Infecciones (6540)



NANDA, NOC, NIC.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS	INTERVENCIONES
Riesgo de sangrado relacionado con destrucción tisular (00206)	Control del Riesgo (1092)	Prevención de la Hemorragia (4010)

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

• **Intervenciones de Enfermería** → **Correcta evolución**

- **Disminución de la morbimortalidad**
- **Evita un prolongamiento de estancia en UCIP**
- **Evita un incremento de los costes**



• **Más estudios**

{
Antiséptico
Apósito
}

Infección

GRACIAS

