

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

LOS DIEZ IMPRESCINDIBLES EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE LA FRACTURA DE CADERA

INTRODUCCIÓN

La fractura de cadera es la causa más frecuente de ingreso en nuestro hospital en el Servicio de Traumatología y Ortopedia. Es una lesión de creciente importancia en el conjunto de la sociedad tanto económica como socialmente que afecta indirectamente a la estructura de apoyo de quien la padece. Por todo ello es importante planificar y gestionar cuidados de calidad para disminuir el tiempo de ingreso, detectando precozmente posibles complicaciones. Para conseguir esto es necesario mantener actualizados los conocimientos de todo el personal de enfermería en este proceso tanto el de plantilla como el de nueva incorporación.

OBJETIVOS

Elaborar un decálogo de cuidados de enfermería en el proceso de la fractura de cadera desde el ingreso de el/la paciente en la sala de hospitalización hasta el alta para garantizar la seguridad clínica y calidad en los cuidados.

MATERIAL Y MÉTODO

Es un estudio descriptivo en base a una revisión bibliográfica y siguiendo el Plan de Cuidados Estandarizado(PCE) de la fractura de cadera que se utiliza en las dos unidades de hospitalización del Servicio de Traumatología y Ortopedia. Se han extraído 10 intervenciones a seguir, tanto en la fase prequirúrgica como postquirúrgica. Para su elaboración y consenso se ha reunido un grupo de trabajo de enfermeras/os expertas/os del Servicio.

RESULTADOS

Se han elaborado diez intervenciones a seguir durante en el proceso de la fractura de cadera:

- 1-Control de constantes 2 veces/día(TA, FC, FR, SAT O2).
- 2-Analgesia pautada y valoración del dolor según escala VAS y en consenso con el/la paciente.
- 3-Profilaxis de la Trombosis Venosa Profunda (TVP) y confirmar la retirada de antiagregantes antes de quirófano (excepto AAS 100).
- 4-Prevención del síndrome confusional, estreñimiento, úlceras por presión y caídas.
- 5-Hidratación para mejorar la perfusión renal y así prevenir la insuficiencia renal que provocaría la anemia a consecuencia de la fractura.
- 6-Control de diuresis, tanto si está sondado como si no. Evitar sondaje vesical.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

7-Movilización precoz, sedestación según tolerancia e indicación.

8-Detectar posible problemática social.

9-Prever la necesidad de andador tras la cirugía.

10-Planificación de cuidados al alta.

CONCLUSIONES

Está ampliamente reconocido que la normalización y estandarización de los cuidados de enfermería basados en la evidencia supone un beneficio para los/las pacientes, reduciendo la variabilidad en la práctica, garantizando la seguridad clínica y la calidad en los cuidados.

BIBLIOGRAFÍA

- Marqués Andrés, S. Formación continua: herramienta para la capacitación. Enferm.glob. [internet].2011.[citado 25 abril 2019];10 (21):1-12.Disponible en:<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/reflexion1.pdf>
- Velasco Bueno JM, Prieto de Paula JF, Millán Castilla F, Clemente Pérez A, Lozano Carnerero G. Evaluación de una actividad formativa dirigida a profesionales de nueva incorporación en Unidades de Cuidados Intensivos. Enfermería Docente 2012; 96: 16-21
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2014
- Estrada NA, Dunn CR. Standardized nursing diagnoses in an electronic health record: nursing survey results. Int J Nurs Knowl, 2012; 23 (2): 86-95.