



CLÍNICA

APLICACIÓN DEL P.A.E. EN PACIENTES QUIRÚRGICOS - INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO.

APPLICATION OF THE NURSING CARE PROCESS TO SURGICAL PATIENTS - THE
SURGICAL INFECTION.

***Ibáñez, B.A., **Peralta, M.N.**

*Lcda. en Enfermería. Instrumentadora Quirúrgica. Jefe de Trabajos Prácticos de Enfermería Médico-Quirúrgica. **Lcda. en Enfermería. Especialista en Docencia Universitaria. Jefe de Trabajos Prácticos de Enfermería de Alto Riesgo. Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina.

Palabras clave: Proceso enfermero, diagnóstico, cuidados, infección quirúrgica

Key words: Nursing Care Process, diagnoses, care, surgical infection

RESUMEN

Se seleccionaron 15 Planes de Cuidados realizados por alumnos de Enfermería Médico-Quirúrgica de la Universidad Nacional de Mar del Plata, durante la Experiencia Clínica en el Servicio de Cirugía del Hospital Interzonal de Agudos (HIGA), durante los años 1999-2000-2002.

Se analizó el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) aplicado a pacientes con trastornos quirúrgicos en todas las etapas llevadas a cabo por los estudiantes. En primer término la Guía de Valoración de acuerdo a patrones de M. Gordon, en segundo lugar los diagnósticos de Enfermería utilizados mediante una planilla de recolección de datos y de tabulación.

De los 15 PAE estudiados surge que los diagnósticos de Enfermería más frecuentes son: Dolor (13); Riesgo de infección (11); PI : Hemorragia (7); PI : Dehiscencia (6); Limpieza ineficaz de las vías aéreas (5); Déficit de conocimientos (5); PI: Peritonitis (4); PI: Atelectasia (4); Intolerancia a la actividad (3); Déficit de autocuidado (3); Alteración del patrón del sueño (3).

Otros diagnósticos trabajados fueron: PI: evisceración (2); Desequilibrio hidro electrolítico (2); Riesgo de alteración del patrón de sexualidad; PI: Tromboflebitis (2).

Si bien se observa que los cuidados enfermeros brindados por los estudiantes, con la metodología del PAE, abarcan la mayoría de los patrones de salud, del análisis de los datos

de valoración que sustentaron los diagnósticos mencionados surge que uno de los aspectos que no se tuvieron en cuenta fueron los factores intrínsecos que influyen en el riesgo de infección.

ABSTRACT

We selected 15 care plans elaborated by Medical-Surgical Nursing students of the National University of Mar de Plata (Argentina) during their clinical experience at the surgical unit of the Interzonal Hospital of Acute Patients (HIGA) between 1999, 2000 and 2002.

We analysed the Nursing Care Process applied to patients with surgical complications performed by students. Firstly, we took into account the assessment guide, arranged by Gordon's Functional Health Pattern and, secondly, the nursing diagnoses used.

Among the 15 care plans elaborated, we found that the more common nursing diagnoses were: Pain (13), Risk for Infection (11); Haemorrhage (7); Dehiscence (6); Ineffective airway clearance (5); Deficient knowledge (5); Peritonitis (4); Atelectasis (4); Activity intolerance (3); Self-care deficit (3); Disturbed sleep pattern (3).

Other diagnoses observed were: Evisceration (2); Imbalanced fluid volume (2); Risk for sexual dysfunction; Thrombophlebitis (2).

Although we observed that the nursing care provided by nursing students comprised the majority of functional health patterns, data analyses showed that intrinsic factors that have an influence on the risk for infection were not considered.

INTRODUCCIÓN

A principios del decenio de 1800, la infección de heridas era un hecho tan común que hasta el 80 % eran sépticas. La cirugía era peligrosa y se limitaba a lo esencial para salvar la vida, como en el caso de las fracturas óseas, extracción de balas de los músculos, etc. La falta de limpieza al realizar las operaciones y cubrir heridas era un factor importante en el alto índice de infección.

El siglo XX se caracterizó por el desarrollo de medios para el aseo, como el uso de desinfectantes y técnicas asépticas que hicieron menos peligrosa la cirugía. Hoy el factor de seguridad se ha reforzado por el uso de antibióticos como quimioprofilaxis, pero las infecciones de sitio quirúrgico aún ocupan un importante lugar dentro de las infecciones hospitalarias (2º lugar). La fuente de contaminación está originada en factores externos (personal y factores ambientales) y en el propio paciente (edad, estado nutricional, etc).

Entre los pacientes quirúrgicos es la primera causa de infección hospitalaria. De éstas 2/3 son de la herida y el restante de órganos y espacios.

La internación se prolonga 7.3 días y se incrementa el costo de la internación en \$ 3.000 aproximadamente, lo que influye en gran medida en el paciente y su familia dado que la enfermedad de un miembro de la familia tiene gran impacto en todos los familiares.

Si el enfermo es quien los mantiene, existe preocupación natural sobre la pérdida de capacidad para conservar la responsabilidad financiera de la familia; es posible que tanto el paciente como los familiares se preocupen por saber el tiempo que no podrá trabajar.

FACTORES QUE AFECTAN LA CICATRIZACIÓN

Edad: en las personas de edad avanzada existe menor eficiencia de los sistemas circulatorio, renal, respiratorio, muscular y sensorial y también mayor posibilidad de mal estado nutricional.

Estado nutricional: la nutrición de un individuo influye sobre el proceso de cicatrización.

- *Deficiencias proteicas:* retrasan la vascularización, la formación de linfáticos, la proliferación de fibroblastos, la síntesis de colágena y la remodelación de la herida.
- *Obesidad:* durante la cirugía los tejidos grasos son particularmente susceptibles a la infección. La dehiscencia y las infecciones de ésta son más comunes.
- *Vitamina C:* Es importante para la síntesis de tejidos y cicatrización mediante la formación de colágena. Su déficit implica una cicatrización deficiente o lenta debido a la formación deficiente de colágena que aumenta la fragilidad y permeabilidad capilar
- *Acido fólico, Vitamina B12:* Necesarios para la proliferación celular y por lo tanto para la síntesis de tejidos.
- *Vitamina A:* Importante para la síntesis de tejidos y cicatrización de heridas. Aumenta la resistencia a infecciones
- *Zinc:* Necesario para la síntesis de proteínas y la cicatrización

Diabetes: Es común que se retrase la cicatrización y que haya infecciones

Inmunosupresión: El sistema inmunitario proporciona un medio para el tejido lesionado que conduce a la regeneración y reparación

Radioterapia: Implica daño tisular extenso en el órgano o región del cuerpo tratado. Se considera que antes de la operación deben pasar 4 - 6 semanas de terminada la RT

Toxicomanías / alcoholismo: A menudo estos trastornos van acompañados de desnutrición y de un sistema inmunológico comprometido.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo de tipo transversal realizado en el Servicio de Clínica Quirúrgica del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) de la ciudad de Mar del Plata, durante la Experiencia Clínica de la asignatura Enfermería Medicoquirúrgica, de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Mar del Plata en el año 2002.

Se utilizaron diversos instrumentos para el análisis de los PAE realizados por los estudiantes:

- Guía de valoración en base a Patrones de Margory Gordon
- Planillas de PAE en las que el alumno planifica los cuidados enfermeros. Los datos obtenidos de estos dos instrumentos se analizaron con el uso de las siguientes planillas
- Planilla de recolección de datos (una para cada PAE) en donde se registraron los Patrones de Salud alterados, con datos de valoración, Diagnósticos de Enfermería, Objetivos, Evaluación
- Planilla de recolección de datos de factores intrínsecos (del paciente) que afectan a la cicatrización y aumentan el riesgo de infección de sitio quirúrgico
- Planillas de tabulación de Diagnósticos Enfermeros

RESULTADOS

Se realizaron 15 PAE a personas con un promedio de edad de 53 años, 11 masculinos y 4 femeninos. El 80 % de las cirugías fueron abdominales, y de los factores intrínsecos de riesgo de infección de sitio quirúrgico se presentaron: tabaquismo (46.6 %); déficit en el estado nutricional (33.3 %); obesidad (20 %); enolismo (20 %); diabetes (13.3 %). Estos factores se encontraron combinados: disminución de peso-tabaco; obesidad-DBT; disminución de peso-alcohol; etc. (Tabla1)

TABLA 1: Factores de riesgo intrínseco relacionados con infección de sitio quirúrgico en pacientes quirúrgicos internados en el Servicio de Cirugía del H.I.G.A. de la ciudad de Mar del Plata, 2002

Edad	Cirugía	DBT	Tabaco	Alcohol
74	Resección total de cadera	-	-	-
45	Abdomen agudo: Laparot	-	SI	SI
65	Hernia inguinal bilateral	-	SI	-
68	Apendicectomía	SI	-	-
28	Apendicectomía	-	SI	SI
50	Hernia inguinal estrangulada	-	-	-
20	Vólvulo gástrico	-	-	-
47	Eventración	-	SI	-
62	Colecistectomía	-	SI	SI
41	Colostomía	-	-	-
62	Cáncer de recto	-	SI	-
16	Apendicectomía	-	-	-
27	Fractura de tibia y peroné	-	SI	-
61	Drenaje torácico	-	-	-
66	Eventración	SI	-	-

De los 11 Patrones de Salud de Gordon se identificaron alteraciones en 9, siendo el de mayor alteración el Patrón Cognitivo/Perceptivo (13); Nutricional (11); Actividad/Ejercicio (5)

Respecto a los Diagnósticos Enfermeros trabajados surgieron como principales problemas el de Dolor (82.4 %), seguido por el de Riesgo de infección (73.3 %)

GRAFICO 1. Porcentaje de sexo en pacientes quirúrgicos internados en el Servicio de Cirugía del H.I.G.A. de la ciudad de Mar del Plata, 2002

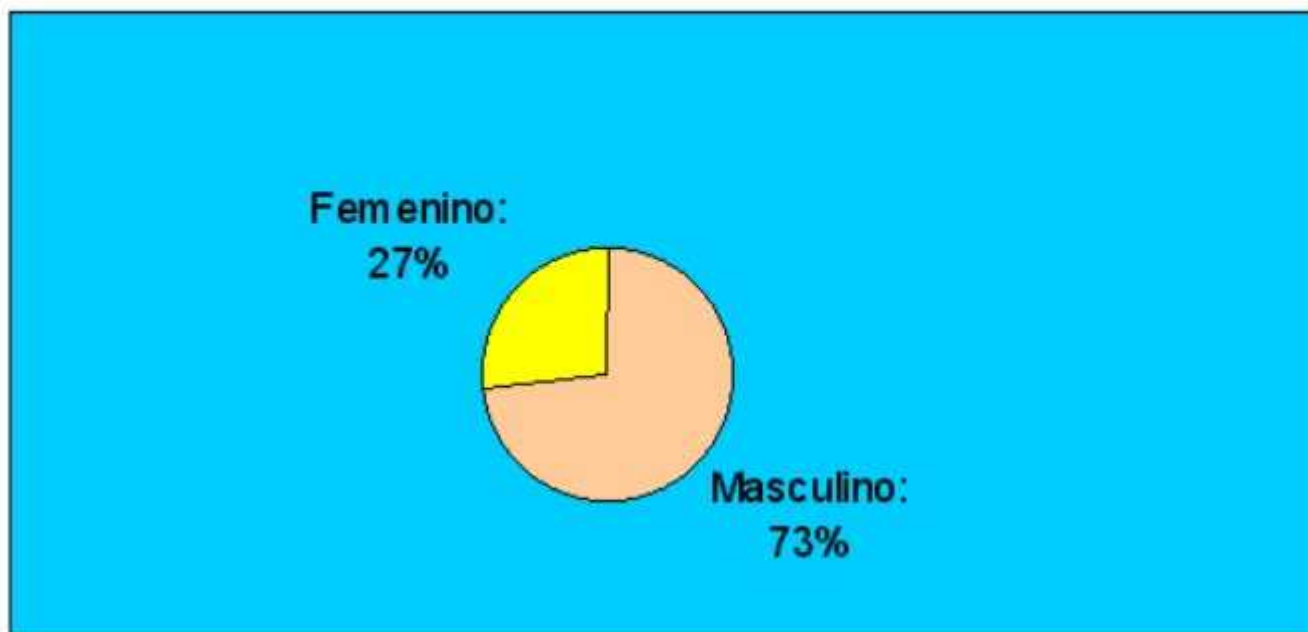


GRAFICO 2. Factores de riesgo intrínseco relacionados con infección de sitio quirúrgico en pacientes quirúrgicos internados en el Servicio de Cirugía del H.I.G.A. de la ciudad de Mar del Plata, 2002

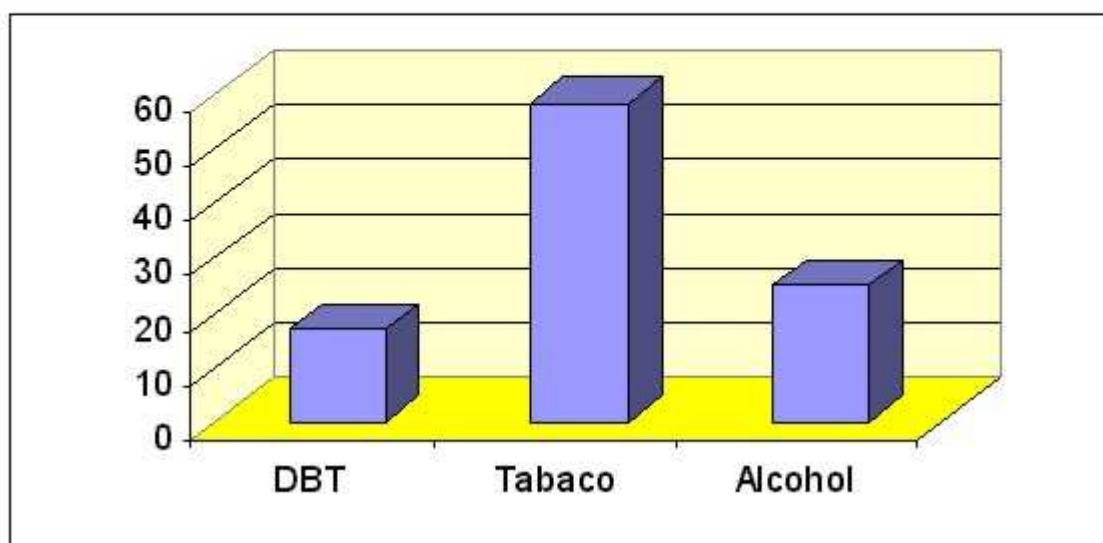
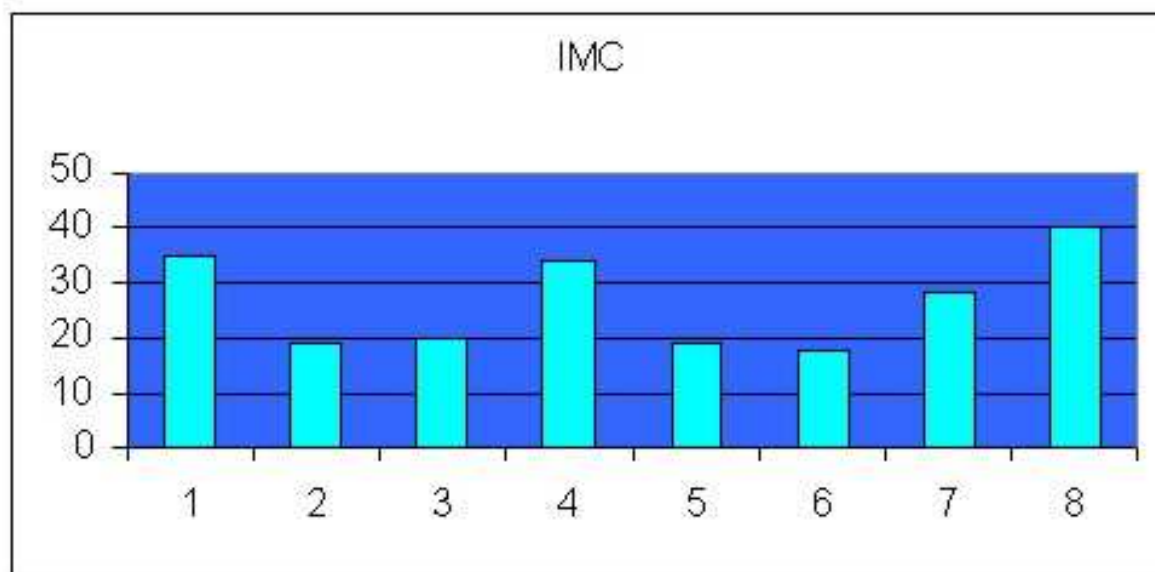


GRAFICO 3. Índice de masa corporal en pacientes quirúrgicos internados en el Servicio de Cirugía del H.I.G.A. de la ciudad de Mar del Plata, 2002



Nota: pacientes encuestados:8

CONCLUSIONES

En general la información puede considerarse de utilidad y permite el aprendizaje, cuyas principales conclusiones fueron:

- Se puede obtener información para la continuidad de los cuidados enfermeros a prestar en pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas
- Detalla las condiciones que son imprescindibles para la efectiva solución de problemas y toma de decisión en el campo de la Enfermería.
- Se abordan los diagnósticos de Enfermería, que pueden ser observados en los clientes con afección quirúrgica. Los diagnósticos relacionados con dolor, riesgo de infección, son tratados dentro de la perspectiva del proceso de enfermería.
- Se obtuvo una información que nos permitirá elevar la calidad del proceso docente-educativo como resultado de una armónica relación entre profesores y alumnos.

Definiciones:

Infección: Invasión y multiplicación de microorganismos en los tejidos corporales, en especial lo que causa una lesión de celular local por metabolismo competitivo, toxinas, replicación intracelular o reacción antígeno - anticuerpo.

Infección hospitalaria (nosocomial): Adquiridas durante la hospitalización. Además de las infecciones del tracto urinario, otras localizaciones comunes de infección son el tracto respiratorio y las heridas quirúrgicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALFARO, Rosalinda. "Aplicación del Proceso Enfermero". Edit. Mosby, Madrid, 1996
2. BEARE - MYERS. "Enfermería Medicoquirúrgica". Harcourt Brace, 3º ed., Madrid, 1999
3. BRUNNER - SUDDARTH. "Enfermería medicoquirúrgica". Edit. Interamericana, 8º ed., México, 1998
4. DORLAND. "Diccionario Médico". Edit. Interamericana, Madrid, 2003 - DU GAS Beverly. "Tratado de Enfermería Práctica". Edit. Interamericana, 4º ed., México, 2000
5. MILLER - KEANE. "Diccionario enciclopédico de enfermería". Edit. Panamericana, 5º ed., Madrid, 1996

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia