



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**INSTITUTO DE POSTGRADO**  
**ESPECIALIDAD EN ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO**



**PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO  
DEL PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO**

**TEMA:**

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES  
POST-QUIRÚRGICOS DE ARTROPLASTIA DE CADERA EN EL HOSPITAL SAN  
LUIS DE OTAVALO, EN EL AÑO 2011.**

**AUTORA:**

**Silvia Elizabeth Mendoza Terán**

**TUTORA:**


**MSC. Martha Chauca**

**Ibarra, 2012**

# INTRODUCCIÓN




La artroplastia de cadera es una de las intervenciones Quirúrgicas más frecuente en la actualidad



Cuando el paciente esta discapacitado

La artrosis es la enfermedad de las articulaciones que no es inflamatoria sino degenerativa



Los cuidados específicos son esenciales

Frente a todos estos aspectos y con el propósito de brindar una Atención de enfermería de calidad en este trabajo de investigación se ha diseñado un protocolo

# EL PROBLEMA

Desde hace varios años —————> se realizan cirugías de prótesis —> Cadera

El problema —————> 100% seguridad —> Cirugía no exista complicaciones

Infecciones

Por un mal estado de salud

Diabetes descompensada

Lesiones graves en el corazón y pulmones

Alteraciones graves en la coagulación de la sangre

El pte y su familia  
tiene la última palabra

Riesgo que asume

En pacientes jóvenes debe retrasarse en lo posible —————> el implante

└─> Mayor actividad —————> Aflojamiento de prótesis

En adultos mayores —> implante —> teniendo mayor movilidad y sin dolor

↓  
cuidados específicos —> Luxación

# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema → atención de enfermería → Pre quirúrgicos → cadera  
→ Postquirúrgicos → es delicado

Cirugía → para reemplazar la articulación → Cadera → Dispositivo artificial

Indicaciones → Artrosis → Discapacitado por dolor  
→ Fracturas → Limitación funcional  
→ Degeneración de dicha articulación

9 de cada 10  
Se producen → personas <60 años

Es factible y viable → diagnóstico → pacientes sometidos a una artroplastia de cadera

Finalidad plantear un protocolo → con calidad- calidez → Proceso de Enfermería

En relación a las complicaciones ocasionadas  
proceso quirúrgico → cuidado postoperatorio

Intervención quirúrgica realizada ——— 500 ptes junio 2008-Diciembre 2010

Me han permitido analizar ——— las complicaciones quirúrgicas  
Por falta de protocolos



## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la atención de enfermería en los pacientes post-quirúrgicos con artroplastia de cadera en el servicio de cirugía y traumatología del Hospital San Luis de Otavalo?

## DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

A pacientes intervenidos quirúrgicamente de artroplastia de cadera

Espacio: Servicio de cirugía y traumatología del Hospital San Luis de Otavalo

Tiempo: En el año 2011



# OBJETIVOS

## GENERAL

Determinar un protocolo de atención de enfermería en pacientes post-quirúrgicos de artroplastia de cadera en el Hospital San Luis de Otavalo en el período 2011.

# OBJETIVOS

## ESPECÍFICOS

Identificar las características socio demográficas y culturales de pacientes post-operados de artroplastia de cadera.

Identificar los factores de riesgo que inciden en el desarrollo de complicaciones en los pacientes sometidos a una artroplastia de cadera.

Diseñar un protocolo de atención de enfermería en pacientes sometidos a una artroplastia de cadera en la etapa post-operatoria del servicio de cirugía y traumatología del Hospital San Luis de Otavalo

Identificar los cuidados de enfermería en el manejo post-operatorio de los pacientes sometidos a una artroplastia de cadera

# JUSTIFICACIÓN

HSLO ➡ 216 cirugías ➡ artroplastia cadera/rodilla ➡ 2010

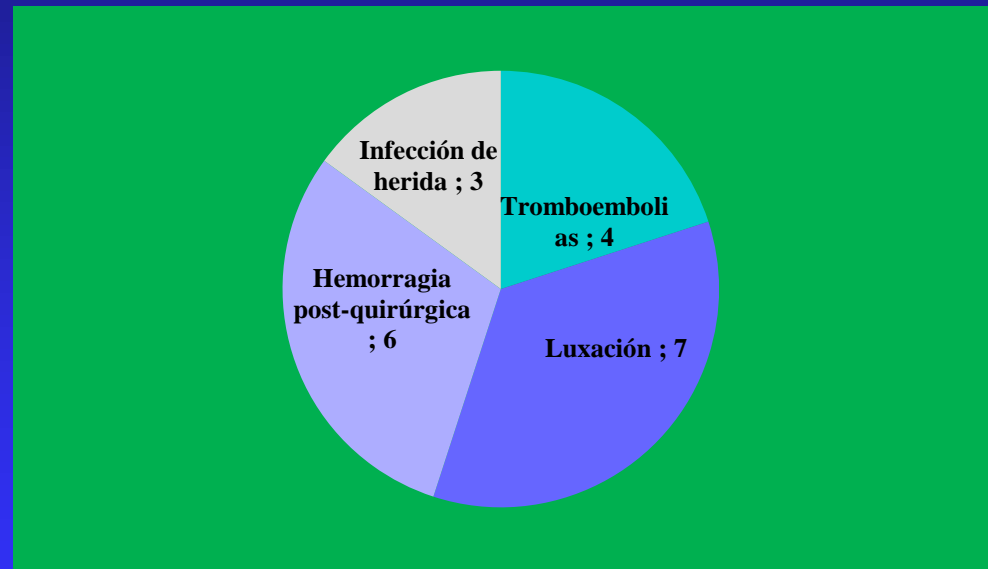
120 cirugías ➡ artroplastia de cadera ➡ 2011

20 complicaciones

Justifica mi investigación



El alto índice de cirugías y complicaciones



Necesidad capacitación ,actualización de conocimientos

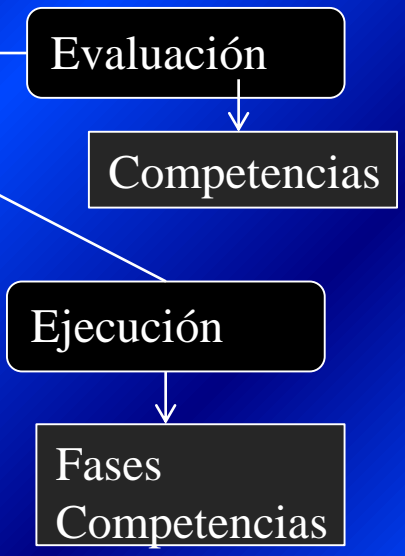
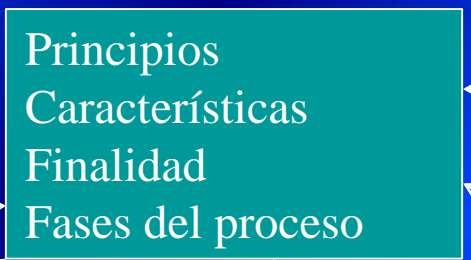
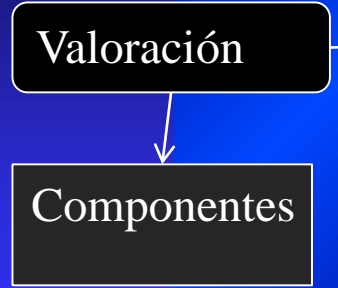
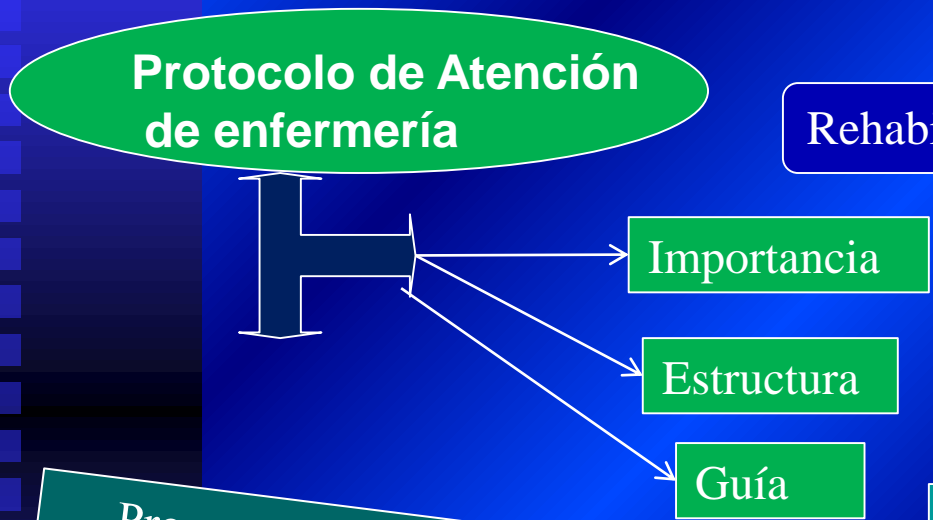
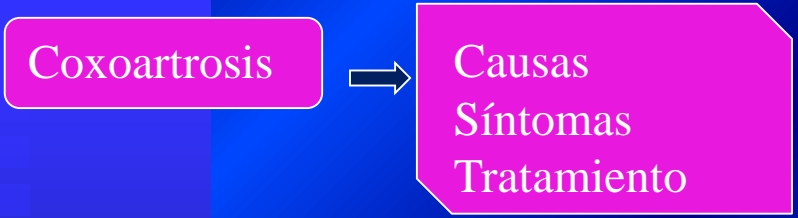


Protocolo que aseguren la calidad de atención de enfermería





**MARCO  
TEÓRICO**



**TIPO DE INVESTIGACIÓN:**  
Descriptiva – De corte Transversal

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**  
Cuantitativa

**METODOLOGÍA  
DE LA  
INVESTIGACIÓN**

**VARIABLES:**

- 1-Características sociodemográficas y culturales.
- 2-Complicaciones mas frecuentes
- 3-Cuidados de enfermería en el manejo post-operatorio

**MÉTODOS:** Analítico y Sintético

**TÉCNICAS:** Encuesta y Observación

**INTRUMENTOS:** Cuestionario y ficha de observación

## POBLACIÓN

Universo estuvo conformado por 48 enfermeras que realizan cuidado directo al paciente en el Hospital San Luis de la ciudad de Otavalo. Se tomo por estudio a 10 pacientes intervenidos quirúrgicamente de artroplastia de cadera.



## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Se validó el instrumento mediante una prueba Piloto a 10 enfermeras del Hospital San Vicente de Paúl y 6 pacientes similares características a la población en estudio

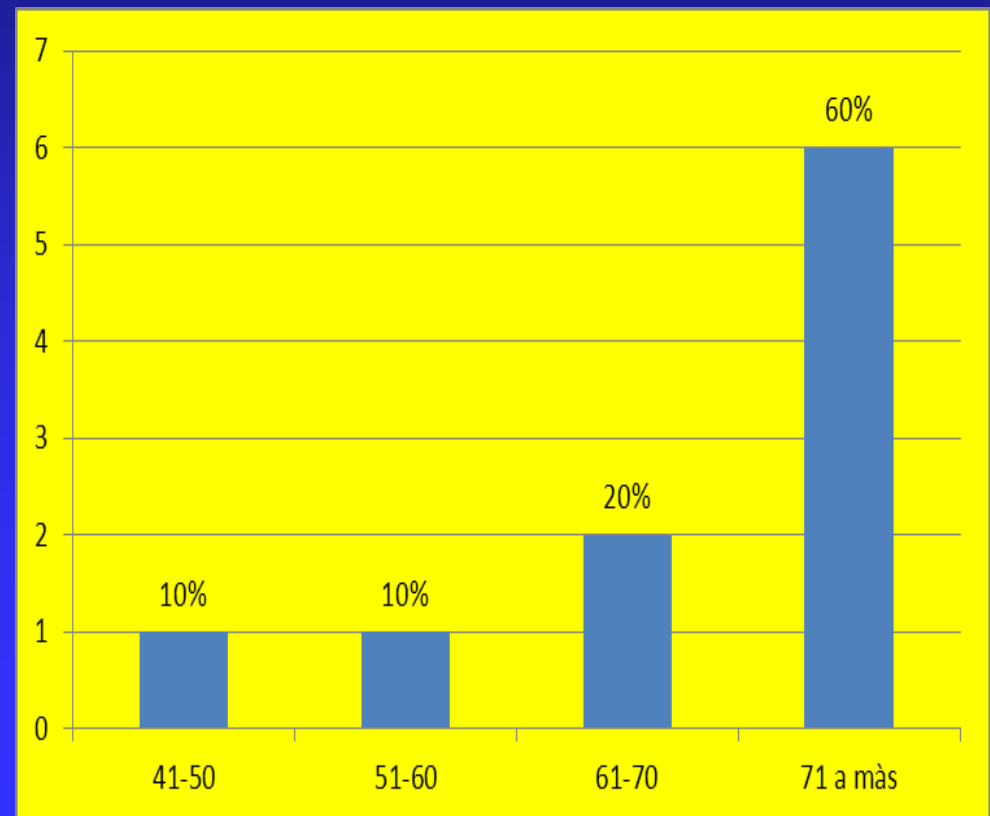
# ANÁLISIS DE RESULTADOS



# RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS A LOS PACIENTES SOMETIDOS A UNA ARTROPLASTIA DE CADERA

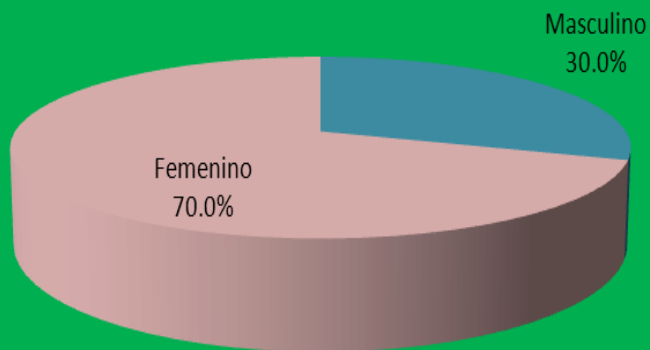
## 1.-Datos personales de los pacientes post-operados de artroplastia de cadera.

EDAD (años)	Frec.	Porc.
41-50	1	10%
51-60	1	10%
61-70	2	20%
71 a màs	6	60%
Total	10	100%



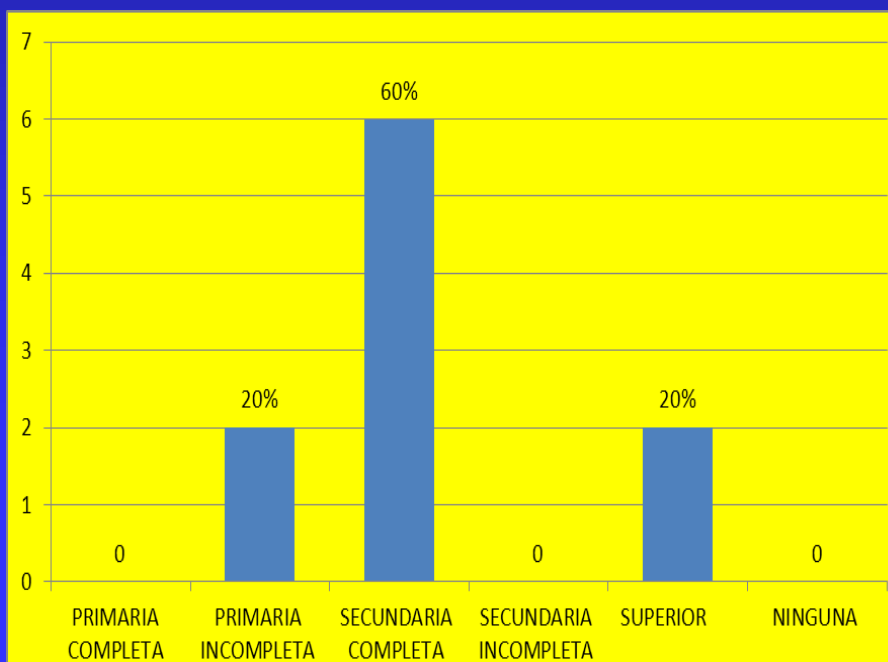
## 2. Género de los pacientes post-operados de artroplastia de cadera

Género	Frec.	Porc.
Masculino	3	30%
Femenino	7	70%
Total	10	100%



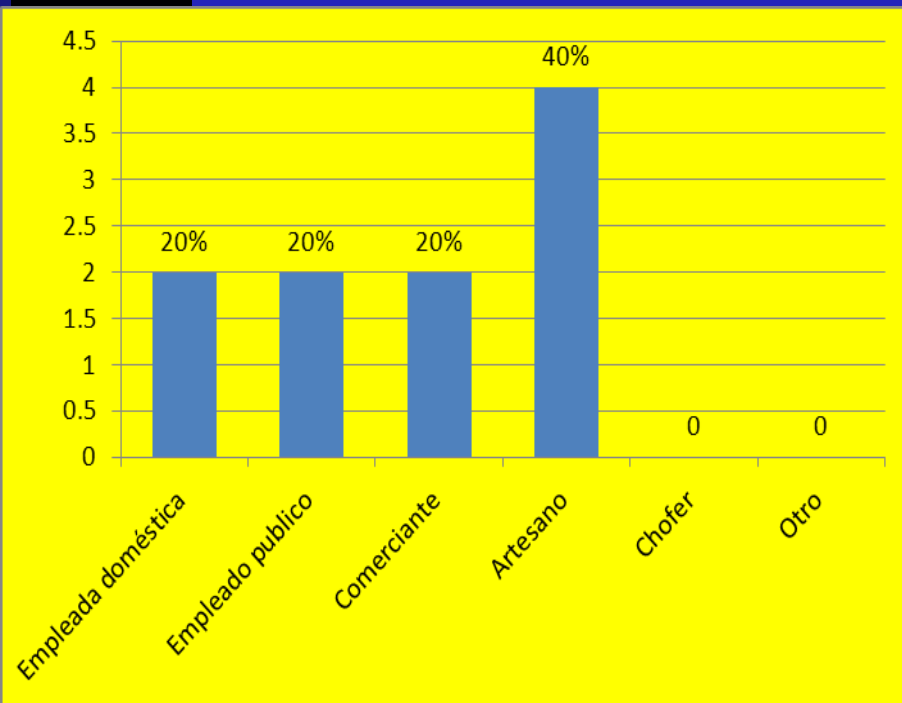
## 3. ¿Qué instrucción tiene?

Nivel Instruc.	Frec.	Porc.
Primaria completa	0	0%
Primaria incompleta	2	20%
Secundaria completa	6	60%
Secundaria incompleta	0	0%
Superior	2	20%
Ninguna	0	0%
TOTAL	10	100%



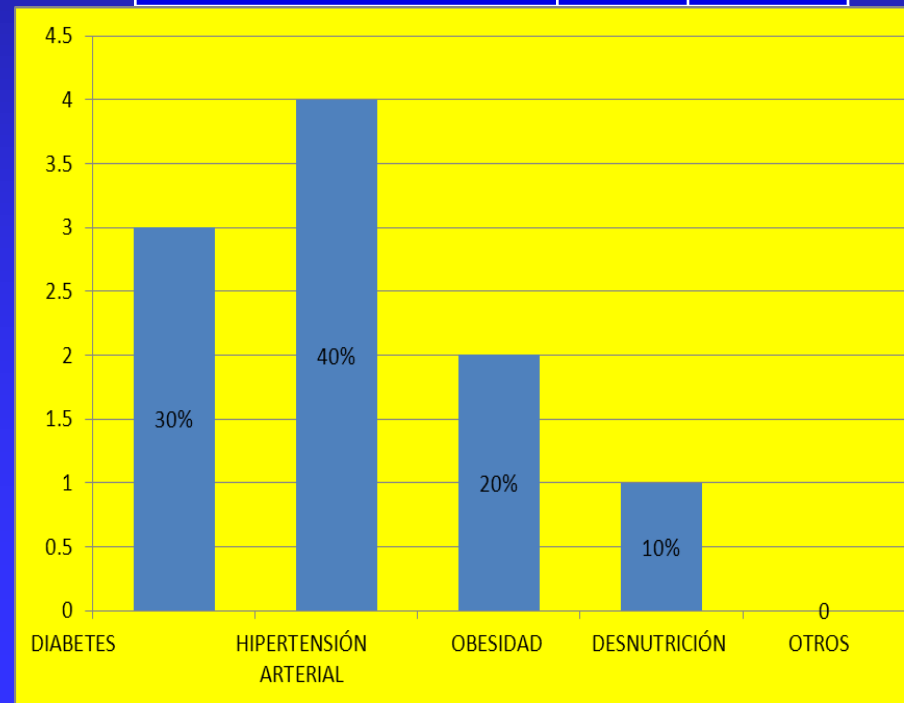
## 4.-¿A qué se dedica?

Profesión	Frec	Porc.
Empleada doméstica	2	20%
Empleado publico	2	20%
Comerciante	2	20%
Artesano	4	40%
Chofer	0	0%
Otro	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



## 5. ¿Padece de alguna enfermedad?

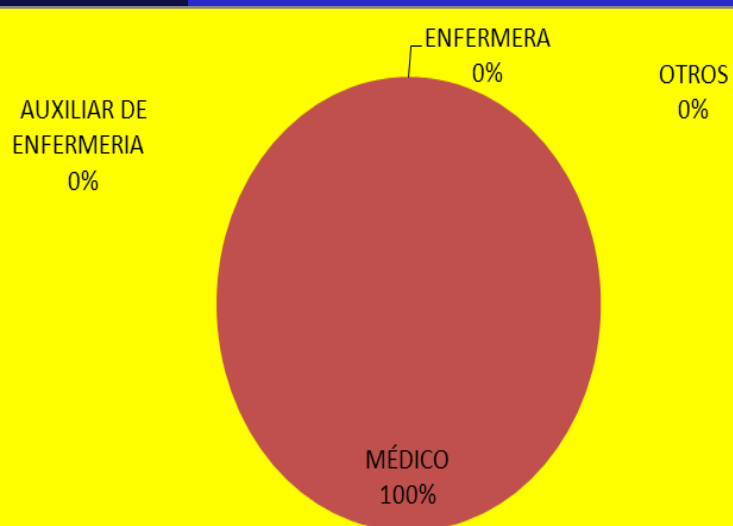
Enfermedad	Frec.	Porc.
Diabetes	3	30%
Hipertensión arterial	4	40%
Obesidad	2	20%
Desnutrición	1	10%
Otros	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>





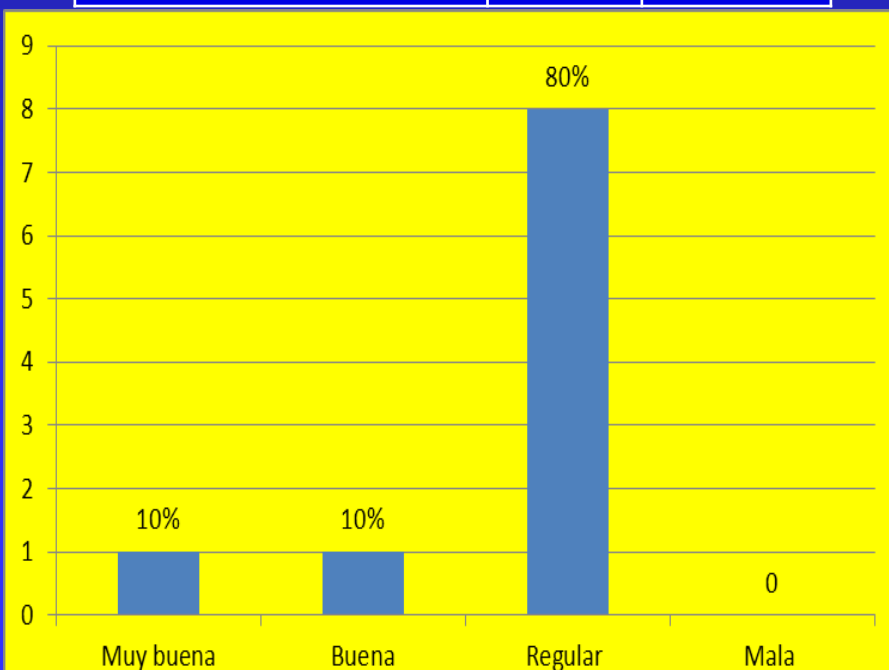
## 6.- ¿Cuándo ingreso al hospital recibió educación preoperatoria e información acerca de la cirugía que le van a realizar?

Educación preoperatoria	Frec.	Porc.
Enfermera	0	0%
Médico	10	100%
Auxiliar de enfermería	0	0%
Otros	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



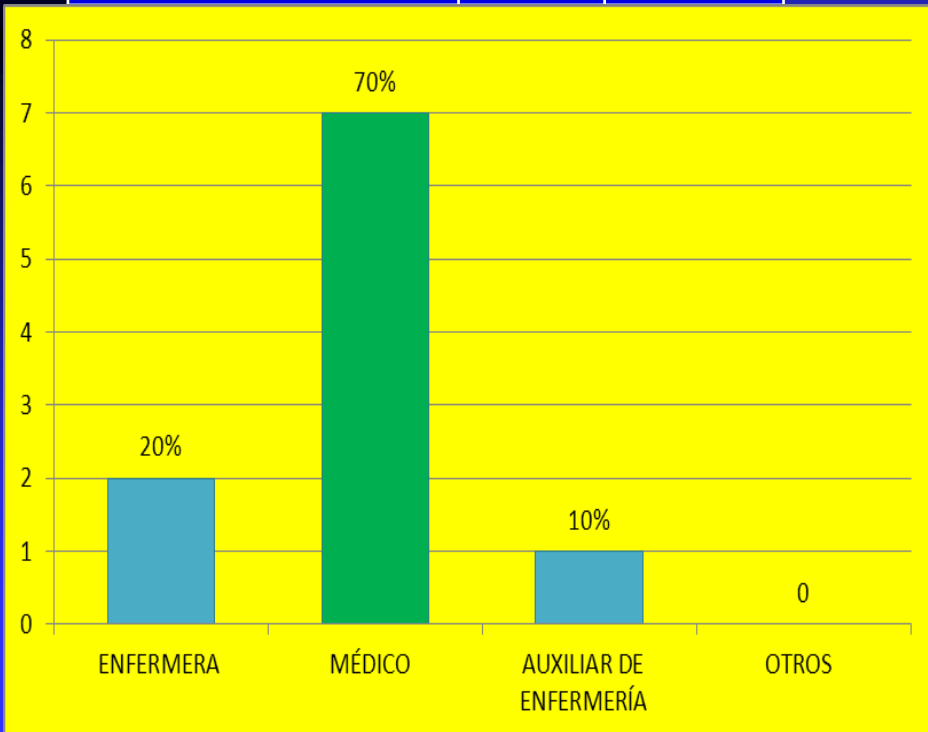
## 7.- Cómo calificaría la atención de enfermería brindada en el servicio de cirugía y traumatología?

Atención que brinda la enfermera	Frec.	Porc.
Muy buena	1	10%
Buena	8	80%
Regular	1	10%
Mala	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



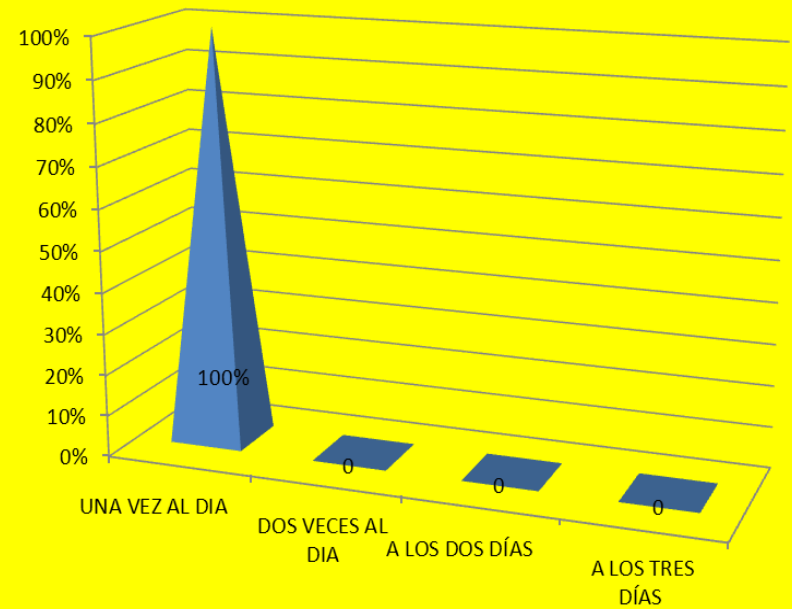
## 8.-¿Le explicaron acerca de los cuidados que debe tener luego de la cirugía?

Explicación de cuidados	Frec.	Porc.
Enfermera	2	20%
Médico	7	70%
Auxiliar de enfermería	1	10%
Otros	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



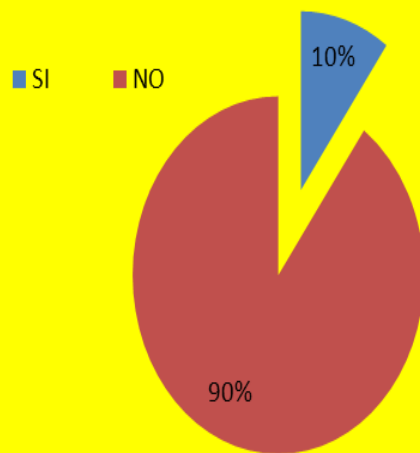
## 9.-¿Cada qué tiempo realizan la curación?

Tiempo transcurrido	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al día	10	100%
Dos veces al día	0	0
A los dos días	0	0
A los tres días	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



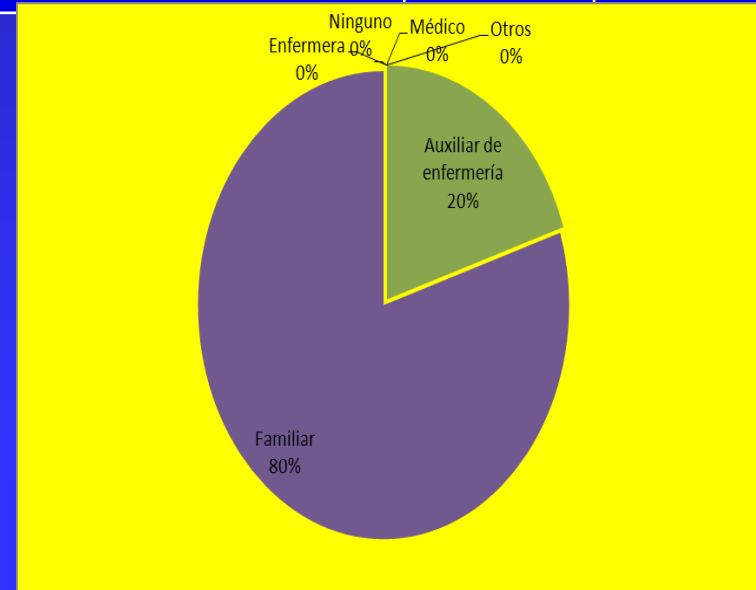
## 10. ¿Le explicaron acerca del cuidado del dren?

Le explicaron	Frecuencia	Porcentaje
SI	1	9%
NO	9	91%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



## 11. ¿Para que usted se movilice o realice sus ejercicios prescritos por el médico le ayuda?

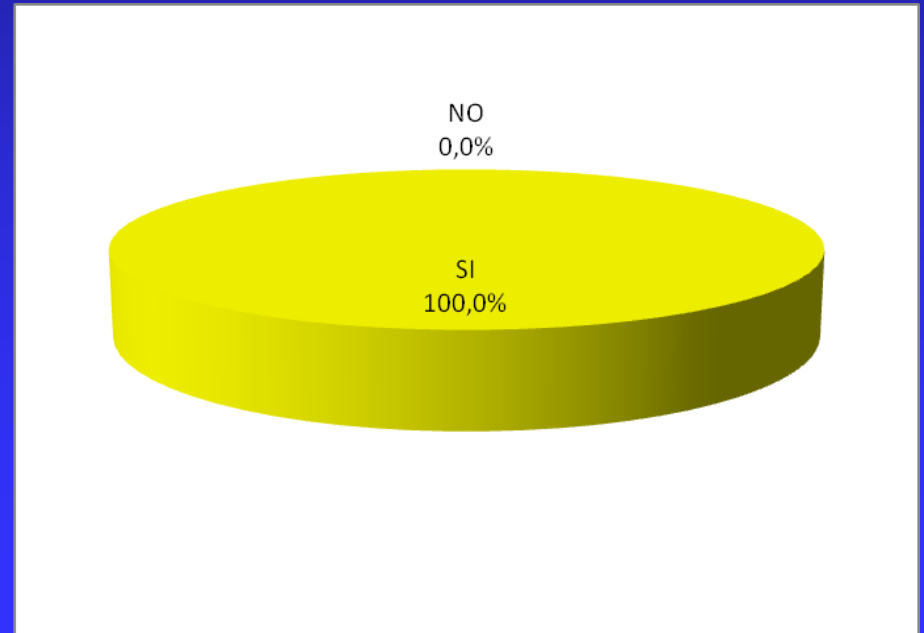
Recibe ayuda	Frecuencia	Porcentaje
Médico	0	0%
Enfermera	0	0%
Auxiliar de enfermería	2	20%
Familiar	8	80%
Ninguno	0	0%
Otros	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



# RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

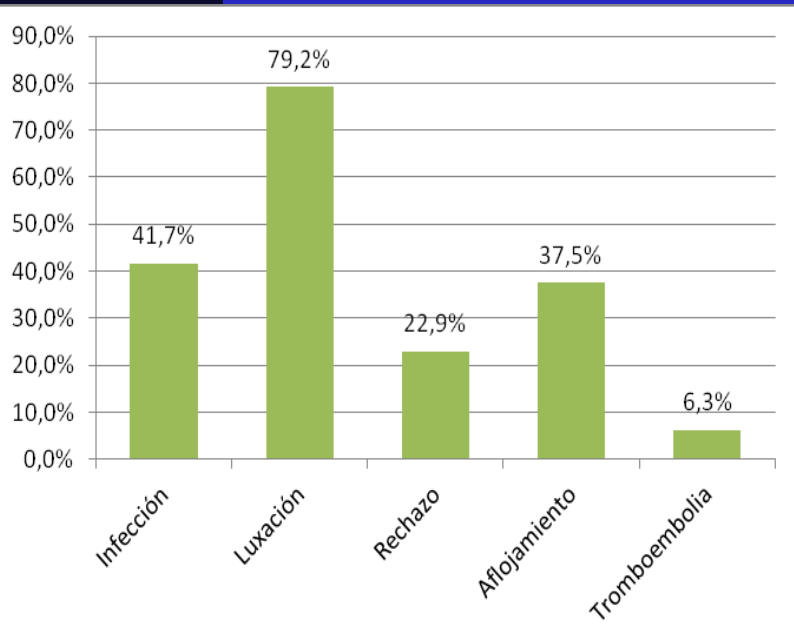
1. ¿Cree usted que los hábitos alimenticios, el tabaquismo y sedentarismo son un factor de riesgo para que se produzca complicaciones en pacientes post-quirúrgicos de artroplastia de cadera?

Habitos /factores de riesgo	Frec.	Porc.
SI	48	100,0%
NO	0	0,0%
Total	48	100,0%



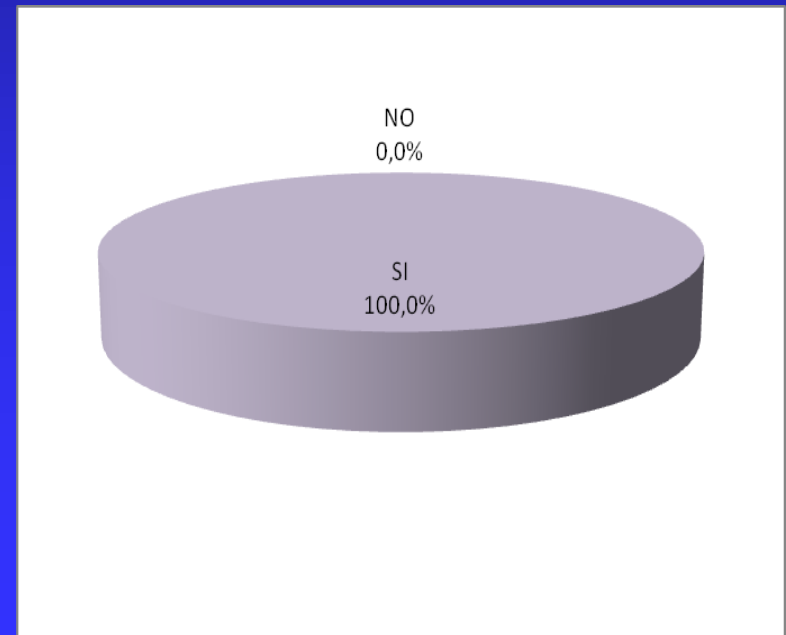
## 2. ¿Qué complicaciones post-quirúrgicas más frecuente de artroplastia de cadera se observa en el servicio de cirugía y traumatología?

Complicaciones post-quirúrgicas	Frec.	Porc.
Infección	20	41,7%
Luxación	38	79,2%
Rechazo	11	22,9%
Aflojamiento	18	37,5%
Tromboembolia	3	6,3%



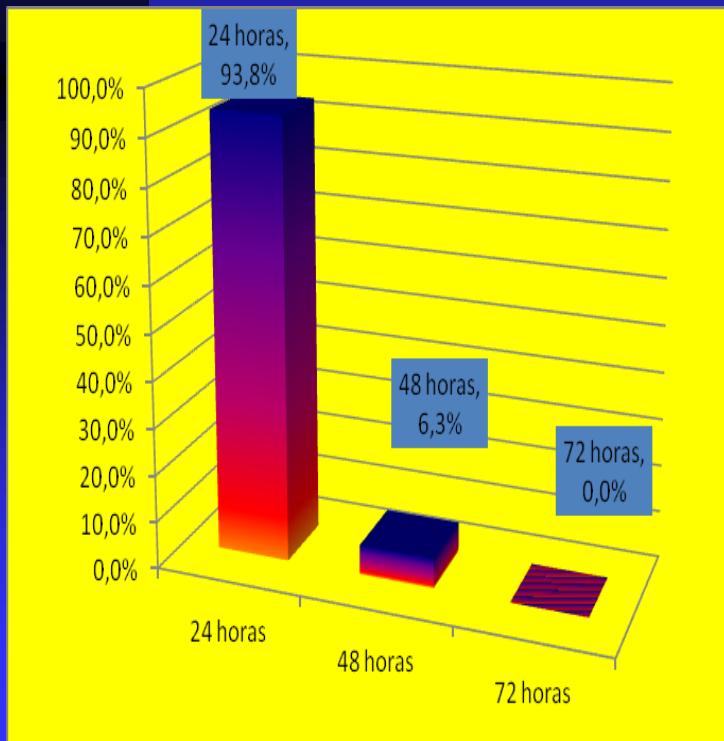
## 3. ¿Los pacientes reciben profilaxis antiembólica?

Reciben profilaxis	Frec.	Porc.
SI	48	100,0%
NO	0	0,0%
Total	48	100,0%



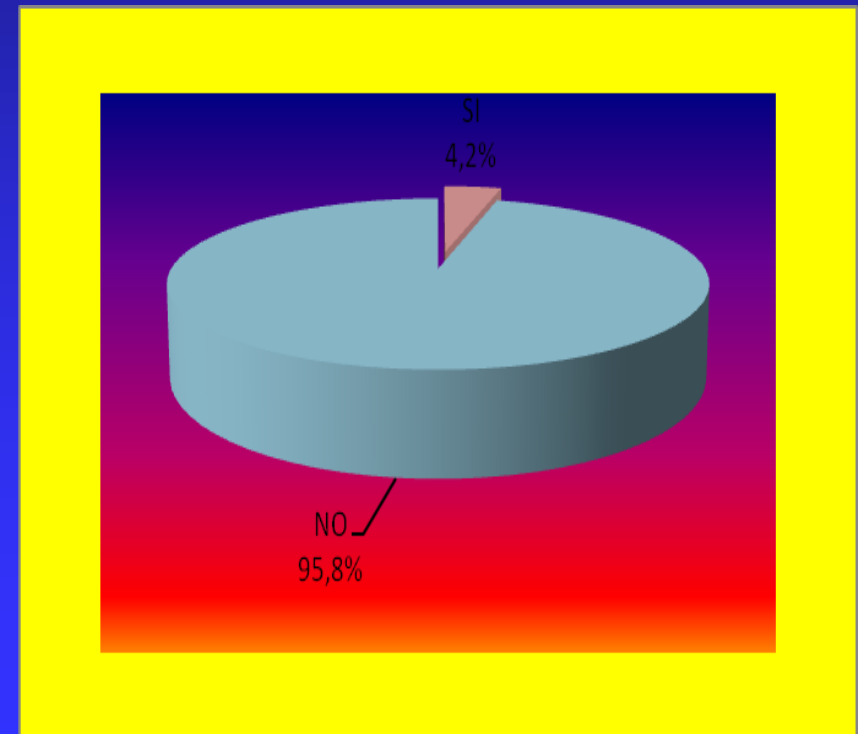
#### 4. ¿A qué tiempo se realiza la curación de la herida quirúrgica?

Curación se realiza	Frec.	Porc.
24 horas	45	93,8%
48 horas	3	6,3%
72 horas	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0%</b>



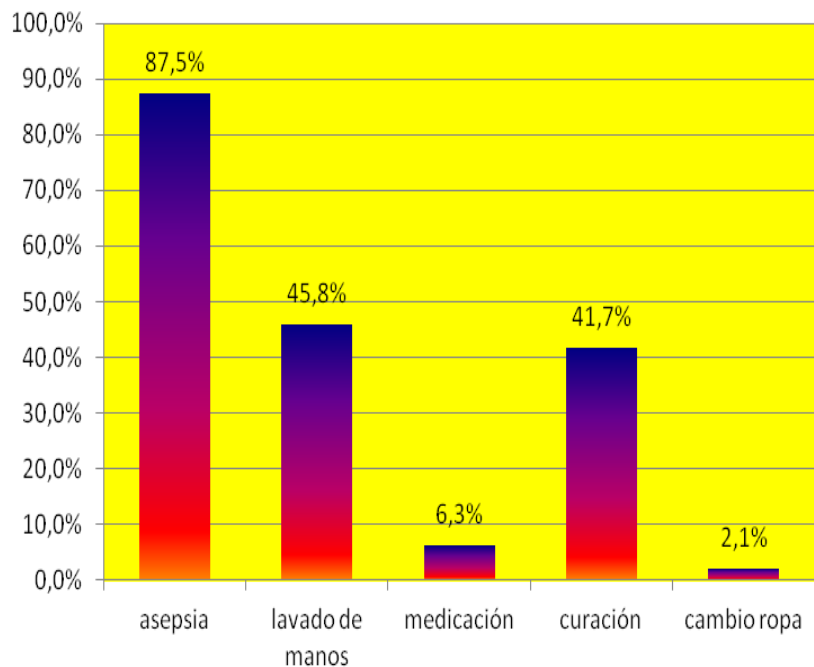
#### 5. ¿Utiliza la escala del dolor?

Utiliza escala dolor	Frec.	Porc.
SI	2	4,2%
NO	46	95,8%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0%</b>



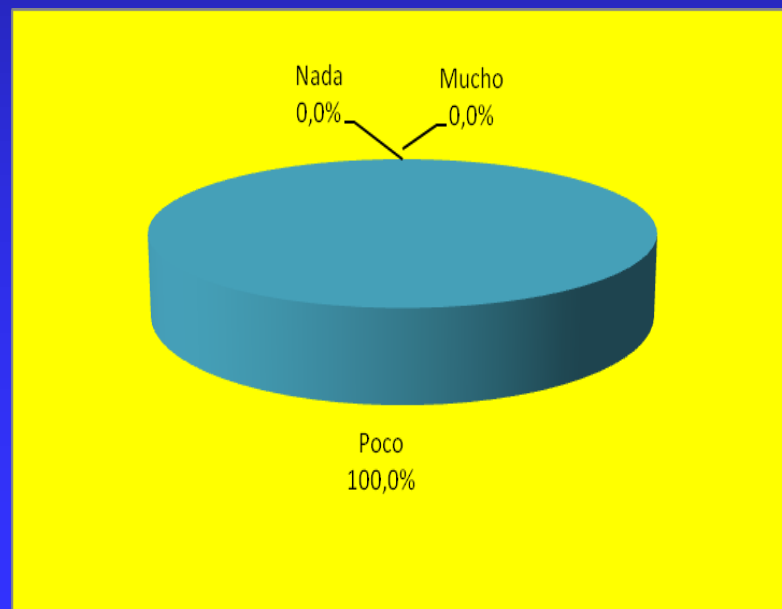
## 6. ¿Qué medidas toma para prevenir la infección quirúrgica?

Medidas para prevenir infección	Frec.	Porc.
Asepsia y antisepsia	42	87,5%
lavado de manos	22	45,8%
Medicación	3	6,3%
Curación	20	41,7%
cambio ropa	1	2,1%



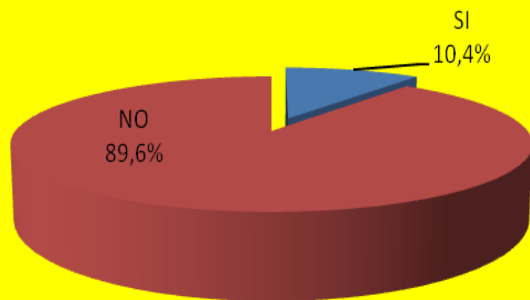
## 7. ¿Tiene conocimiento acerca del cuidado específico en pacientes postquirúrgicos de artroplastia de cadera?

Conoce cuidado	Frec.	Porc.
Mucho	0	0,0%
Poco	48	100,0%
Nada	0	0,0%
Total	48	100,0%



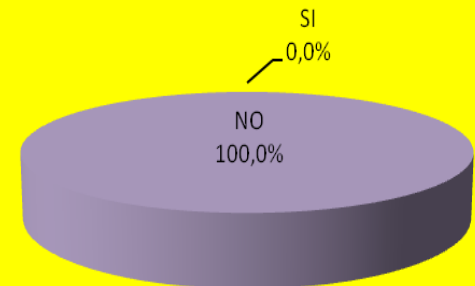
**8. ¿Aplica un plan de cuidados de enfermería en pacientes postquirúrgicos de artroplastia de cadera?**

Elabora plan	Frec.	Porc.
SI	5	10,4%
NO	43	89,6%
Total	48	100,0%



**9.- ¿En su institución existe un protocolo de atención de enfermería para el paciente postquirúrgico de artroplastia de cadera?**

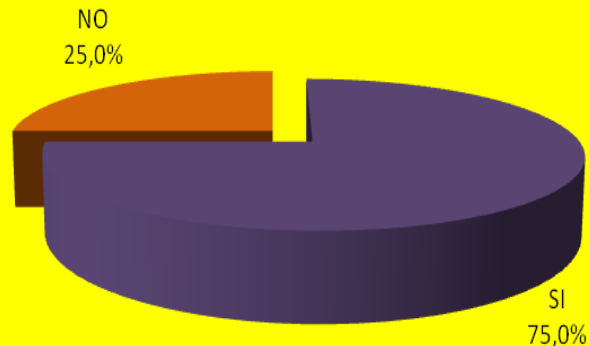
Existe Protocolo	Frec.	Porc.
SI	0	0,0%
NO	48	100,0%
Total	48	100,0%





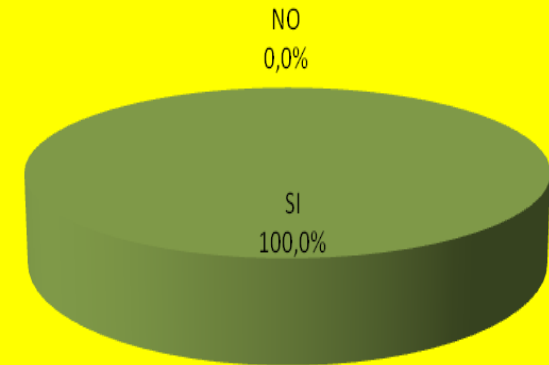
## 10. ¿Cuando el paciente es dado de alta le informan cómo debe tener los cuidados en casa?

Informan los cuidados	Frec.	Porc.
SI	36	75,0%
NO	12	25,0%
Total	48	100,0%



## 11. ¿Existe el plan de egreso en su institución?

Existe Plan	Frec.	Porc.
SI	48	100,0%
NO	0	0,0%
Total	48	100,0%



# RESULTADOS DE LAS FICHAS DE OBSERVACIÓN

Cuidados no satisfacen ni favorecen a la recuperación, entre los diferentes aspectos está la valoración, el manejo del dolor, la inmovilización, cuidados de la herida, el cuidado de dispositivos, el registro correcto de formularios.

No realizan la movilización e inmovilización del paciente adecuadamente desencadenando un alto riesgo de complicaciones

En lo que se refiere a la valoración la enfermera no realiza un examen físico, lo que se convierte en un problema al momento de prevenir complicaciones

En los cuidados de la herida solo revisan si los apósitos están limpios o manchados.

La educación al paciente y al familiar es muy importante pero por la falta de tiempo no existe educación adecuada sobre la cirugía.

No existe un correcto cuidado de los dispositivos de drenaje los mismos que se encuentran en el suelo.

Los estudiantes, IRE, personal nuevo no tiene una guía de procedimientos

No existe un lavado constante de las manos por parte del personal de enfermería.

Existe una sola toalla para el secado de las manos

No hay suficientes formularios de egreso para el paciente.

No suficiente personal para la gran demanda de pacientes que existe

No existe protocolos de atención de enfermería

# CONCLUSIONES

1. Las principales características sociodemográficas y culturales son: en cuanto a la edad la mayoría de los pacientes están por encima de los 71 años y más; el género que más predomina en un 70% es el femenino; su nivel de instrucción es secundaria completa, y la actividad laboral que desempeña es diversa.

2. Los principales factores predisponentes para que se desarrollen complicaciones en dichos pacientes son los intrínsecos y extrínsecos si no los toman en cuenta son una amenaza para el paciente.

3. La atención de enfermería no se realiza en forma integral ni sistematizada, por el poco conocimiento, por la falta de protocolos y por no aplicar planes de cuidado en dichos pacientes.

4. El personal de enfermería en su totalidad refirió la necesidad de tener como herramienta del trabajo diario un protocolo de atención de enfermería para pacientes post-quirúrgicos de artroplastia de cadera.

Que la institución programe talleres de capacitación para el personal de enfermería, tomando en cuenta el personal nuevo, e internos de enfermería, con el objetivo de actualizar los conocimientos y brindar así una atención de calidad, oportuna eficiente y eficaz.

Que se realice la respectiva gestión por parte de los líderes del servicio de cirugía/traumatología, para el arreglo de los lavabos del servicio, de igual manera para la adquisición de insumos, materiales y medicamentos suficientes.

Se recomienda al personal de salud que brinde una atención esmerada, con sentido humanístico, y respeto, para lograr así la confianza del paciente y familia, aumentando el prestigio de la institución.

Establecer y socializar el Protocolo de atención de enfermería en el paciente post-quirúrgico de artroplastia de cadera en el servicio de cirugía y traumatología, con el fin de mejorar la calidad de atención al paciente y reducir complicaciones y costos.

R  
E  
C  
O  
M  
E  
N  
D  
A  
C  
I  
O  
N  
E  
S



**ANEXOS**



# ENTREGA DE LA PROPUESTA AL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO



PROPUESTA



# OBJETIVO GENERAL

**Establecer un protocolo de atención de enfermería a pacientes post-quirúrgicos de artroplastia de cadera como una herramienta que permita asegurar la calidad y calidez en los cuidados que proporciona el personal de enfermería en el servicio de cirugía y traumatología del Hospital San Luis de Otavalo, basándose en la nomenclatura NANDA(sociedad científica de enfermería ), NIC,NOC.**

# OBJETIVOS

Estandarizar las intervenciones de enfermería en la atención al paciente post-quirúrgico de artroplastia de cadera tomando como base el proceso de atención de enfermería



# ESPECIFICOS

Establecer flujogramas de atención al paciente sometido a una artroplastia de cadera durante la fase post-operatoria.

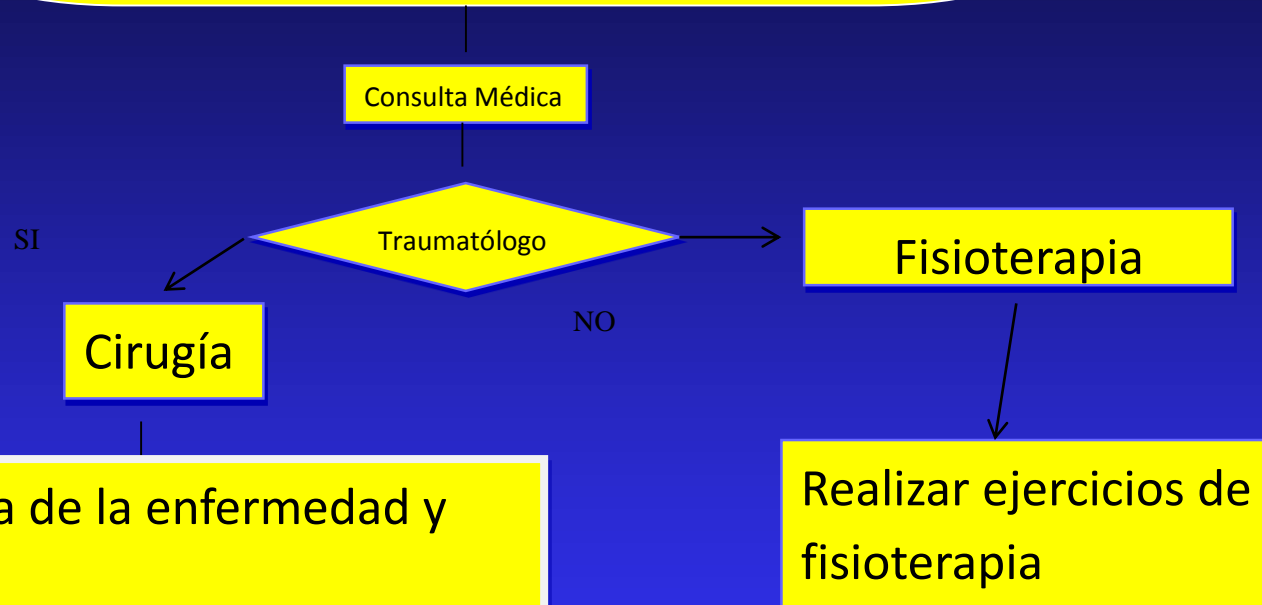


Disponer del protocolo de atención de enfermería como base de consulta para el personal de enfermería del servicio de cirugía y traumatología del HSLO, permitiendo así una eficaz prevención de complicaciones



# FLUJOGRAMAS

## a) PREPARACIÓN PREOPERATORIA INICIAL

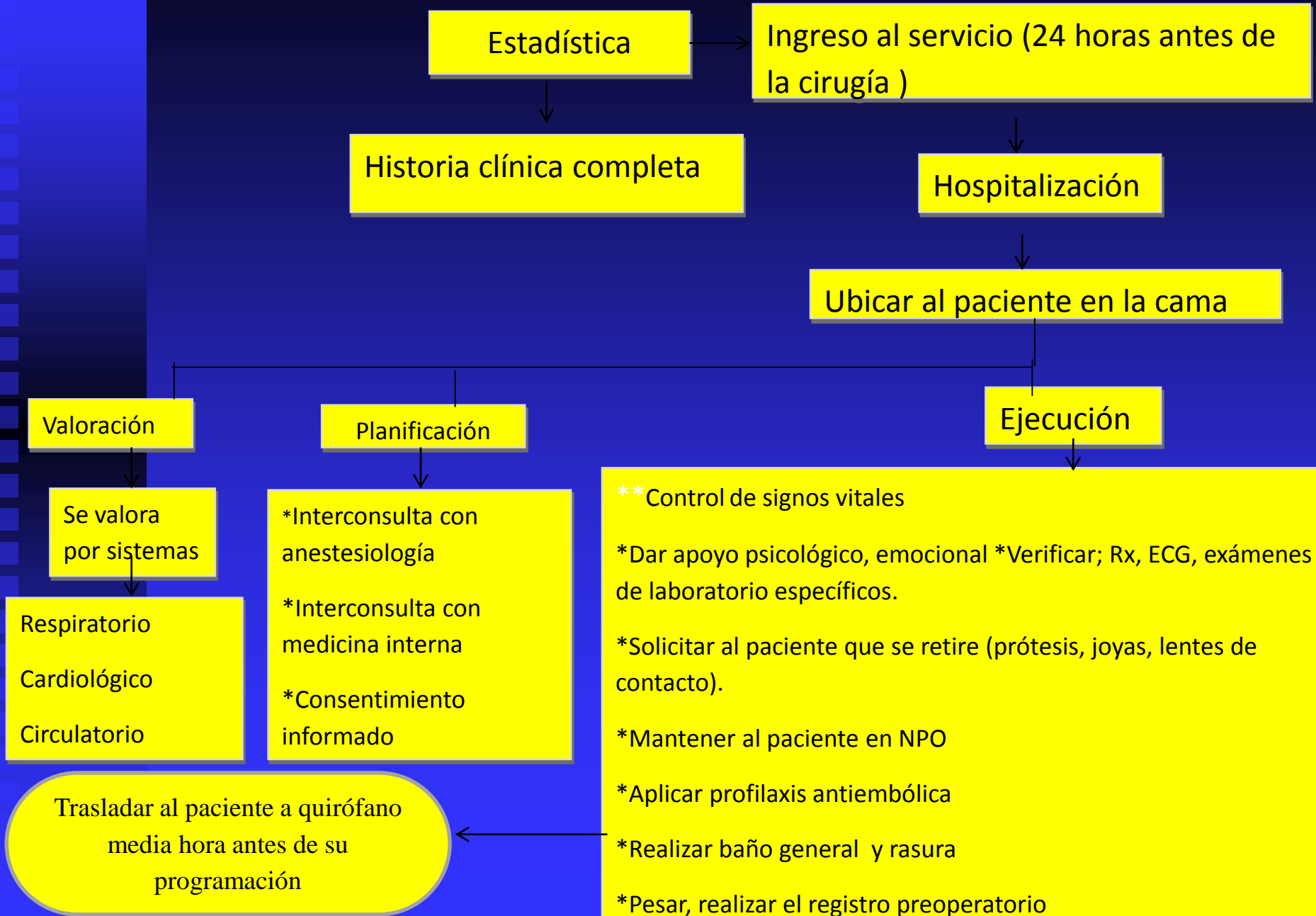


Información clara de la enfermedad y sobre la cirugía

Aclarar expectativas al paciente (actividades, exámenes, duración de la cirugía, posibles complicaciones).



## b) PREOPERATORIO INMEDIATO



**c) PREOPERATORIO  
MEDIATO**

Recepción del paciente

Verificación de historia clínica

Colocación de vía  
intravenosa

Verificar

Tipo de anestesia  
Instrumental  
Medicación

Pasa a sala de operaciones

**TRANS-OPERATORIO**

Trasladar a la paciente a la mesa  
quirúrgica

Se realiza monitoreo

Circular procedimientos realizados  
por el anestesiólogo, cirujano,  
instrumentista

Pasa a sala de recuperación

## **a).ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL POST-OPERATORIO INMEDIATO**

Comienza cuando acaba la intervención quirúrgica y es un periodo crítico para el paciente lo cual implica una observación constante por parte de la enfermera dura 2 horas.

1. Control de los signos vitales: Tensión arterial, pulso, respiración, color de piel estado de conciencia, cada media hora durante las primeras horas.

2. Mejorar la función respiratoria y facilitar el intercambio de gases (colocar oxígeno).

3. Evaluar al paciente en busca de dolor, ya que cabe esperar que haya dolor después de la cirugía como resultado del traumatismo quirúrgico y la respuesta tisular.

4. Emplear y evaluar las técnicas de modificación o alivio del dolor como:

- Administración y analgésicos prescritos
- Cambiar de posición utilizando almohadas a fin de brindar apoyo adecuado y reducir la presión sobre las prominencias óseas.
- Modificar el ambiente, la interacción con otros, distracción, y subestimación o privación.



**5.** Administración de antibióticos para mantener el dispositivo libre de infecciones.



**6.** Cuidado de la herida quirúrgica para disminuir el riesgo de infección:

- Uso de medidas de asepsia
- Observar características de la herida signos y síntomas de infección como dolor, color o secreciones.



**7.** Vigilar estado de hidratación del paciente a través de la valoración de: membranas mucosas húmedas, pulso adecuado y presión sanguínea y fluidoterapia.



**8.** Dos horas más tarde informar al servicio de traumatología para trasladar al servicio.

## **b).ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL POST-OPERATORIO MEDIATO**

Equivale al período que transcurre desde que el paciente ha sido llevado a la habitación o sala hasta el día en que es dado de alta.

1. Recepción del paciente tomando en cuenta: apósito quirúrgico, drenaje.


2. Medir, anotar e interpretar los signos vitales con el objetivo de detectar alteraciones hemodinámicas enfatizando la tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.

3. Emplear y evaluar las técnicas de modificación o alivio del dolor como:


- Administración y analgésicos prescritos
- Cambiar de posición utilizando almohadas a fin de brindar apoyo adecuado y reducir la presión sobre las prominencias óseas.

4. Administrar medicamentos prescritos antibióticos, anticoagulantes, analgésicos.






5. Realizar el cuidado del dren (hemovac), controlar su permeabilidad, medir y observar características, cantidad y color. El drenaje excesivo más de 250 ml en las primeras 8 horas del post-operatorio y de color rojo brillante suele indicar hemorragia activa.



6. Evaluar la extremidad afectada en lo relativo a color, llenado capilar, edema, hinchazón, y pulsos distales.



7. Aplicar medidas de prevención de luxación de cadera que pone en riesgo el estado neurovascular y la función de la extremidad afectada:

- Colocar al paciente en posición adecuada
- Utilizar almohadas para la abducción con el fin de mantener la posición y apoyar las extremidades, así se conservara la cadera en rotación neutra
- Apoyar la pierna y colocar almohadas entre las extremidades inferiores cuando se gira al lado afectado o se le acuesta sobre un costado; girarlo hacia el lado no afectado.
- Evitar que el paciente cruce las piernas.



8. Aplicar Medidas de prevención de tromboflebitis:

- Administrar medicamentos anticoagulantes
- Aplicación de medias antiembólicas según indicación médica para prevenir la estasis venosa
- Quitar las medias durante 20 minutos 2 veces diarias y brindar cuidados de la piel.



Sueña lo que quieras soñar ...  
Ve a donde tengas que ir ...  
Sé lo que quieras ser ...

Sólo tienes 1 Vida y  
1 sola oportunidad !!!



... GRACIAS

