



CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LAS POSICIONES QUIRÚRGICAS

López Rodríguez A. J, Montalbán Quesada S, López Rodríguez A
Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

INTRODUCCION

La posición correcta del paciente en la mesa quirúrgica es una de las múltiples habilidades que debe dominar la enfermera de quirófano. Requiere conocimientos de anatomía, aplicación de principios fisiológicos, y estar familiarizado con el equipo necesario.

Las posiciones quirúrgicas vienen determinadas por el procedimiento quirúrgico que se va a realizar, la vía de acceso elegida por el cirujano y la técnica de administración de la anestesia.

Influyen también distintos factores: edad, estatura, peso, estado cardiopulmonar y patologías anteriores del paciente.

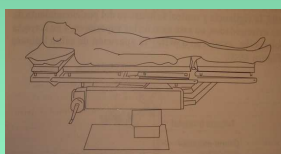
MÉTODO

- Transferencia del paciente a la mesa quirúrgica.
 - Preparación preanestésica del paciente en decúbito supino (acomodación en la mesa, canalización vía venosa, inducción anestésica, intubación)
1. Aspectos clave para colocar al paciente en la posición quirúrgica adecuada:
- Activación del freno de la mesa quirúrgica.
 - Contar con la presencia del equipo quirúrgico: anestesista, cirujano, enfermeras y celadores.
 - Prever material necesario para liberar y proteger la anatomía del paciente.
 - El anestesista se hará cargo de la cabeza del paciente responsabilizándose del mantenimiento de la vía aérea.
 - Movilización en bloque, lenta y sincronizada del paciente anestesiado para mantener la hemodinámica y evitar accidentes tales como obstrucción o desconexiones de catéteres y monitores.
 - La exposición del cuerpo será mínima para prevenir la hipotermia.
 - Almoahadillado de prominencias óseas y articulaciones para evitar lesiones.
 - En la posición decúbito supino tobillos y piernas no deben cruzarse.
 - En decúbito prono se debe liberar la presión del tórax para facilitar la respiración.
 - Una posición defectuosa puede provocar:
 - Neuropatías por estiramiento en nervios craneales
 - Neuropatías y alteración del riesgo sanguíneo por rotación del cuello en plexo cervical.
 - Isquemia y edemas distales por oclusión circulatoria de nervios periféricos
 - Hiperdistensión o luxación, sobre todo en las articulaciones artríticas.
 - Complicaciones por reacciones fisiológicas (mecánicas y reflejas) en el sistema circulatorio y respiratorio.

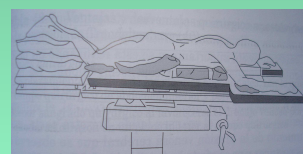
OBJETIVOS

- Proporcionar un acceso amplio al campo quirúrgico sin añadir riesgos.
- Mejorar la actuación coordinada del equipo quirúrgico.

POSICIONES QUIRÚRGICAS



Decúbito Supino



Decúbito Prono



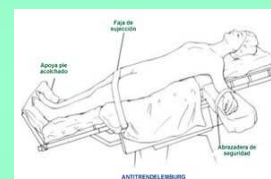
Decúbito lateral



Prono modificada



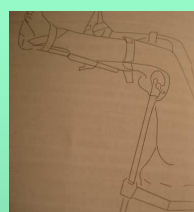
Trendelenburg



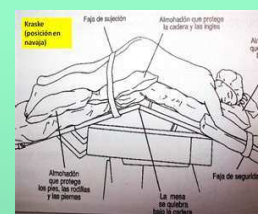
Trendelenburg inverso



Pilé

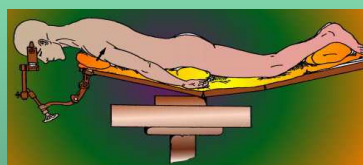


Litomía

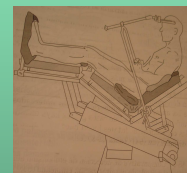


Navaja

POSICIONES NEUROQUIRÚRGICAS



Decúbito Prono o de Concorde



Sentado



Decúbito lateral

RESULTADOS

Poseer los conocimientos y habilidades necesarios para realizar intervenciones dirigidas a evitar el riesgo de lesión perioperatoria derivado de la posición quirúrgica..

CONCLUSIONES

La posición correcta del paciente quirúrgico requiere un completo conocimiento de las diferentes posiciones quirúrgicas y su indicación según el tipo de cirugía., de los diversos mecanismos de la mesa quirúrgica y de la anatomía involucrada en la intervención. La práctica constante hace adquirir destreza, rapidez y seguridad..

BIBLIOGRAFIA

- Dr. Berry y kohn. Atkinson. Técnicas de Quirófano. 7ª Ed.
Deleuze M, Mollieux S, Ripart J. Complicaciones de las posiciones quirúrgicas. EMC - Anestesia-Reanimación.2009;35: 1-17
Pérez Jiménez S, Pajares Antón MJ, Teso Manzano S. Posiciones quirúrgicas: cuidados de enfermería y complicaciones. Nure Investigación 200;5.