

CONTRIBUCIÓN ESPECIAL

PROPUESTA DE UNA GUÍA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PERIOPERATORIA. ATENCIÓN PACIENTE COVID 19

PROPOSAL OF A PERIOPERATIVE NURSING INTERVENTION GUIDE. COVID 19 PATIENT CARE

Magdalena Petronila Rojas Ahumada¹

Citar como:

Rojas M. Propuesta de una guía de Intervención de enfermería perioperatoria. atención paciente COVID 19. Rev. Recien. 2024; 13(3)

Correspondencia:

Magdalena Petronila Rojas Ahumada.

Correo electrónico

macarenarojas4@hotmail.com

Recibido: 15/10/2024

Aprobado: 28/10/2024

En línea: 10/12/2024

Resumen

Introducción: Numerosos pacientes con confirmación de COVID-19 precisan tratamiento quirúrgico electivo inaplazable o urgente. Estas situaciones requieren la adopción de medidas especiales da cara a minimizar tanto la posibilidad de contagio entre pacientes, exposición del personal sanitario y el desarrollo de complicaciones postoperatorias. **Objetivo:** Unificar criterios en el desarrollo de los procedimientos quirúrgicos de enfermería en las etapas de pre, intra y post quirúrgico inmediato de forma oportuna, eficaz, eficiente y de calidad a los pacientes COVID-19 en el servicio de Centro quirúrgico. **Metodología:** Revisión basada en la búsqueda de la literatura sobre los aportes en el Manejo quirúrgico de pacientes con infección por COVID-19. **Conclusión:** Se presenta una propuesta de una guía de intervención de enfermería perioperatoria en la atención a pacientes con COVID 19.

Palabras clave: Guía de intervención, perioperatorio, COVID-19

¹. ORCID: 0000-0003-2987-7749

Abstract

Introduction: Many patients with confirmed COVID-19 require urgent or urgent elective surgical treatment. These situations require the adoption of special measures to minimize the possibility of contagion between patients, exposure of health personnel and the development of postoperative complications. Objective: To unify criteria in the development of nursing surgical procedures in the pre-, intra- and immediate post-surgical stages in a timely, effective, efficient and quality manner for COVID-19 patients in the Surgical Center service. Methodology: Review based on the literature search on the contributions in the surgical management of patients with COVID-19 infection. Conclusion: A proposal for a perioperative nursing intervention guide in the care of patients with COVID-19 is presented.

Key words: Intervention guide, perioperative, COVID-19.

1. Introducción

Debido a la pandemia de enfermedad respiratoria denominada enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el virus denominado SARS-CoV-2 numerosos pacientes con confirmación de COVID-19 precisan tratamiento quirúrgico electivo inaplazable o urgente. Estas situaciones requieren la adopción de medidas especiales da cara a minimizar tanto la posibilidad de contagio entre pacientes, exposición del personal sanitario y el desarrollo de complicaciones postoperatorias. En el presente guía se explican las principales medidas a tener en cuenta en caso de atención a pacientes COVID-19 durante la etapa perioperatorio como en caso de requerir tratamiento quirúrgico (1).

Los equipos quirúrgicos deben atender a todo paciente con COVID-19 que requiera un tratamiento quirúrgico inaplazable. Es recomendable que los equipos quirúrgicos designados para intervenir estos pacientes tengan un entrenamiento amplio y apropiado. Por ello, se deberían constituir equipos de instrumentistas, cirujanos y anestesiistas capacitados para intervenir cualquier tipo de cirugía urgente de forma ágil. Dichos equipos deberían recibir extensa formación teórica y práctica mediante simulación de las situaciones urgentes, del manejo del equipo de protección y del protocolo técnico quirúrgico. Por otro lado, las instituciones sanitarias tendrían la obligación de facilitar los medios necesarios para que se apliquen las medidas de prevención adecuadas del personal según los protocolos clínicos y las normativas vigentes (1).

En la actualidad estamos asistiendo en una etapa de postpandemia global debido al COVID-19, que está haciendo que tengamos que adaptarnos tanto a nivel profesional como personal a numerosos cambios destinados a evitar su contagio. (2).

En esta situación las Enfermeras de Quirófano, tienen que estar actualizadas y manejar información fiable que nos permita adaptar nuestros Cuidados al paciente quirúrgico, adaptar los entornos de trabajo y poner en marcha nuevas guías de actuación destinadas a garantizar la seguridad del paciente, del propio equipo de profesionales que trabajan en el quirófano y conseguir con ello, que el número de contagios por la práctica asistencial no aumente (2).

Objetivos general:

Unificar criterios en el desarrollo de los procedimientos quirúrgicos de enfermería en las etapas de pre, intra y post quirúrgico inmediato de forma oportuna, eficaz, eficiente y de calidad a los pacientes COVID-19 en el servicio de Centro quirúrgico Hospital III Suarez Angamos.

Objetivos específicos:

Asegurar que el proceso quirúrgico se realice con las medidas de bioseguridad, calidad, confort, cuidados de enfermería, participando en todo lo necesario en el acto anestésico-quirúrgico.

Promover un manejo de atención integral al paciente en las etapas quirúrgicas (pre-intra y post operatorio).

Lograr uniformidad de criterios en la ejecución de procedimientos quirúrgicos de enfermería.

Brindar una atención de enfermería oportuna

y eficaz con calidad y calidez basada en el conocimiento científico.

2. Resultados

La atención perioperatoria es el conjunto de

acciones que realiza la enfermera al paciente diagnostico COVID-19, previo al acto quirúrgico, destinadas a identificar condiciones físicas y psicológicas que puedan alterar la capacidad de éste para tolerar el estrés quirúrgico y prevenir riesgos potenciales.

Tabla 1. Descripción del Procedimiento

n	Descripción de Acciones	Responsable
	Atención de Enfermería en el preoperatorio	
1	La protección del equipo de profesionales destinados para atención del paciente es prioritaria. Se verificará la existencia del EPP COVID-19 completo para todo el equipo quirúrgico.	Instrumentista I, II
2	El equipo quirúrgico debe estar entrenado en la colocación del EPP bajo la supervisión de la Licenciada en enfermería de la antesala (anexo 1)	Instrumentista II
3	Coordina con el anestesiólogo a cargo para el ingreso del paciente a centro quirúrgico.	Instrumentista II
4	Verifica el equipamiento del quirófano, con material e instrumental quirúrgico y biomédico, verificando su funcionamiento.	Instrumentista I, II
5	Identifica al paciente de emergencia al centro quirúrgico con su HC.	Instrumentista II
6	Se le colocara la mascarilla quirúrgica al ingreso, al paciente.	Instrumentista II
7	El paciente ingresara en camilla con aislamiento, portador en todo momento de mascarilla quirúrgica incitándole a que no toque o manipule con las manos ningún objeto hasta su llegada a quirófano.	Instrumentista II
8	Se realizará la desinfección externa de las ruedas de la camilla de transporte con aislamiento y el transito hasta el quirófano con solución de hipoclorito de sodio al 1%.	Técnico de enfermería
9	Trasladado del paciente en camilla al quirófano, (camilla con cabina), solo en casos de obesidad mórbida, paciente intubado o trastornos de conciencia tendrá el apoyo de un segundo ayudante.	Instrumentista II
10	Instalación del paciente en la mesa quirúrgica	Instrumentista II

11	La camilla de aislamiento será retirada, ya sin ropa y se dejará afuera del quirófano para la desinfección y limpieza según protocolo hospitalario, posteriormente será vestida nuevamente y estará	Instrumentista II
12	Se le colocara la mascarilla quirúrgica al ingreso, al paciente.	Instrumentista II
13	El paciente ingresara en camilla con aislamiento, portador en todo momento de mascarilla quirúrgica incitándole a que no toque o manipule con las manos ningún objeto hasta su llegada a quirófano.	Instrumentista II
14	Se realizará la desinfección externa de las ruedas de la camilla de transporte con aislamiento y el transito hasta el quirófano con solución de hipoclorito de sodio al 1%.	Técnico de enfermería
Atención de Enfermería en el intraoperatorio		
1	Inicia la verificación de cirugía segura: PREOPERATORIA, hoja de registro de enfermería	Instrumentista II
2	Colabora en la asepsia de la piel y delimitación de la zona operatoria.	Instrumentista II
3	Ayuda y vigila la correcta vestimenta estéril del equipo quirúrgico.	Instrumentista II
4	Una vez instalado el equipo estéril y delimitado el área estéril procede a la conexión e instalación de los accesorios necesarios para el inicio de la cirugía.	Instrumentista II
5	Provee de todo material necesario durante el acto quirúrgico, sin salir del quirófano.	Instrumentista II
6	Coordina con la Licenciada de enfermería que se encuentra en el ante sala, para adquirir material mínimo e indispensable.	Instrumentista II
7	Es la responsable de la integridad del paciente.	Instrumentista II
8	Es responsable de rotular con letra legible los datos del paciente y el tipo de muestra.	Instrumentista II
9	Es responsable del conteo de gasas, compresas y demás elementos en coordinación con la enfermera instrumentista cuantas veces se requiera.	Instrumentista II
10	Realiza el registro de la hoja de costo operatorio, continua con el llenado de la hoja de cirugía segura y la hoja de enfermería en el quirófano; así como el registro del paciente en el libro de quirófano	Instrumentista II
11	Identificara al paciente, tipo de cirugía y el equipo que participara en el acto operatorio	Instrumentista I

12	La enfermera instrumentista I, previa colocación de su indumentaria de EPP, se realizará el armado de la mesa de medialuna con el instrumental quirúrgico e insumos de primer empaque para la cirugía.	Instrumentista I
13	Realiza lavado de manos con alcohol gel según los pasos establecidos en la institución.	Instrumentista I
14	Vestimenta estéril y calzado de guantes técnica cerrada	Instrumentista I
15	Vestido y distribución del instrumental en la mesa correspondiente.	Instrumentista I
16	Ayuda a colocar los mandiles y guantes estériles al cirujano y ayudantes	Instrumentista I
17	Colabora en la vestimenta con campos estériles para la definición y delimitación de la zona quirúrgica.	Instrumentista I
18	Es responsable de conservar la integridad, seguridad y eficiencia del campo estéril durante toda la operación	Instrumentista I
19	Mantiene la mesa de instrumental prolijamente de tal manera que pueda entregar los materiales en forma rápida y eficiente.	Instrumentista I
20	Conocer la técnica quirúrgica, así como los tiempos operatorios de cada cirugía.	Instrumentista I
21	Protege al paciente de daños al retira el instrumental pesado o filoso del campo quirúrgico inmediatamente después del uso.	Instrumentista I
22	Previene la contaminación del campo quirúrgico mediante el ejercicio estricto de una técnica aséptica.	Instrumentista I
23	Esta constantemente alerta a cualquier peligro intraoperatorio que pudiera afectar al paciente.	Instrumentista I
24	Controla el uso de gasas y compresas en el campo operatorio, para evitar complicaciones post operatorias.	Instrumentista I
25	Participa en el recuento de gasas agujas e instrumental en forma ordenada y siguiendo la guía de procedimientos, en coordinación con la enfermera instrumentista II.	Instrumentista I
26	Durante la cirugía identifica y entrega inmediatamente a la enfermera instrumentista II la muestra de anatomía patológica.	Instrumentista I
27	Se anticipará a los requerimientos del cirujano observando el curso de la operación y, alcanzará el instrumental u otro elemento de manera apropiada de modo tal que el cirujano no tenga que apartarse del campo operatorio para recibirlos.	Instrumentista I

28	La distribución del instrumental quirúrgico, mesa de medialuna Se prepara la mesa de medialuna teniendo en cuenta de cubrirla completamente y la distribución del material es: - Material de diéresis. - Disecciones. - Material de hemostasia. - Material de la operación propiamente dicha. - Separadores	Instrumentista I
29	Cuadrante superior externos ubicaremos una riñonera para el agua. En la parte superior del material de hemostasia ubicaremos las suturas en el orden de adentro hacia fuera. En la parte superior de los separadores ubicaremos las gasas previamente contadas y separadas o envueltas de 5 en 5 para su fácil conteo. A continuación, se tendrá el espacio limpio y/o libre en donde se ubicarán la caja de pinzas limpias. El área que se ubica alejado de la instrumentista se considerara como el área en donde se ubicara el material sucio incluyendo la pieza de anatomía patológica, salvo que se entregue directamente a la enfermera instrumentista II.	Instrumentista I
30	Retirar la disposición final del material punzocortante en los depósitos respectivos.	Instrumentista II
31	Realiza el rociado de hipoclorito de sodio al 1% del instrumental quirúrgico utilizado en la cirugía, colocara los materiales utilizados en anestesia como tubo de mayo, mascarilla en la bandeja donde contiene solución de hipoclorito al 1%, eliminara todo material sobrante como gasas, campos, en una bolsa roja completamente sellada y rotulada como material contaminado.	Instrumentista II
32	Es responsable del instrumental quirúrgico se saque como riesgo biológico y sea llevado al área roja inmediatamente, doble bolsa roja	Instrumentista II
33	Colabora en la finalización de la operación, colocando apósitos externos fijando drenajes y sondas etc.	Instrumentista II
34	Colabora con el anestesiólogo en el término de la anestesia	Instrumentista II
35	Realizara el cierre de información en la hoja de registro de enfermería en el quirófano	Instrumentista II
36	Todo el equipo quirúrgico se retirará el equipo de EPP, con supervisión de la licencia de enfermería de la Antesala (anexo 2).	Licenciada de enfermería de la antesala.
	Atención de Enfermería en el post operatorio	
1	Permanecerá en el quirófano acompañando por el anestesiólogo y vigilando la monitorización del paciente extubado, garantizando la integridad y seguridad del paciente.	Instrumentista II

2	Cuando el paciente reúna las condiciones para su alta, será trasladado directamente al área designada para su hospitalización dentro de la camilla con aislamiento portando en todo momento una mascarilla quirúrgica. Ira acompañada únicamente por un personal técnico con EPP. En caso el paciente se encuentre intubado, tendrá el apoyo del anestesiólogo.	Instrumentista II
3	Deberá cambiarse completamente la ropa de trabajo. La ropa descartable debe ser eliminada. En caso de haber utilizado ropa de tela deberá colocarse en doble bolsa de plástico, sin mezclar con el resto de ropa hospitalaria. La bolsa será cerrada (previa colocación de guantes de uso) y llevará el rotulo ROPA CONTAMINADA. Se recomienda ducharse antes de colocarse la ropa limpia	Instrumentista I, II
4	La licencia de enfermería que se encuentra en la antesala será responsable de la desinfección de los equipos biomédicos, después de la desinfección terminal, y colocar los protectores plásticos a los equipos biomédicos y dejar la sala operativa para una próxima cirugía.	Enfermera de la antesala.

Limpieza y desinfeccion del ambiente de recuperación

- 1.- El personal de limpieza recibirá formación e información previa a la realización de la primera entrada al quirófano y utilizará el EPI (bata, guantes, mascarilla, y protección ocular si peligro de salpicaduras).
- 2.- Debe transcurrir mínimo 30 minutos de la salida del paciente, antes del ingreso del personal de limpieza, llevando sus EPP.
- 3.- Se limpiará el quirófano desechando todo lo posiblemente contaminado. Se eliminará todo el material fungible (jeringas, agujas, compresas y paquetes de gasas abiertas en el primer empaque).
- 4.- Todos los elementos utilizados en el manejo de lavía aérea y los EPP serán considerados altamente contaminantes y deben ser trasladados en bolsas de plástico cerradas herméticamente para su eliminación (material descartable). El mango de laringoscopio será desinfectado con solución de

- amonio cuaternario, la hoja de laringoscopio se sumergirá en solución de hipoclorito de sodio al 1%, en una bandeja de trasporte al área roja de Central de esterilización.
- 5.- Se retirar el cobertor plástico de la máquina de anestesia y monitores. La máquina de anestesia incluidos los cables de monitorización serán desinfectados con solución de hipoclorito al 0.1 %. La solución no se aplicará directamente, sino que se empapará una compresa o trapo limpio, que será para la limpieza del equipo, los equipos deben ser desenchufados previamente.
- 6.- Se eliminará el circuito anestésico, trampa, filtros hidrofóbicos de alta efectividad, línea de muestreo y cal sodada.
- 7.- El quirófano debe dejarse cerrada por lo menos 1 hora después haber culminado la desinfección.

Anexo 1:

Antes de la Colocación del EPP		
No.	Descripción	Realización
1	Ir al baño	
2	Retiro de joyas	
3	Vaciar bolsillos	
4	Colocar botas quirúrgicas	
5	Recoger cabello	
6	Colocar gorro interno	
7	Cubrir heridas	
8	Sujetar gafas personales	
9	Realizar lavado quirúrgico de manos	

Durante la Colocación del EPP		
No.	Descripción	Realización
1	Guantes internos	
2	Bata manga larga/delantal plástico	
3	Respirador FFP3/FFP2/N95 y mascarilla quirúrgica encima	
4	Gorro Externo	
5	Lentes de montura integral/escudo facial	
6	Guantes externos cubriendo empuñadura de bata	

Anexo 2:

Retiro de EPP		
No.	Descripción	Realización
1	Ir al baño	
2	Retiro de joyas	
3	Vaciar bolsillos	
4	Colocar botas quirúrgicas	
5	Recoger cabello	
6	Colocar gorro interno	
7	Cubrir heridas	
8	Sujetar gafas personales	
9	Realizar lavado quirúrgico de manos	
10	Higiene de manos con alcohol gel	
11	Limpieza de calzado	
12	Higiene de manos con alcohol gel	
13	Retirar guantes internos	
14	Lavado final de manos con agua y jabón	

Anexo 2:

Kit de EPP para atención paciente covid-19	
1	Gorro quirúrgico.
1 par	Botas descartables.
1	Chaqueta descartable.
1	Pantalón descartable.
1	Mascarilla N95
1	Mandil descartable
1	Mameluco.
1	Lente.

REFERENCIAS

- 1.- Asociación española de cirujanos (2019) Manejo quirúrgico de pacientes con infección por COVID-19. Consultado 26 de abril de 2020. Acceso <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-avance-resumen-manejo-quirurgico-pacientes-con-infeccion-S0009739X20300695>
- 2.- Charo Merino (2020) Recursos en Red para el Cuidado de Pacientes con coronavirus (con sospecha) en el Quirófano. Consultado 27 de abril 2020. Acceso: <https://www.cuidandoenquirofano.com/recursos-en-red-para-el-cuidado-de-pacientes-con-coronavirus-o-sospecha-en-quirófano>
- 3.- Manual de Normas y procedimientos (2016) Manual de normas y procedimientos Centro quirúrgico Hospital III Suarez Angamos. Essalud.
- 4.- SEOR (2020). Recomendaciones para el manejo, prevención y control de COVID- 19 en los servicios de oncología radioterápica. Consultado 28 de abril del 2020. Acceso https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_oncort.pdf