



## **1. Definición**

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad, aplicados al paciente desde su llegada a la Unidad de Reanimación Postanestésica (URPA) y durante su estancia, para lograr una adecuada adaptación del enfermo con su nuevo entorno y situación, para control postanestésico y postoperatorio y asegurando la máxima seguridad para el paciente.

## **2. Objetivos**

- Correcta recuperación del paciente que ha sido intervenido, bajo anestesia general, loco-regional y/o sedación.
- Prevenir, detectar e identificar las posibles complicaciones que puedan surgir durante este proceso.

## **3. Información al paciente/familia/acompañante**

- La DUE informará del funcionamiento de la unidad.
- La DUE atenderá todas las dudas y preguntas que plantee el paciente

## **4. Personas Necesarias**

- 1 DUE
- 1TCAE

## **5. Material Necesario**

- Batea desechable.
- Guedel N° 3, 4, 5.
- Sondas de aspiración N° 14 y 16.
- Gafas nasales.
- Electrodo.
- Empapador.
- Jeringa 2cc.
- Jeringa 10cc.
- 2 Agujas de cargar.
- 1 amp. de atropina.
- 1 amp. de efedrina.
- 1 amp. de S.Fisiológico 10ml.

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



- Aparataje para monitorización y aspiración.
- Ordenador.

## **6. Descripción del Procedimiento**

### Antes de la llegada del paciente:

- La DUE y la TCAE prepararán el cubículo con todo el material necesario.
- La DUE y la TCAE comprobarán el correcto funcionamiento de la cama.
- La DUE y la TCAE comprobarán el correcto funcionamiento del monitor.
- La DUE y la TCAE comprobarán el correcto funcionamiento del aspirador.
- La DUE y la TCAE comprobarán el correcto funcionamiento de la fuente de oxígeno.
- La TCAE cambiará el humidificador con el nivel adecuado de agua.
- La TCAE revisará el stock de medicación y material fungible.
- La DUE preparará medicación de urgencia ( jeringa de 2 cc. cargada con 1 amp. de atropina, jeringa de 10 cc. cargada con 1 amp. de efedrina diluida hasta 10 cc. de suero fisiológico).
- La DUE revisará la historia del paciente ( antecedentes, alergias...)
- La DUE conocerá la técnica quirúrgica y anestésica.
- La DUE conocerá las complicaciones intraoperatorias

### A la llegada del paciente:

- La DUE y la TCAE realizarán la recepción e identificación del paciente.
- La DUE realizará la comprobación de la gráfica de anestesia y de la hoja de circulante.
- La DUE y la TCAE control y monitorización de las funciones cardiológicas y hemodinámicas ( ECG,FC y TA) y de la función respiratoria ( F respiratoria y pulsioximetría)
- La DUE registrará en la historia clínica informatizada las constantes vitales.
- La DUE verificará el buen funcionamiento de catéteres, sondas, aspiraciones...que lleve el paciente y lo registrará en el aplicativo informático.
- La TCAE colocará al paciente en una posición cómoda según la cirugía practicada.
- La DUE y la TCAE aplicarán medidas de oxigenoterapia si precisa.
- La DUE realizará observación de piel y mucosas.
- La DUE y la TCAE realizarán control y regulación de la temperatura ( colocación de manta térmica si precisa)
- La DUE realizará control neurológico ( nivel de sedación, agitación..)
- La DUE realizará la atención de enfermería dirigida al tto del dolor posquirúrgico:

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



- ✓ Valoración y registro del dolor( verbal, EVA...)
  - ✓ Aplicación de las diferentes técnicas terapéuticas farmacológicas ( PCA, parenteral, espinal...)según prescripción médica.
  - ✓ Valoración de resultados.
  - ✓ Control de efectos colaterales y secundarios de los analgésicos.
  - ✓ Valoración y registro del nivel de sedación ( escala de Ramsey)
  - ✓ Aplicación de técnicas terapéuticas no farmacológicas.
- 
- La TCAE realizará la higiene del paciente si precisa
  - La DUE realizará control y revisión de drenajes y apósitos quirúrgicos.
  - La DUE administrará la medicación, sueroterapia y hemoderivados según prescripción médica.
  - La DUE realizará control de diuresis y balance de líquidos según órdenes médicas.
  - La DUE realizará pruebas complementarias si precisa.
  - La DUE dará apoyo emocional al paciente informándole de su situación y acciones a realizar.
  - La DUE realizará una atención de enfermería dirigida a los cuidados específicos según la cirugía practicada.
  - La DUE realizará una evaluación y valoración del paciente hasta el alta.
  - En situaciones de emergencia vital la DUE y la TCAE aplicarán las reglas básicas de reanimación cardiopulmonar.
  - La DUE y la TCAE mantendrán repuesto tanto el carro de parada cardiorrespiratoria como el carro de manejo de vía aérea difícil.
  - La DUE registrará todas las actividades realizadas en la historia clínica informatizada del paciente.

## 7. Complicaciones

- Náuseas y vómitos.
- Oliguria.
- Hipotermia y escalofríos.
- Hemorragia.
- Hematoma.
- Complicaciones cardiovasculares.
- Complicaciones respiratorias y de las vías aéreas.



## 8. Criterios Normativos

- La Enfermera y la TCAE comprobarán que el cubículo está limpio y preparado y con la cama hecha.
- La Enfermera colocará al paciente en una posición cómoda, según la cirugía realizada
- La Enfermera informará al paciente de donde se encuentra y que la intervención quirúrgica ha sido realizada.

## 9. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La enfermera y la TCAE comprobaron que el cubículo estaba limpio y con la cama hecha?			
¿El paciente refiere haber sido colocado en una posición cómoda?			
¿ El paciente refiere haber sido informado de donde se encuentra y que la intervención quirúrgica ha sido realizada?			

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020



## **10. Bibliografía**

- Atención de enfermería en postquirúrgico inmediato. ASEEDAR
- Enfermería en el Área Quirúrgica y Reanimación. Altavista, Internet.
- Plan de acogida para usuarios: Anestesia y reanimación. "Hospital Perpetuo Socorro", Complejo hospitalario de Albacete.

## **11. Bibliografía Revisión v. 0.1**

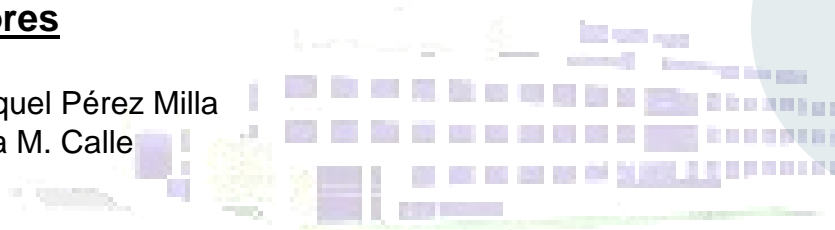
[www.aseedar-td.org/.../18-competencias-y-funciones-de-la-enfermeria-de-anestesia-reanimacion-y-terapia-del-dolor-eartd.html](http://www.aseedar-td.org/.../18-competencias-y-funciones-de-la-enfermeria-de-anestesia-reanimacion-y-terapia-del-dolor-eartd.html)  
<http://www.menycep.com/congresos/XXIEnfermeria/comunicaciones/eminencia2/10.pdf>  
Bloque quirúrgico. Estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad y Política social. 2009

## **11. Bibliografía Revisión v. 0.2**

[www.zonahospitalaria.com/cuidados-postanestesticos](http://www.zonahospitalaria.com/cuidados-postanestesticos)

## **13. Autores**

- Raquel Pérez Milla
- Ana M. Calle



## **14. Autores Revisión v0.1**

Miembros de la comisión de cuidados de la FHC 2011

## **15. Autores Revisión v0.2**

- Miembros de la comisión de cuidados de la FHC 2017.
- actuación de enfermería en la unidad de reanimación postanestésica  
[www.aeeq.net/congresos/7AEEQ/descargas](http://www.aeeq.net/congresos/7AEEQ/descargas)

Versión 0.2  
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 07/03/2017  
Fecha de Implantación (v.0.1): 07/03/2017  
Fecha de próxima revisión: 2020