

# Cuidados de enfermería en el paciente intervenido de cirugía torácica

**Título:** Cuidados de enfermería en el paciente intervenido de cirugía torácica. **Target:** Ciclo formativo sanidad. **Asignatura:** Primeros auxilios. **Autor:** Angeles Dolores Lopera Parraga, Diplomada Universitaria en Enfermería.

El paciente intervenido de cirugía torácica posee una función pulmonar anormal con una mecánica ventilatoria alterada, bien obstructiva y/o restrictiva.

El dolor y alteración de la función muscular por la cirugía o trauma, pueden alterar la habilidad y/o capacidad del paciente para ventilar y aclarar secreciones. Esto produce un defecto restrictivo con disminución de la capacidad vital y capacidad residual funcional, que se agrava si preexistían otras patologías pulmonares o cirugía resectiva.

La extubación precoz contribuye a disminuir el barotrauma y las posibilidades de infección, siempre y cuando exista un buen manejo del dolor para posibilitar la respiración profunda del paciente y la tos.

Las técnicas más usuales en cirugía torácica son:

- Tumores broncopulmonares, cáncer de pulmón, tumores benignos,...
- Cirugía toracoscópica, hiperhidrosis, neumotórax...
- Patología diafragmática, enfisema bulloso, cirugía de pared torácica...

## VALORACION

Habrá que efectuar una valoración exhaustiva del estado cardiovascular, patrón respiratorio, del nivel de analgesia y estado general del paciente, que nos pueden advertir de complicaciones precoces.

Valoración cardiovascular: Arritmias, fallo en retorno venoso, hipotensión, isquemia miocárdica, shock hipovolémico.

Valoración del patrón respiratorio: La hipoxemia y acidosis respiratoria son hallazgos frecuentes entre el primer y tercer día del postoperatorio torácico y suelen ser debidos a atelectasias, respiración superficial por dolor y trasudación de líquido.

Valoración del dolor: La analgesia no sólo mejora el confort del paciente sino que permite la realización de fisioterapia respiratoria, así se evita la acumulación de secreciones y, por tanto, la incidencia de atelectasias y sobreinfecciones.

Valoración del estado general del paciente: Debemos estar atentos a la aparición de fiebre y diaforesis.

## CUIDADOS GENERALES

Los cuidados van encaminados a prevenir complicaciones derivadas de la cirugía y de la propia patología así como a garantizar la seguridad del paciente durante el postoperatorio en Cuidados Intensivos.

Ante la llegada del paciente debemos tener disponible: monitor para control hemodinámico, respirador para ventilación mecánica, sistema de aspiración conectado a vacío con buen funcionamiento.

En el postoperatorio inmediato, monitorización del paciente para control hemodinámico, FC, TA, PVC, GC, Tª... Conectar al paciente al respirador, colocar al paciente en posición semi-fowler, comprobar los accesos vasculares, vigilar sangrado de herida quirúrgica, controlar los drenajes torácicos, valorar el nivel conciencia, valorar el dolor y controlarlo, realizar controles analíticos...

En el postoperatorio tardío: control hemodinámico, permeabilidad de la vía aérea, colocación del catéter arterial para extracción de gasometrías arteriales para detectar alteraciones de la ventilación, utilizar fisioterapia en pacientes con congestión pulmonar para evitar retención de secreciones y atelectasias, promover la tos, facilitar la movilización y eliminación de secreciones, auscultar el tórax para detectar ruidos respiratorios.

Estado neurológico: comprobar el estado neurológico en cuanto a grado de reactividad.

Mantener un adecuado volumen de líquidos.

Controlar el dolor.

Promover orientación perceptual y psicológica.

