

TEMA 13
CUIDADOS INTRA Y POSTANESTÉSICOS DEL
PACIENTE QUIRÚRGICO.
LA UNIDAD DE REANIMACIÓN
POSTQUIRURGICA (URPA).
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS
COMPLICACIONES POSTANESTÉSICAS

PACIENTES EN URPA

- Programa de CMA
- ASA I/II
- ASA III/IV

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

- ✓ Traslado al paciente desde el quirófano hasta la URPA por el anesthesiologist.
- ✓ Informe verbal al anesthesiologist responsible de la URPA aportando pruebas documentales de su estado (documento de registro de eventos y monitorización durante la anestesia).
- ✓ Monitorización continua del paciente durante su estancia en la URPA.
- ✓ Registro de cuidados practicados (documento de registro de eventos y monitorización durante la estancia en URPA).
- ✓ Firma del alta por parte del anesthesiologist responsible cuando el paciente cumpla los criterios de alta de la Unidad.

Test de ALDRETE. Criterios	Puntuación
Actividad 1.mueve cuatro extremidades voluntariamente o la orden 2.mueve dos extremidades voluntariamente o a la orden 3.no mueve extremidades voluntariamente o a la orden	2 1 0
Respiración 1.puede respirar profundamente y toser fácilmente 2.disnea o respiración dificultada 3.apnea	2 1 0
Circulación 1.PA \pm 20% de valor preanestésico 2.PA \pm 20%-50% de valor preanestésico 3.PA \pm 50% de valor preanestésico	2 1 0
Conciencia 1.totalmente despierto 2.se despierta a la llamada 3.no responde	2 1 0
Color 1.rosado 2.pálido 3.cianótico	2 1 0

•A los criterios anteriores se asocian además: ausencia de dolor, vómito o sangrado y SaO₂ > 95% con FiO₂ ambiental (0,21%).

- RESPIRATORIAS
 - Obstrucción de la vía aérea
 - Hipoxemia
 - Hipoventilación
- CIRCULATORIAS
 - Hipotensión
 - Hipertensión
 - Arritmias
- AGITACIÓN
- DOLOR
- NÁUSEAS Y VÓMITOS
- HIPOTERMIA Y ESCALOFRÍOS
- OLIGURIA
- SANGRADO

COMPLICACIONES FRECUENTES EN URPA

RESPIRATORIAS

- Obstrucción de la vía aérea
 - Obstrucción faríngea
 - Laringoespasmo
 - Broncoespasmo
- Hipoxemia
- Hipoventilación

HIPOXEMIA. CAUSAS

- Baja FiO_2 inspiratoria (Desconexión)
- Alteraciones V/P:
 - Atelectasia
 - Neumotórax.
 - \downarrow CRF ($< CC$) de la vía aérea.
 - EAP cardiogénico y no cardiogénico.
 - Embolismo pulmonar (TEP).

HIPOVENTILACIÓN. CAUSAS

- Depresión residual CR
- ↓ Función músculos respiratorios:
 - 2° a cirugía
 - Efecto residual relajantes

CIRCULATORIAS

- Hipotensión
- Hipertensión
- Arritmias

HIPO TENSIÓN. CAUSAS

- ↓ PRECARGA
- ↓ CONTRACTILIDAD
- ↓ POSTCARGA

HIPERTENSIÓN. CAUSAS

- DOLOR, HIPOXEMIA, HIPERCAPNIA
- TRATAR PRIMERO CAUSAS
- VALORAR TRATAMIENTO ANTI-HTA:
 - VASODILATADORES
 - BETABLOQUEANTES
 - ANTAGONISTAS CALCIO

AGITACIÓN

- FRECUENTE (ANCIANOS)
- ENFERMEDADES PREVIAS
- DESORIENTACIÓN
- INMOVILIZACIÓN
- HALOPERIDOL

DOLOR

- FRECUENTE
- INTENSO
- RELACIONADO CON CIRUGÍA
- MAL TRATADO
- TRATAMIENTO PROPORCIONAL
 - LEVE (AINES + CODEINA VO)
 - MODERADO (AINES IV)
 - SEVERO (OPIOIDES IV)

NÁUSEAS Y VÓMITOS

- FRECUENTES
- RELACIONADO CON CIRUGÍA
- PROFILAXIS
- COMPLICACIONES
- TRATAMIENTO:
 - METOCLOPRAMIDA
 - ONDASETRÓN

ESCALOFRÍOS

- FRECUENTES
- RELACIONADO CON HIPOTERMIA
- COMPLICACIONES
- PROFILAXIS:
 - T. AMBIENTAL
 - MEDIDAS PASIVAS
 - MEDIDAS ACTIVAS
- TRATAMIENTO:
 - MEPERIDINA (10-15 MG SC)

OLIGURIA

- RETENCIÓN (GLOBO VESICAL)
- POR IRA:
 - PRERRENAL
 - NTA
- DIAGNÓSTICO
- PROFILAXIS:
 - HIDRATACIÓN
 - FACTORES RIEGO
 - DOPAMINA
 - DURÉTICOS

SANGRADO

- COAGULOPATÍA PREVIA
- NO ANTECEDENTES
- TRATAMIENTO ALTERA HEMOSTASIA:
 - ANTIAGREGANTE
 - ANTICOAGULANTE
 - ORALES (SINTRÓM)
 - HEPARINA
 - HEPARINA BAJO PESO
- DISFUNCIÓN ASOCIADA A CIRUGÍA

DISFUNCIÓN ASOCIADA A CIRUGÍA

- ANTIFIBRINOLÍTICOS
 - APROTININA
 - TRANEXÁMICO
- FACTOR VII ACTIVADO

MÉTODOS DE AHORRO DE TRANSFUSIÓN

- ↑Hgb PREOPERATORIO
- PREDONACIÓN
- HEMODILUCIÓN
- RECUPERACIÓN INTRA
- ANTIFIBRINOLÍTICOS
- RECUPERACIÓN POST