

# AMPUTACIONES TRAUMATICAS: LA IMPORTANCIA DE LA PRESENCIA DE ENFERMERÍA

AUTORES: Sonia Hierro Pereda, Raquel Varga del Hoyo

## 1. INTRODUCCIÓN

- Actualmente, por el creciente uso de maquinaria industrial, el número de desplazamientos, prácticas de deportes de riesgo, son cada día más numerosas las situaciones fortuitas de sufrir una amputación.
- Puede definirse el reimplante como la reposición quirúrgica del miembro completamente amputado. La revascularización será aquella reconstrucción de la extremidad incompletamente separada pero que precisa reparación vascular.

## 2. OBJETIVOS

- Desarrollar un plan de cuidados que garantice la calidad de la asistencia sanitaria en pacientes víctimas de amputaciones.

## 3. METODOLOGIA

- Revisión bibliográfica en bases de datos: Cuiden, Pubmed y Medline

## 4. PROTOCOLO

- El proceso de reimplante/revascularización es una cadena en la que se suceden diferentes etapas llevadas a cabo por diversos profesionales sanitarios. A continuación se presentan las siguientes fases:

### 1. ATENCIÓN INICIAL AL LESIONADO: (TESTIGOS/PERSONAL SANITARIO DE PRIMERA AYUDA).

- Avisar a servicios de emergencia especializada y tratar de evitar situaciones que comprometan la vida del paciente: shock hipovolémico e infección.
- Taponar si hay hemorragia.
- Referente al miembro segmentado: recoger fragmentos óseos y de piel, envolver en gasas húmedas y trasladar con hielo pero sin contacto directo.
- Tratamiento medicamentoso durante el traslado

### 2. ATENCIÓN EN CENTRO HOSPITALARIO.

- Hay centros de referencia que permiten coordinar traslados y garantizar condiciones óptimas en cuanto a personal y plazos de tiempo

### 3. LLEGADA DEL PACIENTE AL QUIRÓFANO. REIMPLANTE/REVASCULARIZACIÓN.

## 4. POSTOPERATORIO

- Hay un cambio de rol personal y laboral en el paciente que sufre una amputación traumática, generándose situaciones de ansiedad, miedo, dolor, alteración de la imagen corporal etc.

## 5. REHABILITACIÓN

| DIAGNÓSTICOS | NOC  | NIC                        | ACTIVIDADES-PLAN CUIDADOS   |
|--------------|--|----------------------------|---|
| Dolor agudo  | Control del dolor <ul style="list-style-type: none"><li>Reconoce el inicio del dolor</li></ul> | Manejo del dolor           | <ul style="list-style-type: none"><li>Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes</li><li>Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor</li><li>Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos</li></ul> |
| Ansiedad     | Ansiedad <ul style="list-style-type: none"><li>Desasosiego</li></ul>                           | Disminución de la ansiedad | <ul style="list-style-type: none"><li>Utilizar un enfoque sereno que de seguridad</li><li>Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo</li><li>Escuchar con atención</li></ul>  |

## 4. RESULTADOS

- Ante la amputación de un miembro, el reimplante debe ser realizado de la manera más rápida posible. Decisión que sigue un orden de prioridades: salvar la vida, salvar el miembro, salvar la función y la estética.
- Enfermería es fundamental para una buena evolución del proceso y confort del paciente.

## 5. CONCLUSIONES

- Los reimplantes/revascularizaciones son una labor de equipo coordinado desde el momento del accidente. Desarrollar un plan de cuidados de ENFERMERÍA individualizado aporta una calidad asistencial al cuidado del paciente.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Efanov JI et al. Microvascular Replantation Of Head And Neck Amputated Parts: Systematic Review. Microsurgery. 2017; 37(6): 699-706.
- Dautel G, Pomares G. Reimplantes Distales del Miembro superior. EMC – Técnicas Quirúrgicas – Ortopedia y Traumatología. 2019; 11(3) : 1 - 8