XIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
www.aeeq.net

asociación de enfermería quirúrgica de la comunidad valenciana

15 JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA, ¿CIRUGÍA OPCIONAL O NECESARIA?



Ana de Maya Martínez
Enfermera quirúrgica. Consorcio Hospital General Universitario.
Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Valencia.

"Ciencia y Arte en los Cuidados"
VALENCIA-11-13 ABRIL 2018
www.13enfermeriaquirurgica.com

¿Qué es la cirugía plástica?

XIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
VALENCIA-11-13 ABRIL 2018
Museo de las Ciencias Príncipe Felipe

15 JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
www.aeeq.net

asociación de enfermería quirúrgica de la comunidad valenciana

"Ciencia y Arte en los Cuidados"





¿Qué es la cirugía plástica?

Cirugía Plástica

Se ocupa de corregir todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición, o que afecte a la forma y/o función corporal.

Sus técnicas están basadas en el transplante y la movilización de tejidos mediante injertos y colgajos o incluso implantes de material inerte.

SECPRE
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CIRUGIA PLASTICA REPARADORA Y ESTETICA

¿Qué es la cirugía plástica?

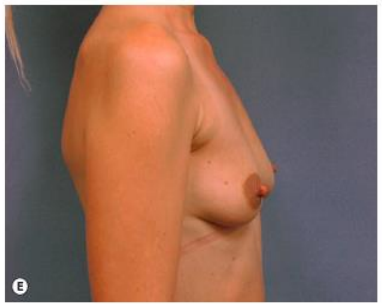
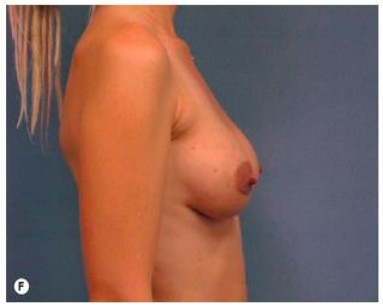
Reparadora

- Restaurar o mejorar la función y el aspecto físico
- Accidentes
  Quemaduras
  Enfermedades
  Tumores de piel
  Anomalías congénitas

Estética

- Mejorar armonía facial y corporal propias del envejecimiento
- Estabilidad emocional



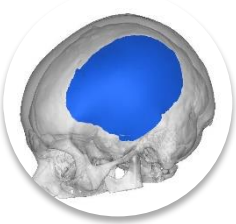
Cirugía Plástica Reparadora

TIPOS RECONSTRUCCIÓN

TIPOS RECONSTRUCCIÓN



Cierre por segunda intención



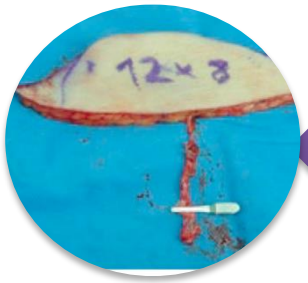
Biomateriales, prótesis



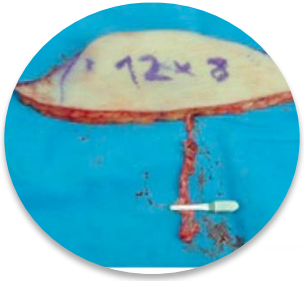
Injertos libres



Colgajos pediculados



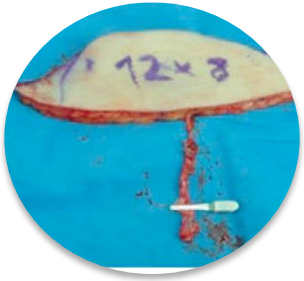
Colgajos microvascularizados



Colgajos microvascularizados

- Colgajo en el cual el nexo vascular es interrumpido en la zona donante para ser transferido a una zona receptora donde dicho nexo es restituido mediante técnicas microvasculares
- Éxito de la cirugía:
  - Daño vascular y su reparación
  - Trombosis vascular
  - Respuesta tisular a la isquemia
    - Piel, subcutáneo y fascia (6h)
    - Músculo (2h)
    - Hueso (3-6h)





Colgajos microvascularizados



- Trombosis vascular microanastomosis
  - Arteria: pálido-frío
  - Venosa: azul-caliente
- ¿Cómo evitarla?
  - Monitorización constante (24h)
    - 5 días control doppler, color, relleno y temperatura de colgajo c/2h
  - Prevención vasoespasmo (ambiente cálido, lámpara de calor)

XIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
VALENCIA-11-13 ABRIL 2018
Museo de las Ciencias Príncipe Felipe

15 JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
www.aeeq.net

"Ciencia y Arte en los Cuidados"

Proceso quirúrgico intraoperatorio

(A propósito de un caso)

Caso Clínico

Anamnesis

Varón 71 años

HTA, DL, DM, IAM en 2009 (bypass), CPAP noctura, artrosis

No RAM

Intervenido 3 veces por fractura patológica diafisaria de fémur derecho (2014, 2015 (x2))

Fractura Inicial

25.01.2014

15 JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA www.aeeq.net

"Ciencia y Arte en los Cuidados"



Fractura patológica diafisária de fémur derecho

- Dolor
- Impotencia funcional
- Deformidad de MI
- Edema
- Hematoma
- Atraumática

Fractura Inicial

25.01.2014

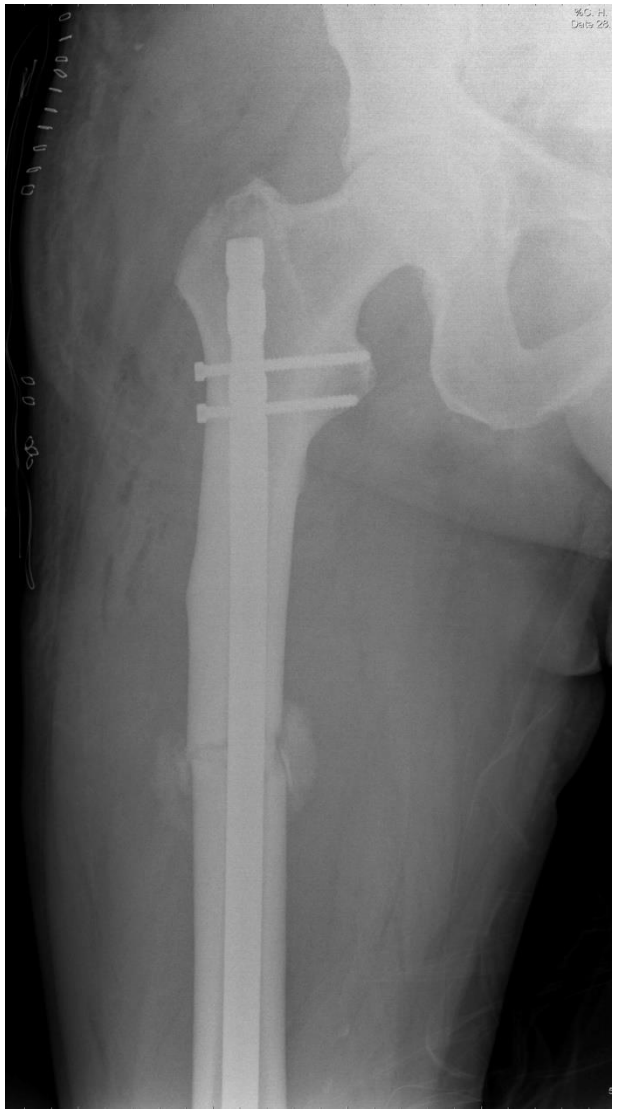
1ª Intervención qx

28.01.2014

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA www.aeeq.net

"Ciencia y Arte en los Cuidados"





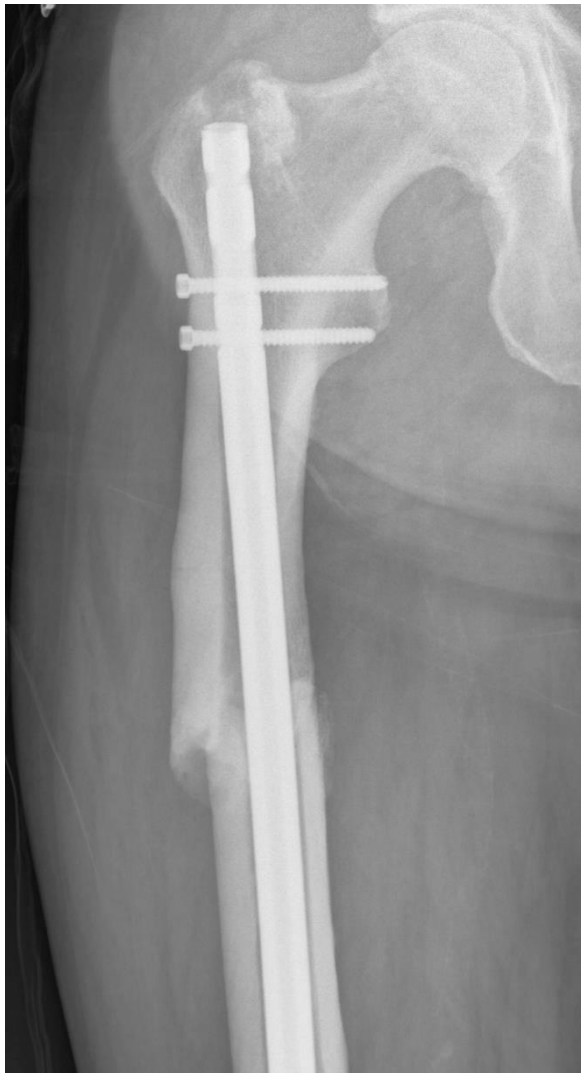


5.05.2015

15 JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA www.aeeq.net

"Ciencia y Arte en los Cuidados"



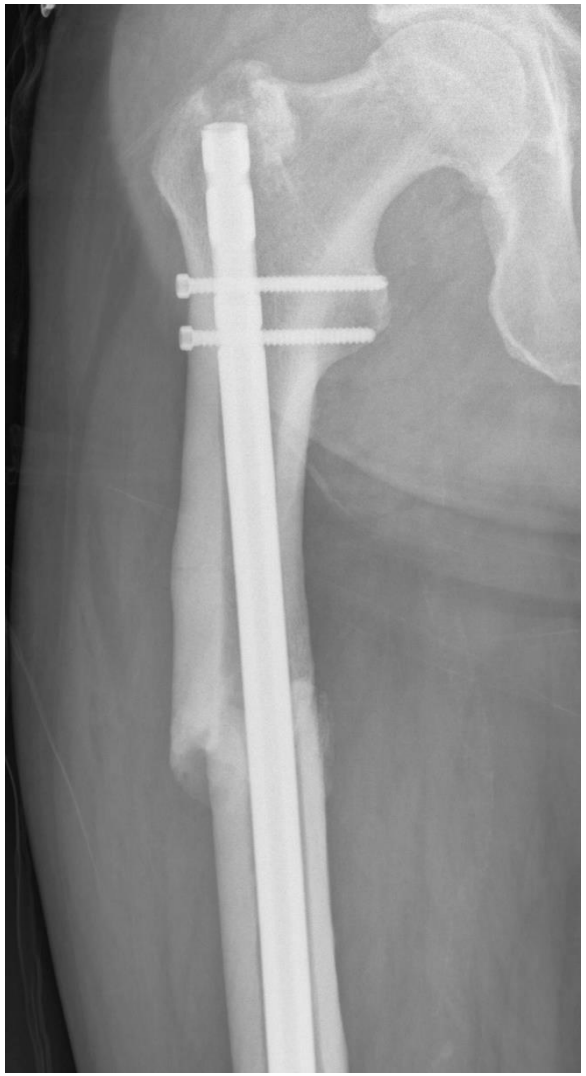
Acude por molestias en el fémur

- **Pseudoartrosis tercio medio de fémur Derecho**

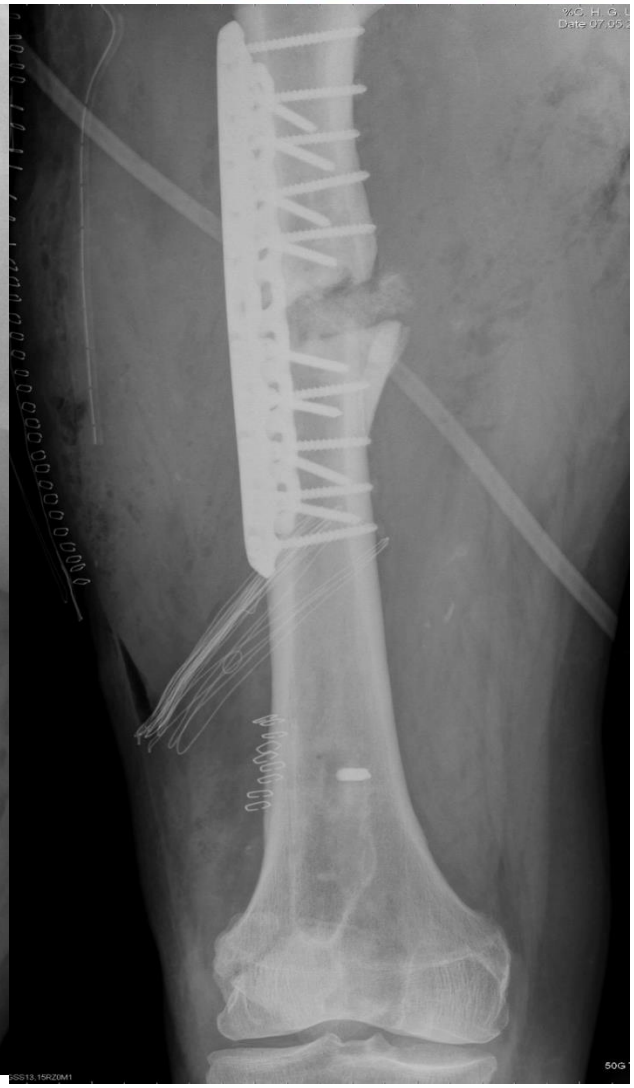
2ª Intervención qx

5.05.2015

7.05.2015







17.07.2015



Acude por dolor en la pierna

- Deformidad en 1/3 medio fémur derecho
- Impotencia funcional
- Imposibilidad bipedestación

3ª Intervención qx

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
www.aeeq.net

"Ciencia y Arte en los Cuidados"

17.07.2015



23.07.2015





22.09.2017

15 JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA www.aeeq.net

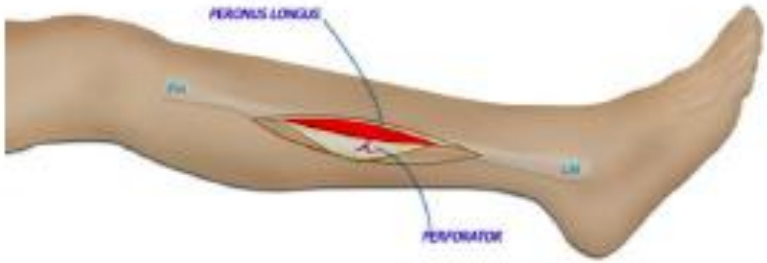
"Ciencia y Arte en los Cuidados"

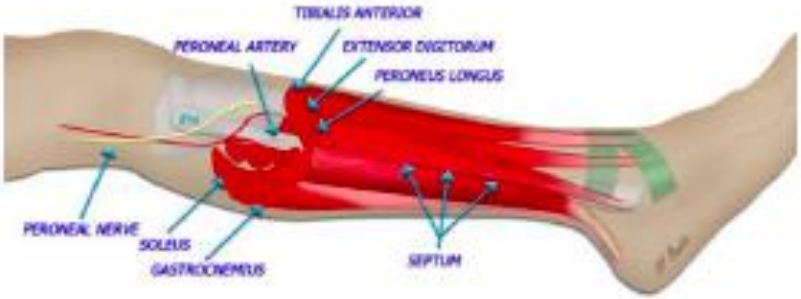


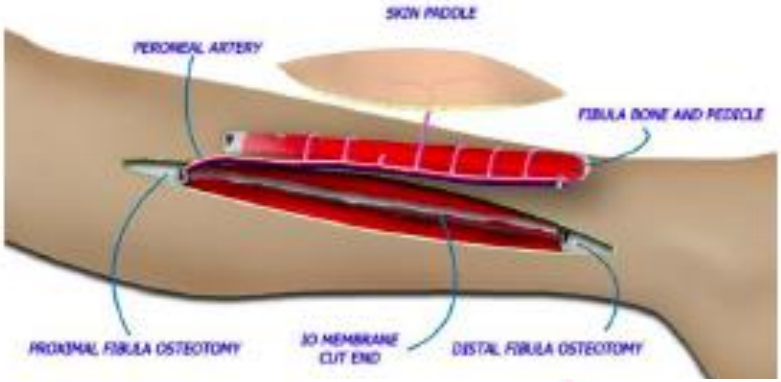
- **Pseudoartrosis tercio medio de fémur Derecho**

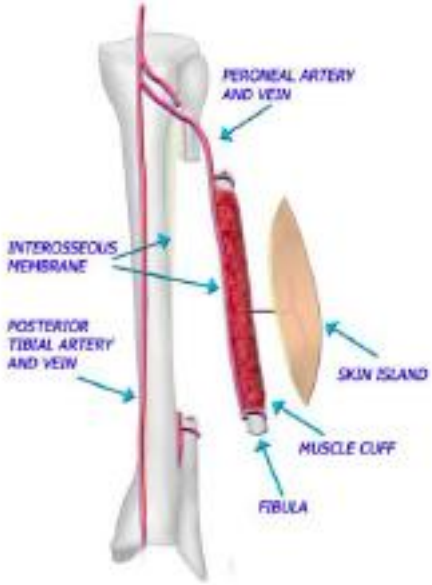
  - Interconsulta con cirugía plástica
  - Planteamiento de cirugía reparadora mediante colgajo microvascularizado (peroné vascularizado)


PERONEAL ARTERY
PERFORATOR


PERONUS LONGUS
PERFORATOR


TIBIALIS ANTERIOR
PERONEAL ARTERY
EXTENSOR DIGITORUM
PERONEUS LONGUS
PERONEAL NERVE
SOLEUS
GASTROCNEMEUS
SEPTUM


SKIN PADDLE
PERONEAL ARTERY
FIBULA BONE AND PEDICLE
PROXIMAL FIBULA OSTEOTOMY
IO MEMBRANE CUT END
DISTAL FIBULA OSTEOTOMY


PERONEAL ARTERY AND VEIN
INTEROSSEOUS MEMBRANE
POSTERIOR TIBIAL ARTERY AND VEIN
SKIN ISLAND
MUSCLE CUFF
FIBULA

Proceso quirúrgico intraoperatorio

1. Recepción del paciente
2. Comprobación documentación quirúrgica (CI) y PC
3. Check list
4. Delimitación zona quirúrgica
5. Preparación anestésica
   - Monitorización del paciente
   - Inducción anestésica (comprobación previa VAD)
   - Canalización vía periférica de gran calibre/vía centra
   - Canalización vía arterial invasiva
   - Sondaje vesical (Tª)
   - Sistemas de compresión neumática

Proceso quirúrgico intraoperatorio

Acto quirúrgico (2 campos)

Preparación de 2 campos quirúrgicos:

1º campo: EMO CI + fresado intramedular + preparación vasos receptores Arterio-Venosos para recibir el injerto vascularizado (peroné vascularizado)

- Equipo traumatología (2 cirujanos)
- Equipo cirugía plástica
- Enfermera instrumentista 1

2º campo: preparación zona donante de peroné (miembro inferior contralateral) con arteria + 2 venas

Equipo cirugía plástica

- Enfermera instrumentista 2

Enfermera circulante + auxiliar

Anestesista + enfermera anestesia

Proceso quirúrgico intraoperatorio

Equipo 1: preparación zona receptora



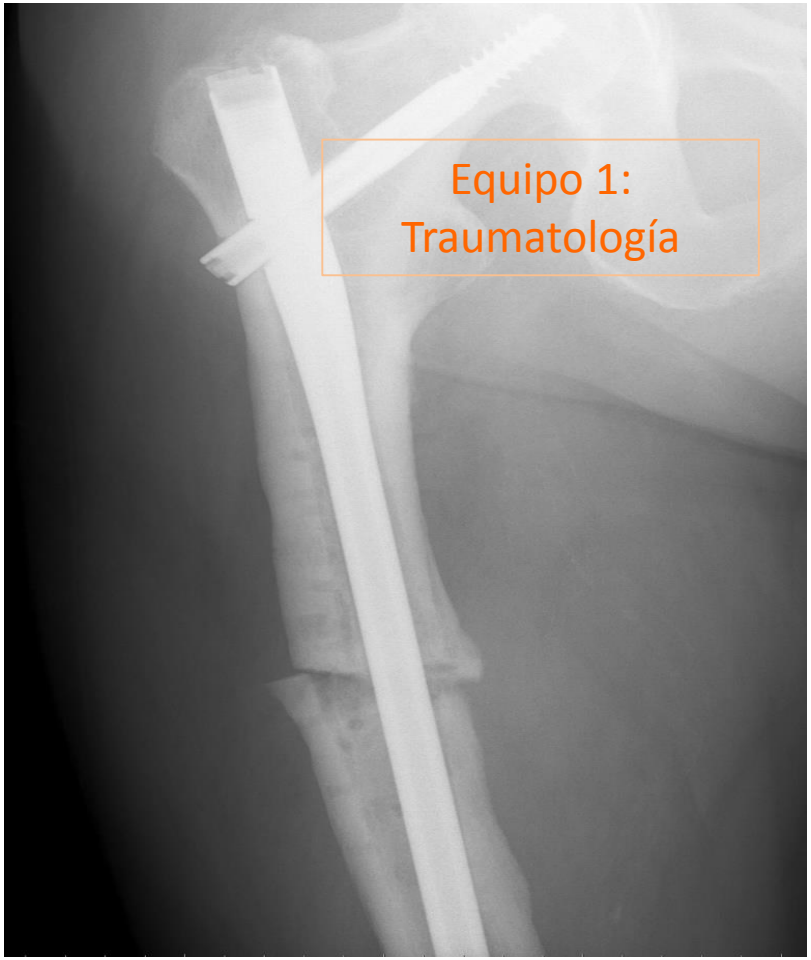
Equipo 2: preparación zona donante



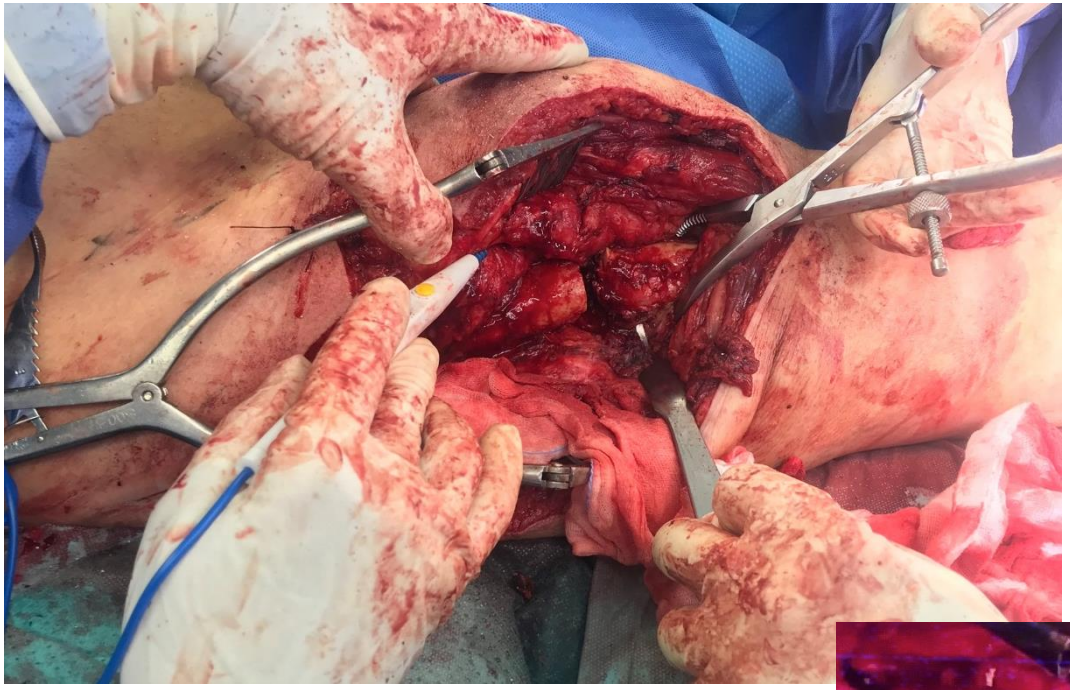


Localización arteria + vena zona receptora

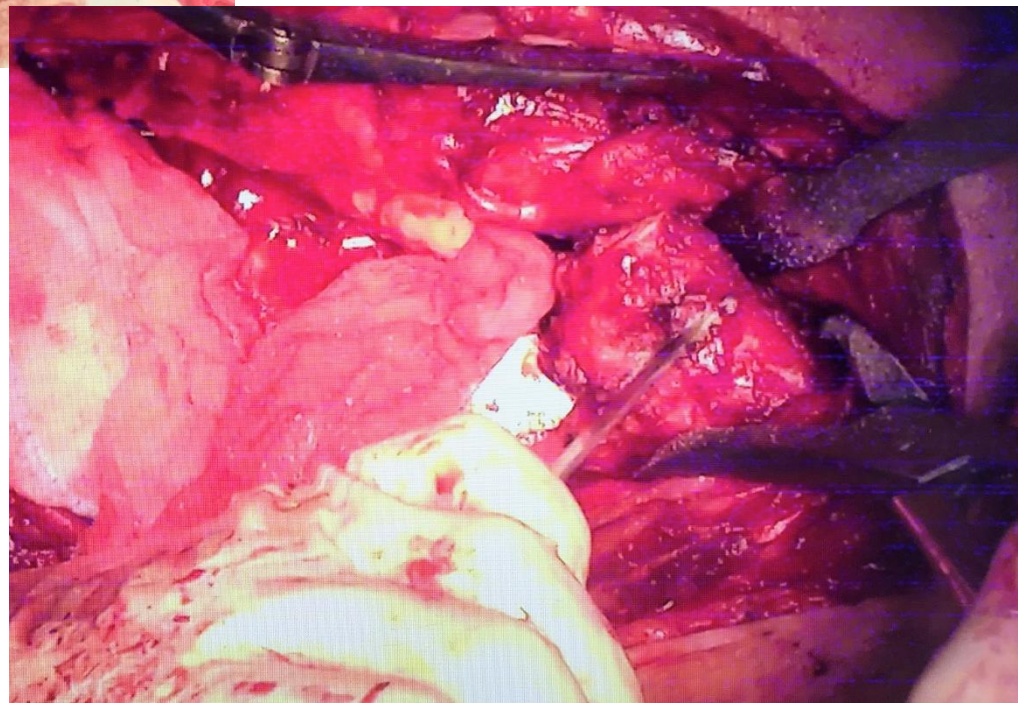
Extracción material osteosíntesis



Equipo 1:
Traumatología



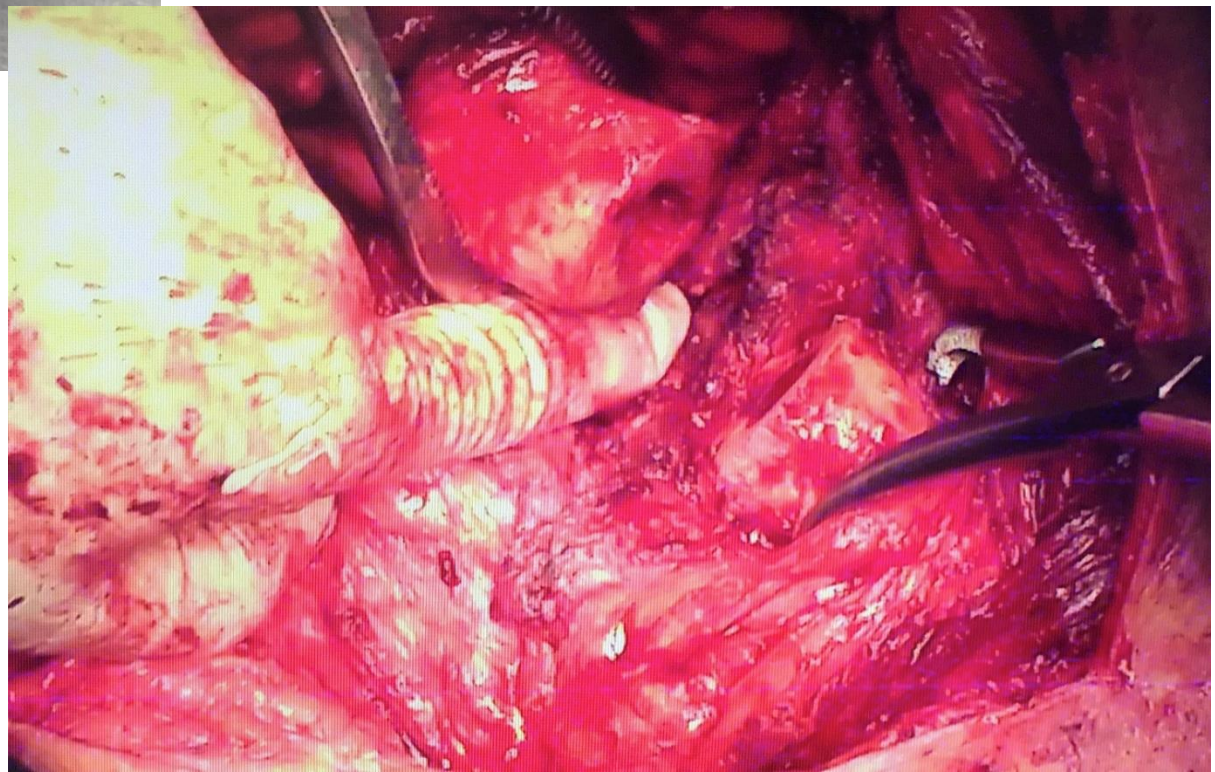
Exéresis 2 cm proximal y distal perifractura



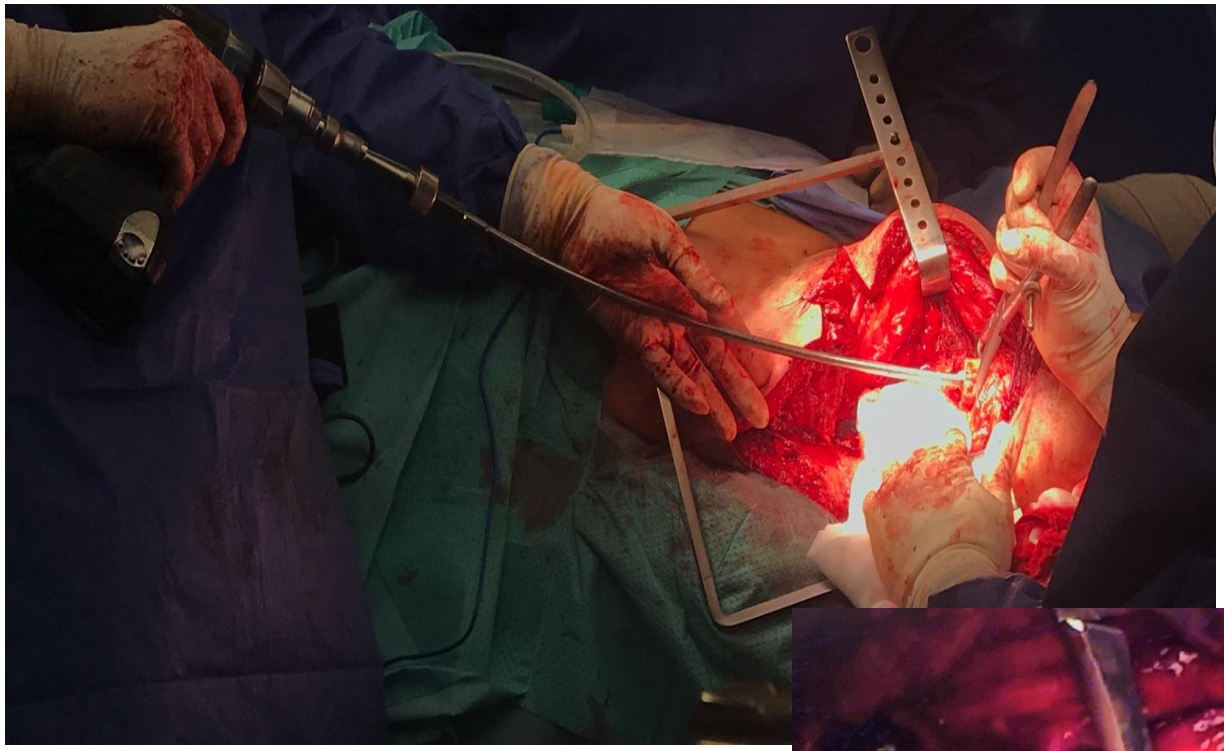
Equipo 1:
Traumatología



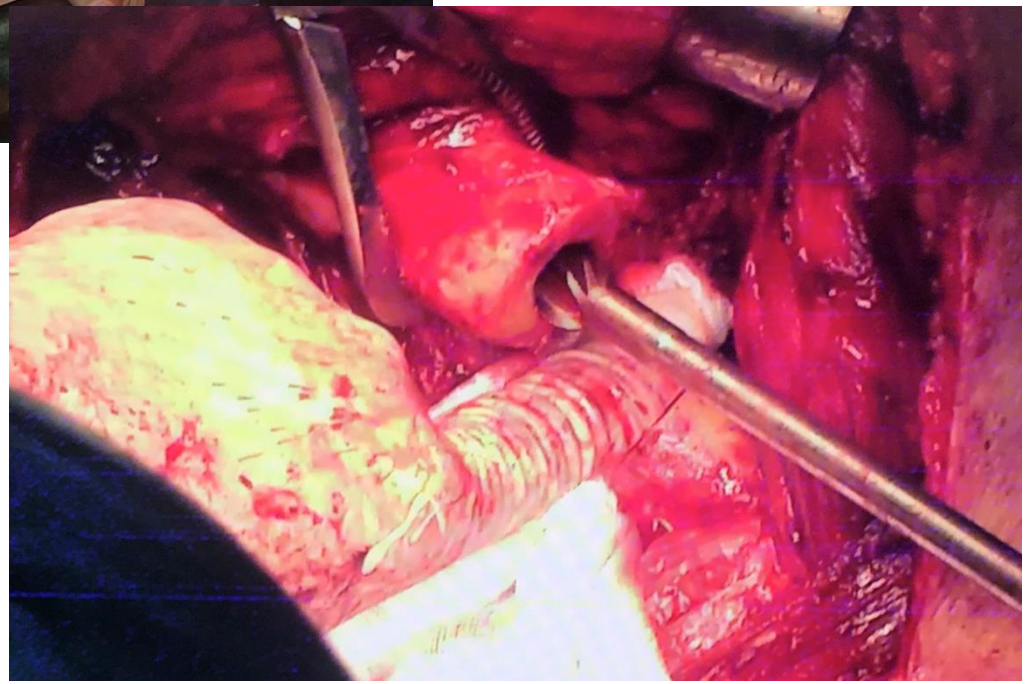
Exéresis 2 cm proximal y distal perifractura



Equipo 1:
Traumatología



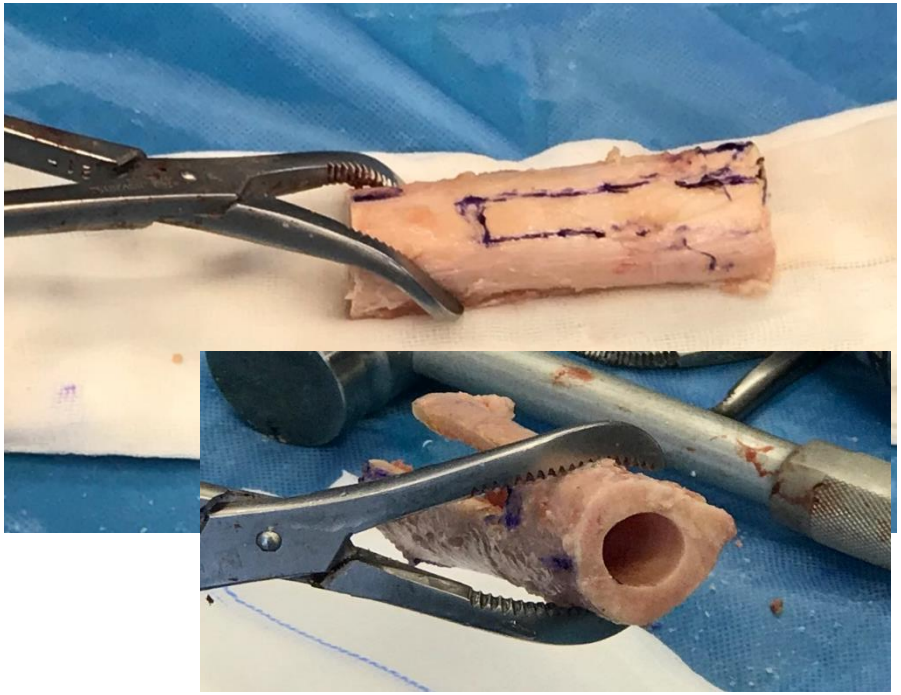
Fresado canal intramedular

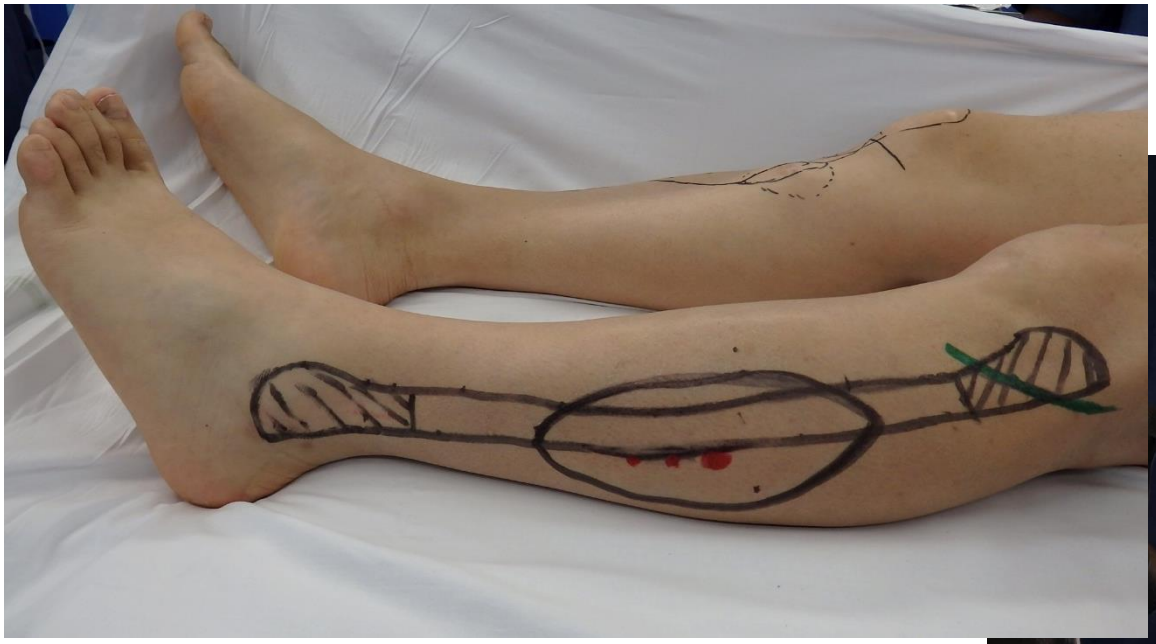




Equipo 1:
Traumatología

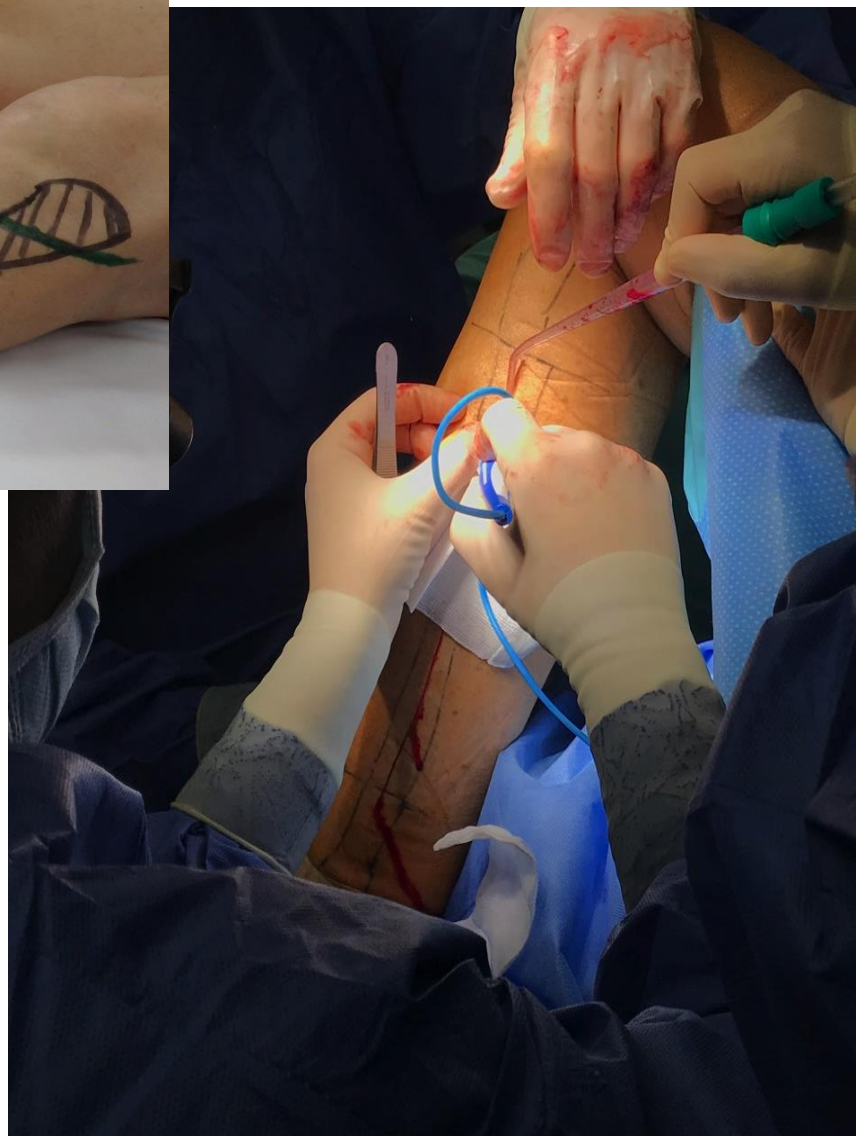
Preparación aloinjerto

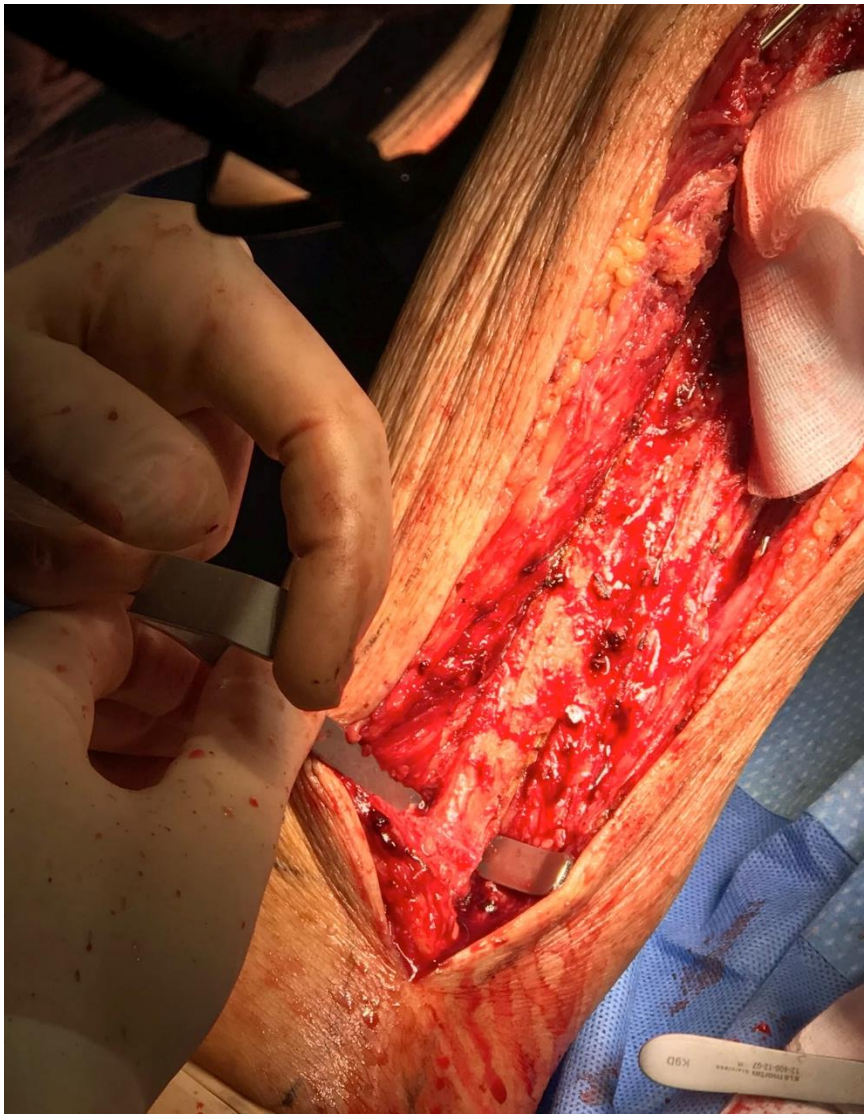




Delimitación y Localización peroné

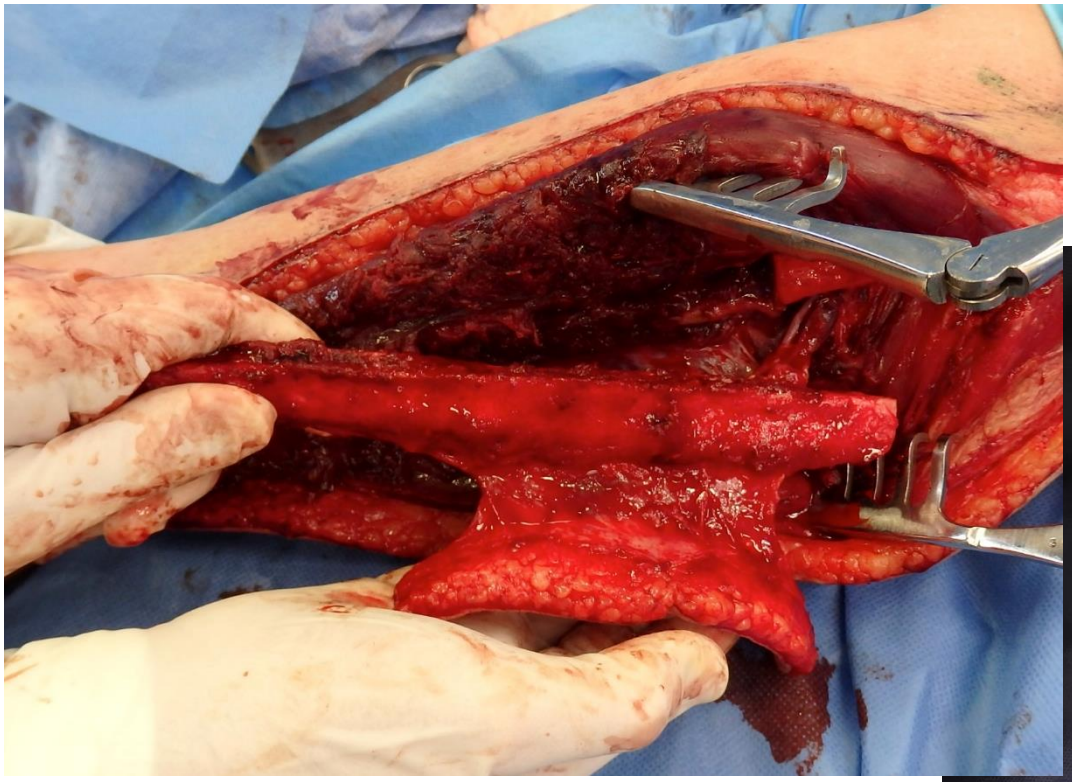
Equipo 2: Cirugía plástica





Equipo 2: Cirugía plástica



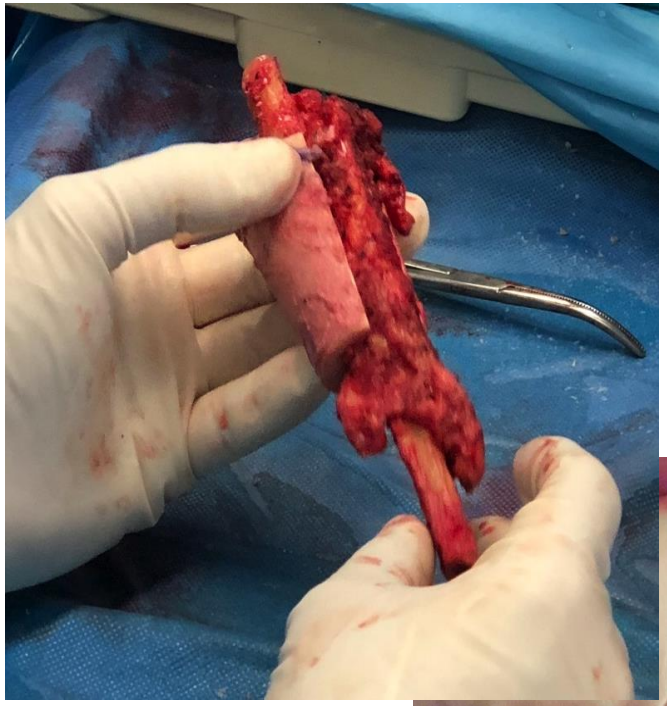


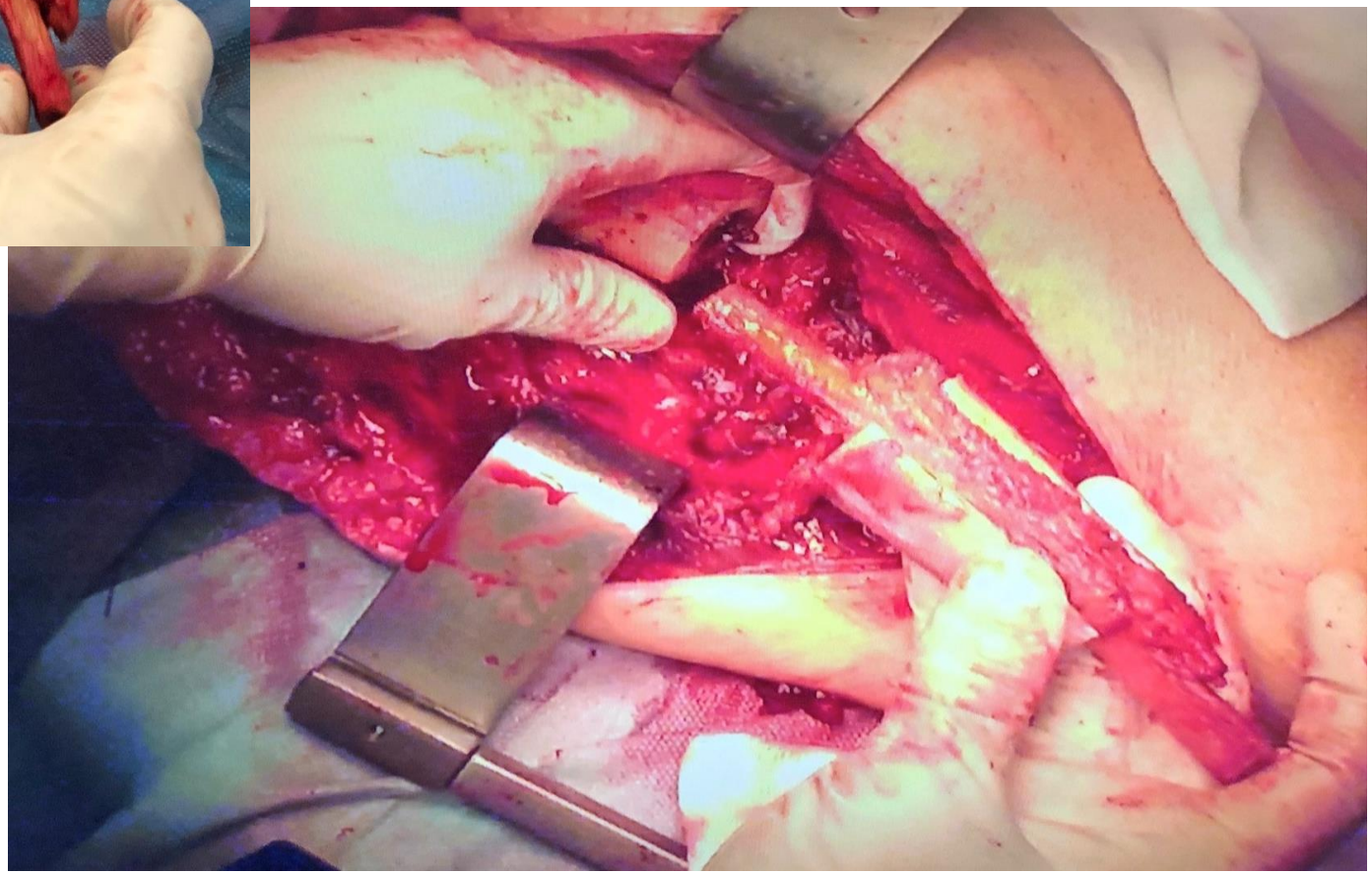
Equipo 2: Cirugía plástica



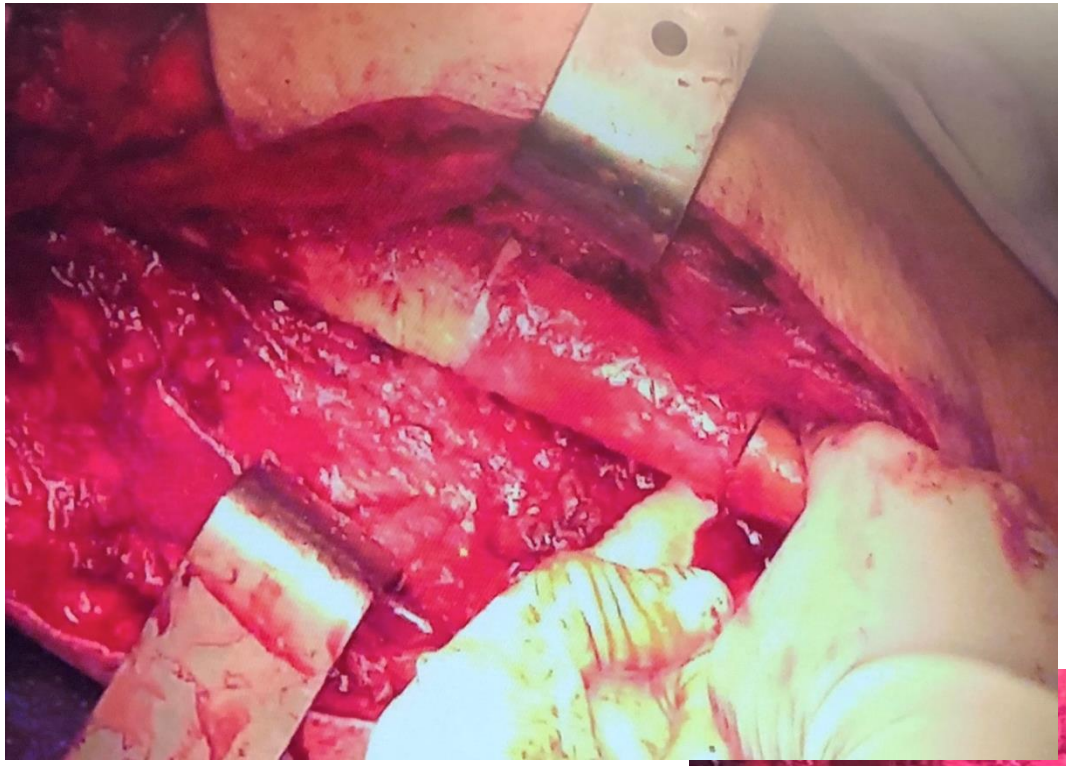
Peroné vascularizado

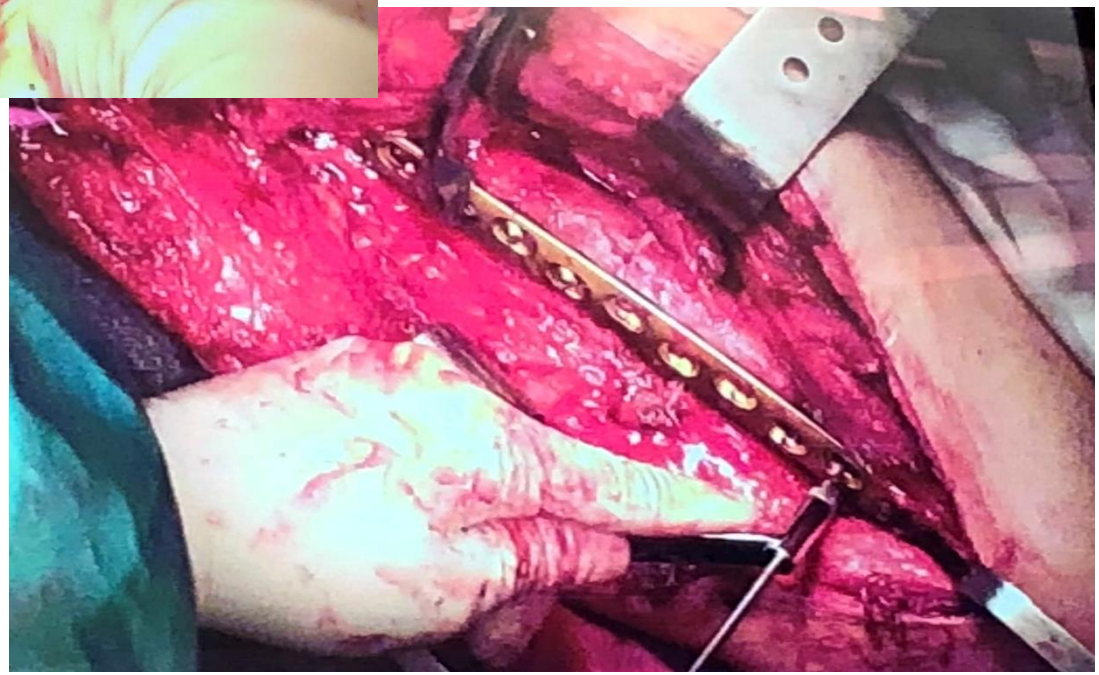
Equipo 1:
Traumatología





Equipo 1:
Traumatología



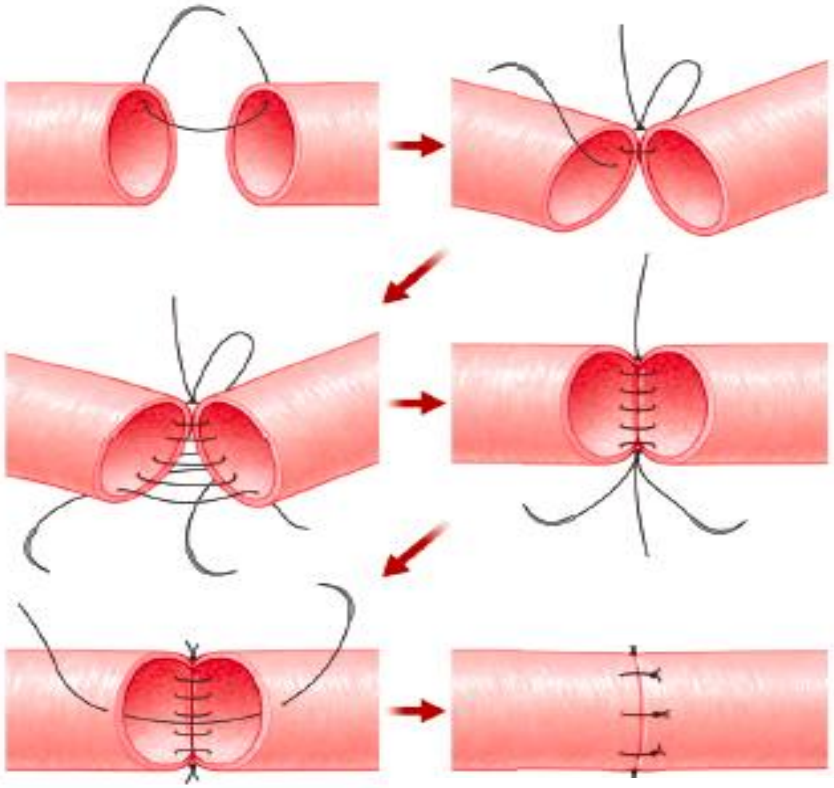




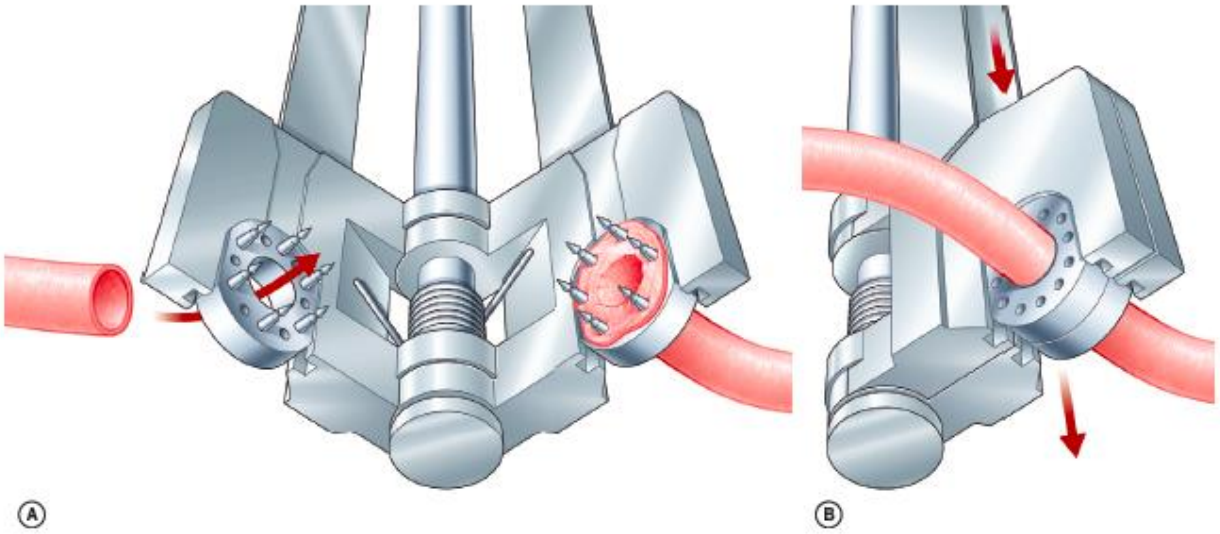
Equipo 2: Cirugía plástica

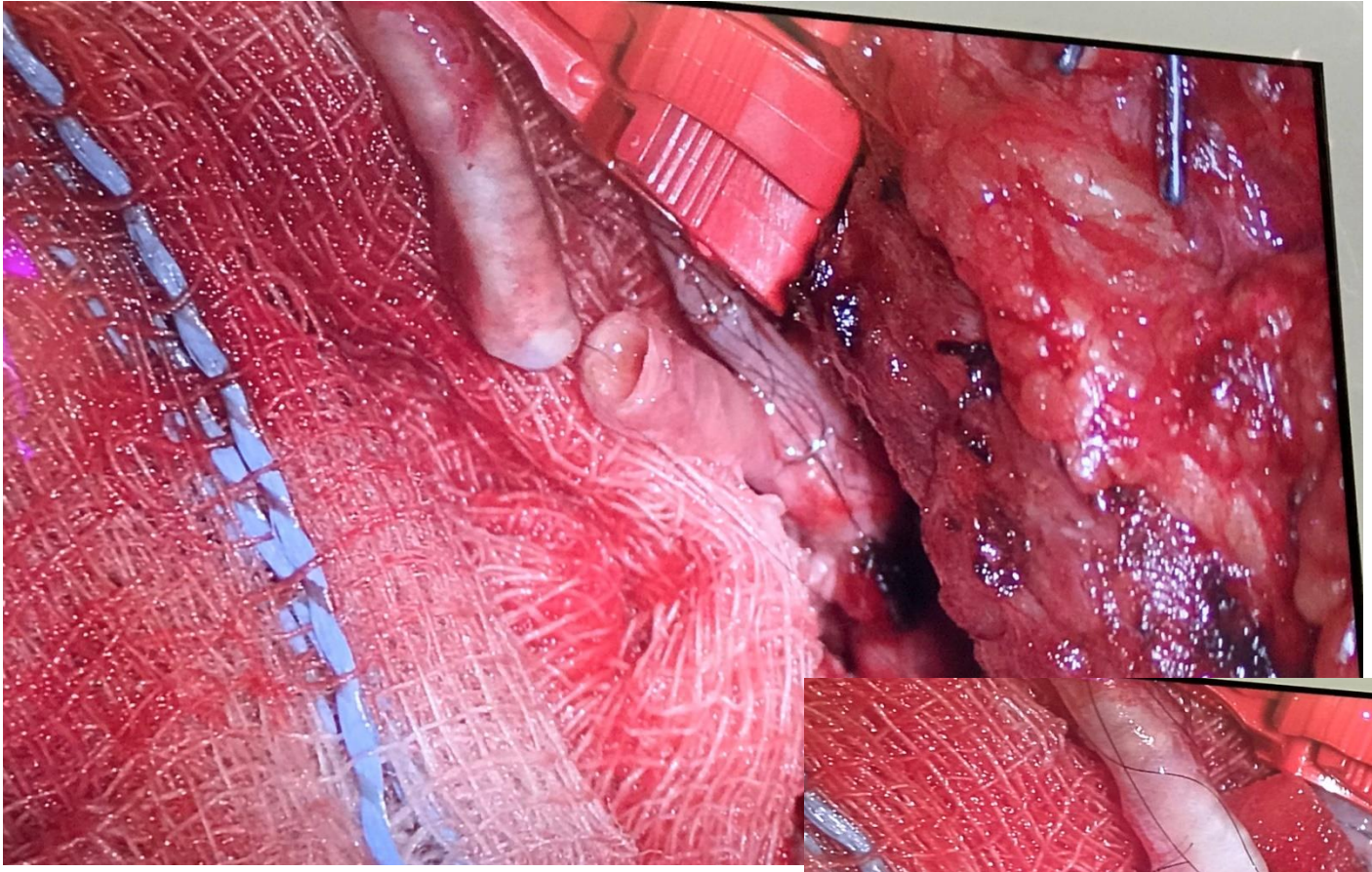


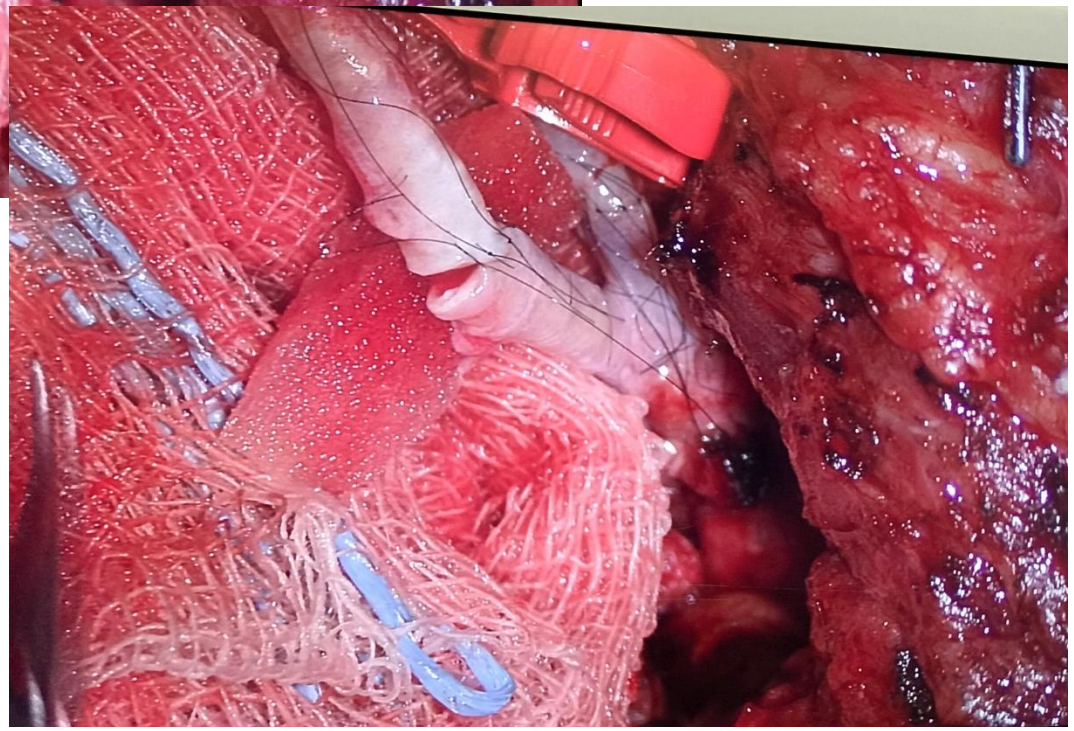
Anastomosis arterial



Anastomosis venosa












13/02/2018



13/03/2018







13/03/2018



Peculiaridades

- Más de dos fracasos en intervenciones previas
- Trabajo multidisciplinar
- Cirugías a dos campos
- Temperatura quirófano ^23ºC
- Uso iv del colgajo de heparina para viabilidad colgajo
- Habilidad en el manejo de varias especialidades quirúrgicas (enfermería)

Conclusiones

- Los resultados satisfactorios de este tipo de intervención confirman la recuperación funcional del miembro lesionado gracias a la colaboración de la cirugía traumatológica y reconstructiva

- Combinación de algunas especialidades quirúrgicas junto con los cirujanos plásticos mejoran la viabilidad y funcionalidad de muchos pacientes.

- La cirugía plástica reparadora es una cirugía necesaria y no opcional.