

PROTOCOLO DE CIRUGÍA EXTRACORPÓREA

DÍA DEL INGRESO:

- Acogida del paciente y valoración inicial:
 - Identificación inequívoca (pulsera identificativa)
 - Conciliación de la medicación
 - Registro de alergias
 - Entrega de "Hoja de preferencias del paciente"
- Revisar correcta preanestesia. En caso contrario, informar al cirujano cardiovascular, realizar Electrocardiograma y/o otras pruebas requeridas.
- Comprobar que el paciente ha suspendido medicación anticoagulante / antiagregante. En caso contrario, comunicar con el cirujano.
- Control de constantes.
- Petición de dieta en programa informático (dieta pobre en residuos).
- AYUNAS desde las 24:00 h.

DÍA DE LA INTERVENCIÓN:

- Comprobar si está firmado el consentimiento informado.
- Preparación quirúrgica:
 - Correcta preparación de la piel y afebril (registro en historia clínica):
 - *Coronarios: rasurado de cuello a tobillos
 - *Valvulares: rasurado de cuello a rodillas
 - Correcta higiene de la piel (ducha con clorhexidina) y mucosa bucal
 - Administración de medicación prescrita por anestesia o CCV
 - Comprobar retirada de prótesis dentales, audífonos, objetos metálicos y esmalte de uñas
- Control de constantes.

REGRESO A PLANTA TRAS INTERVENCIÓN:

- Monitorización del paciente, toma de constantes y control del dolor.
- Comprobación de permeabilidad de sonda vesical y conexión de drenajes a aspiración.
- Comprobación de infusión de drogas vasoactivas, sueroterapia y vigilancia de Marcapasos externo.
- Entrega inspirón incentivo y pedales, e informar a la familia de la anotación de la ingesta de líquidos.
- Educación sanitaria acerca de movimientos aconsejados para el descanso, cambios posturales, sedestación y expectoración o tos.
- Aconsejar el uso de sujetador en mujeres.
- Control de constantes cada dos horas (si drogas vasoactivas, control horario como mínimo).

DÍA DE CUIDADOS INTERMEDIOS:

- En caso de requerir radiografía, será portátil, salvo indicación expresa.
- Extracción de analítica, aseo del paciente en cama y cura de heridas quirúrgicas.
- Sedestación mañana y tarde, realizar ejercicios de rehabilitación cardiaca utilizando el inspirón y los pedales.
- Retirada de sonda vesical y sueroterapia, si buena función renal.
- Retirada de vía central (si posibilidad de canalización de vía periférica) antes de la introducción de acenocumarol.

DÍAS DE ESTANCIA EN HABITACIÓN COMÚN

- Extracción de analítica diaria y cura de heridas quirúrgicas.
- Toma de constantes cada 8 horas y progresión de dieta.
- El paciente debe deambular por la planta.

DÍA DEL ALTA:

- Retirada de electrodos de marcapasos epicárdicos, vía central y/o vías periféricas y registro en módulo de cuidados.
- Entrega del informe de continuidad de cuidados y alta médica.