

VIII CONGRESO



Universidad de Alicante, 9 y 10 de Junio / 2016

#8CongresoScele

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

TITULO: Safenectomía complicada: infección vs. rechazo a sutura interna

Title: Saphenectomy complicated: infection vs rejection internal suture

PALABRAS CLAVE: Bypass aorto-coronario, Cicatrización herida, Suturas, Infección herida operatoria

Keywords: Coronary artery bypass, Wound Healing, Sutures, Surgical Wound infection

Resumen: Mujer de 66 años con antecedentes de muerte súbita familiar, en seguimiento por cardiología desde el año 2011 por episodios repetidos de dolor torácico opresivo. El último episodio en Agosto de 2015, sin cortejo vegetativo irradiado a MSI. Tras una valoración exhaustiva se decidió su ingreso en cirugía cardíaca para realización de bypass aorto-coronario². Posteriormente se deriva a su Centro de Salud por evolución tórpida de herida quirúrgica en miembro inferior derecho (MID) correspondiente a safenectomía para evaluación y seguimiento^{1,3}.

Valoración: Herida complicada en MID de etiología incierta: reacción a sutura interna de safenectomía versus infección postoperatoria. Descripción herida: 23cm de longitud con exudado seroso, eritema perilesional y cubierta por placa costrosa. Linfedema en MID y deterioro de la movilidad. Afectación del plano psico-social (bajo estado emocional, reducción de actividades sociales y ligera anhedonia).

Diagnóstico/Problema

NANDA: Deterioro de la integridad cutánea/ Riesgo de infección/ Baja autoestima

CIE-9: Enfermedad coronaria de 3 vasos/ Insuficiencia venosa periférica/ Ansiedad

Resultados esperados, Intervenciones

NOC₁: Integridad tisular: piel y membranas mucosas NIC₁: Cuidados de las heridas/ Vigilancia de la piel/ Cuidados piel: tratamiento tópico

Resultado esperado₁: Ausencia de solución de continuidad y completa cicatrización herida. Para ello: desbridamiento quirúrgico, enzimático y autolítico. Cultivo positivo a S.Salivarius, con indicación de tratamiento antibiótico. Se observa sutura interna rodeada de tejido esfacelado. Retiramos sutura interna con la consiguiente mejora de la herida. Segundo cultivo negativo, aunque se decide continuar tratamiento profiláctico. Mejora progresiva.

NOC₂: Capacidad personal de recuperación NIC₂: Escucha activa/ Apoyo emocional

Resultado esperado₂: Mejora estado de ánimo. Para ello, fomento de apoyo emocional y escucha activa.

Evaluación: Evolución lenta pero satisfactoria de herida quirúrgica postsafenectomía, consiguiendo en un período de 4 meses una completa cicatrización, así como una mejoría del estado de ánimo, estableciéndose un gran vínculo emocional enfermera-paciente.

Bibliografía: 1. Payró Hernández LE, Carmona Jarquín GA, Careaga Reyna G, Zaldívar Cervera JA. Complicaciones de safenectomía en pacientes sometidos a cirugía de revascularización miocárdica. Cirujano Ggeneral. 2012 Abril; 34(2). 2. Biancari F, Tiozzo V. Staples versus sutures for closing leg wounds after vein graft harvesting for coronary artery bypass surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2010 Mayo 12. DOI: 10.1002/14651858.CD008057.pub2. 3. Lizundia S, Salaberri Y. Úlceras cutáneas: empecemos. Eskualdeko Farmakoterapi Informazioa. 2008 Julio; 16(9). Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/eu_miez/adjuntos/infac_v16_n9.pdf

AUTOR/ES: Alemañ Pons R, Alonso R, Sarrión Peñalver E, Quirante Moya S.

CORREO ELECTRONICO: raquelalemanpons@gmail.com

TELEFONO:

CENTRO DE TRABAJO: Centro de Salud Mutxamel

TIPO DE COMUNICACIÓN: Póster X

Comunicación oral

PARA DEFENSA PRESENCIAL: X

PARA DEFENSA VÍA STREAMING: