

CUIDADOS ENFERMEROS ANTE EL RIESGO DE HIPOTERMIA EN UNA INTERVENCION QUIRURGICA

Arantzasu Sánchez Fernández, Julia María Liria Fernández y Pedro Javier Guijarro García
AGSN de Almería
enferme_rica@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La hipotermia es la temperatura central menor a 35°C, es necesario alrededor de 37°C para mantener las funciones metabólicas normales del cuerpo.

RESULTADOS

Según los estudios consultados, la causa principal de los cambios térmicos son la anestesia, la inducción anestésica, la cirugía, la baja temperatura que existen en las salas de operaciones, la extensión de la herida quirúrgica y específicamente en las cirugías laparoscópicas debido a la insuflación de gas a bajas temperaturas.

La hipotermia está relacionada con la disminución del flujo sanguíneo, la arritmia cardíaca, el aumento de la demanda tisular de oxígeno, la disminución del metabolismo, la alteración de la función plaquetaria, el aumento de la susceptibilidad de infección de la herida quirúrgica, el retraso de la cicatrización y disminuye el metabolismo de fármacos por lo que aumenta el tiempo de recuperación postanestésica aumentando de esta manera los costes de la intervención.

La restauración de la normotermia puede llevar más de 4h después de terminar la cirugía.

METODOLOGÍA

Para realizar este trabajo, se ha hecho una revisión bibliográfica de varios artículos encontrados en diferentes bases de datos, que relacionan la hipotermia y sus efectos fisiológicos en el paciente, con el dolor postquirúrgico, en los últimos diez años.



Ejemplo de manta térmica en mesa de quirófano

CONCLUSIONES

Los diferentes estudios consultados, demuestran los beneficios del mantenimiento de la normotermia, en todos ellos, han utilizado una manta térmica, como único método de calentamiento o en combinación con otro método activo, mejorando el dolor postoperatorio y disminuyendo la estancia media en la unidad de recuperación.; acciones que repercuten en la mejora del rendimiento quirúrgico y el confort del paciente.