



VÍA CLÍNICA PARA PTC

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital SAS Jerez de la Frontera (Cádiz)

DIA 1: INGRESO EN PLANTA E INTERVENCIÓN

EVALUACIONES Y ASISTENCIAS	Admisión de Urgencias: 7:00 h Ingreso en Planta: 7.30 h. Enfermera: Plan de acogida y valoración inicial. Verificación de: Estudio preoperatorio, Consentimiento informado. Estado de la piel en lugar de intervención. Alergias.	Enfermería: Cuidados de Enfermería Quirúrgica/Check list, UR PQ y de Enfermería Planta Facultativos: Intervención Quirúrgica/Check list.
PROCEDIMIENTOS	Enfermera: Toma de constantes. Entrega de hoja de conciliación de tratamiento. Recogida de tratamiento domiciliario. Escala de Braden, Deca-Mirt, Downton, Barthel. Analítica si indicado en Informe Anestesia o traumatólogo.	QUIROFANO: Vía IV periférica, descripción de Intervención Quirúrgica y Petición de AP (si procede) URPQ: FC/TA/T ⁹ /4h y evaluación de Hemorragia y/o Dificultad respiratoria. CELADOR REA: Traslado a servicio de RX para radiografía de control. CELADOR RX: Traslado a planta de hospitalización. PLANTA: TA/T ^a , EVA por turnos. Cuidados de enfermería. Controlar vómitos, sangrados y mucosas.
TEST		
MEDICACION	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento domiciliario si procede. - Medicación previa según Anestesia. 	SUEROTERPIA: Suero fisiológico/ glucosado. ANALGESIA: <ul style="list-style-type: none"> - Bomba UDA si la trae de URP o Tratamiento indicado IV y RESCATES ANTIBIOTERAPIA: <ul style="list-style-type: none"> - Cefazolina 1 gr, IV OTROS si precisan: Enoxaparina, Ondasentron y Bastoncillos de glicerina.
ACTIVIDAD	Habitual.	Reposo en cama inicial.
DIETA	Absoluta	Tolerancia oral a las 6h de la intervención. Líquidos fríos y azucarados Si no tolera líquidos, probar: Yogurt líquido, Natillas, Helados.
INFORMACION Y APOYO	Información del Servicio	Información a pacientes y familiares
CRITERIOS	Traslado a Quirófano: salvo fiebre, mal estado de la piel, u otras (avisar a Q ^o).	Paso a planta: por la mañana o tarde, salvo hemorragia.

DIA 2: ESTANCIA EN PLANTA

EVALUACIONES Y ASISTENCIAS	Facultativos: Exploración Valorar Criterios Alta. Informe de evolución. Enfermería: Vigilar Hemorragia, Edema y Disnea, estado de la herida. Plan de cuidados
PROCEDIMIENTOS	Enfermera: TA/Tª Retirar vía periférica, sonda vesical, perfusión de analgesia y drenaje (si lo presenta). Vigilar apósito de herida quirúrgica, cura si precisa. Escala EVA.
TEST	Hemograma de control, pruebas cruzadas si precisa o así lo solicita traumatólogo.
MEDICACION	Tratamiento prescrito pasar a vía oral. Tratamiento domiciliario.
ACTIVIDAD	Sentar en butaca. Bipedestación si tolera. Aseo Personal
DIETA	Dieta según patología previa.
INFORMACION Y APOYO	Información a pacientes y familiares
CRITERIOS	



DIA 3: ALTA DOMICILIARIA

EVALUACIONES Y ASISTENCIAS	Facultativos: Exploración Valorar Criterios Alta. Informe de Alta Enfermería: Vigilar estado de la herida. Informe de continuidad de cuidados.
PROCEDIMIENTOS	TA/Tª Vigilar apósito de herida quirúrgica, cura si precisa. Escala EVA.
TEST	Hemograma de control, pruebas cruzadas si precisa o así lo solicita traumatólogo.
MEDICACION	- La prescrita al alta. - Tratamiento domiciliario.
ACTIVIDAD	Sentar en butaca. Bipedestación si tolera y uso de andador o bastones Deambular, Aseo Personal
DIETA	Habitual.
INFORMACION Y APOYO	Información pacientes y familiares
CRITERIOS	

