



VÍA CLÍNICA PARA PROTESIS TOTAL DE RODILLA

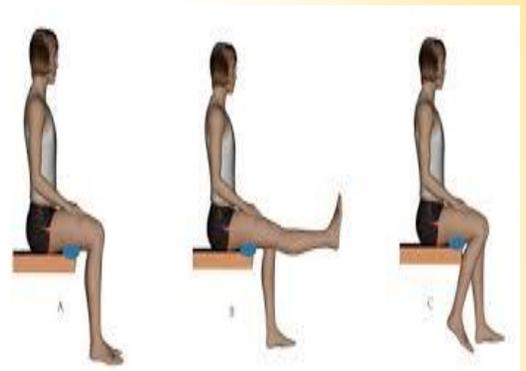
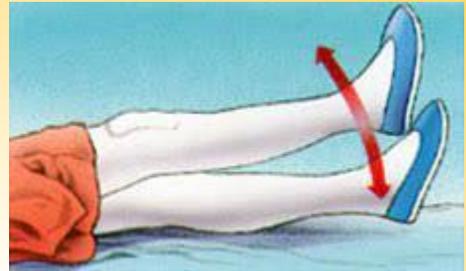
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital SAS Jerez de la Frontera (Cádiz)

DIA 1: INGRESO EN PLANTA E INTERVENCIÓN

EVALUACIONES Y ASISTENCIAS	<p>Admisión de Urgencias: 7:00 h Ingreso en Planta: 7.30 h.</p> <p>Enfermera: Plan de acogida y valoración inicial. Verificación de: Estudio preoperatorio, Consentimiento informado. Estado de la piel en lugar de intervención. Alergias.</p>	<p>Enfermería: Cuidados de Enfermería Quirúrgica/Check list, URQP y de Enfermería Planta</p> <p>Facultativos: Intervención Quirúrgica/Check list.</p>
PROCEDIMIENTOS	<p>Enfermera: Toma de constantes. Entrega de hoja de conciliación de tratamiento. Recogida de tratamiento domiciliario. Escala de Braden, Deca-Mirt, Downton, Barthel.</p> <p>Analítica si indicado en Informe Anestesia o traumatólogo.</p>	<p>QUIROFANO: Vía IV periférica, descripción de Intervención Quirúrgica y Petición de AP (si procede)</p> <p>URPQ: FC/TA/Tª/4h y evaluación de Hemorragia y/o Dificultad respiratoria.</p> <p>CELADOR REA: Traslado a servicio de RX para radiografía de control.</p> <p>CELADOR RX: Traslado a planta de hospitalización.</p> <p>PLANTA: TA/Tª, EVA por turnos. Cuidados de enfermería. Controlar vomitos, sangrados y mucosas.</p>
TEST		
MEDICACION	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento domiciliario si procede. - Medicación previa según Anestesia. 	<p>SUEROTERPIA: Suero fisiológico/ glucosado.</p> <p>ANALGESIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bomba UDA si la trae de URP o Tratamiento indicado IV y RESCATES <p>ANTIBIOTERAPIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cefazolina 1 gr, IV <p>OTROS si precisan: Enoxaparina, Ondasentron y Bastoncillos de glicerina.</p>
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 Qº).	Paso a planta: por la mañana o tarde, salvo hemorragia.

DIA 2: ESTANCIA EN PLANTA

EVALUACIONES Y ASISTENCIAS	<p>Facultativos: Exploración Valorar Criterios Alta. Informe de evolución.</p> <p>Enfermería: Vigilar Hemorragia, Edema y Disnea, estado de la herida. Plan de cuidados.</p> <p>Fisioterapeuta/Rehabilitador: Instrucción sobre ejercicios prescritos.</p>
PROCEDIMIENTOS	<p>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.</p>
TEST	<p>Hemograma de control, pruebas cruzadas si precisa o así lo solicita traumatólogo.</p>
MEDICACION	<p>Tratamiento prescrito pasar a vía oral. Tratamiento domiciliario.</p>
ACTIVIDAD	<p>Sentar en butaca. Bipedestación si tolera. Aseo Personal Artromotor si lo necesita</p>
DIETA	<p>Dieta según patología previa.</p>
INFORMACION Y APOYO	<p>Información a pacientes y familiares</p>
CRITERIOS	



DIA 3: ALTA DOMICILIARIA

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

El miembro afectado está representado en color ROJO

CAMINAR
Acompañar el movimiento del MI afectado llevando el bastón o muleta con el MS opuesto.

SUBIR Y BAJAR ESCALERAS
Avanzar primero el MI sano, llevando el bastón o muleta con el MS contralateral.

SENTARSE Y LEVANTARSE
Utilizar el MI contralateral y los dos MMSS para obtener tres puntos de apoyo.