

Mirando al futuro



COMUNICACIONES ORALES

1º GLAUCOMA; TÉCNICAS QUIRÚRGICAS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

MARIA PILAR PEÑALBA TORTOSA.

MARI CARMEN VEGARA LARROSA.

Hospital Universitario de Torrevieja (Alicante)

RESUMEN DEL TRABAJO

INTRODUCCIÓN: La cirugía de glaucoma es una de las más habituales de la praxis quirúrgica oftalmológica, con esta presentación recopilamos información para explicar qué es el glaucoma y hacer una valoración adecuada del paciente quirúrgico, revisamos las técnicas quirúrgicas y los cuidados de enfermería durante todo el proceso.

OBJETIVO: Aumentar nuestros conocimientos en este amplio campo y compartirlos con enfermeras que se inician en la oftalmología. ¿Qué es el Glaucoma?, tipos de glaucomas, técnicas quirúrgicas más actuales y la importancia de los cuidados pre, intra y post operatorios realizados por el equipo de enfermería quirúrgico.

Indicaciones práctica enfermera: La formación continuada enfermera es de vital importancia para nuestra praxis cotidiana. También en el área quirúrgica, la enfermería debe conocer todos los cuidados del paciente oftalmológico, cuyas cirugías requieren aparataje, instrumental, implantes, fármacos y técnicas quirúrgicas específicas. Una enfermería bien formada aumenta la calidad asistencial.

CONCLUSIONES: La enfermería del quirófano de oftalmología tiene un papel muy importante dentro del equipo multidisciplinar, la formación continuada en glaucoma es indispensable para aumentar la calidad de nuestros cuidados.

2º ABRIENDO VENTANAS, "UN PASO MÁS EN LA CIRUGÍA DE GLAUCOMA".

TAMARA FERNANDEZ RODRIGUEZ.

ADRIANA GOMEZ MENEDEZ.

Instituto Oftalmológico Fernández Vega (Oviedo)

RESUMEN DEL TRABAJO

Abordaje de la cirugía de glaucoma con técnicas mínimamente invasivas para controlar la presión intraocular y ralentizar la progresión de la enfermedad. De manera menos agresiva, menor tiempo quirúrgico, rápida recuperación y mejor calidad de vida.

3º S.O.S. UN GLAUCOMA CONGÉNITO EN CMA

Mª ISABEL DOMENECH TIZÓN

MARGARITA CORBACHO LABRADOR, RAQUEL LLERA DOMENECH

Hospital Son Espases (MALLORCA).

RESUMEN DEL TRABAJO

INTRODUCCIÓN. El glaucoma congénito es una patología pediátrica que requiere ser diagnosticada y tratada precozmente, requiriendo el ingreso del paciente. Pero, debido a la configuración estructural del HUSE, dichas intervenciones se realizan en la unidad de CMA, con los retos anestésicos y quirúrgicos que ello conlleva.

OBJETIVOS.

Preservar la seguridad anestésica, el correcto diagnóstico y el tratamiento ocular idóneo para el bebé.

Disminuir la ansiedad familiar relacionada con el proceso patológico ocular del paciente.

Aumentar los conocimientos del personal de enfermería acerca del glaucoma congénito.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA EN ENFERMERÍA. Intervenir un lactante en una unidad quirúrgica de CMA requiere preparar con antelación; la anestesia pediátrica (anestesista, material de transporte, monitorización, acceso venoso e intubación, protocolo de inducción anestésica con un progenitor en el quirófano...), el material y aparataje para la exploración (situado en el gabinete de oftalmología), el material quirúrgico necesario para las posibles intervenciones a realizar (exploración, goniotomía, trabeculotomía, trabeculectomía, implante valvular...) y seleccionar el equipo mejor formado, con el fin de identificar el procedimiento adecuado para el paciente, disminuir el tiempo quirúrgico y minimizar los riesgos.

CONCLUSIONES. Disponer de los recursos necesarios y trabajar en equipo culminará en una intervención segura y exitosa.

4º CROSSLINKING: EN BUSCA DE LA CONFORTABILIDAD DEL USUARIO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA.

ELENA MARTINEZ LOPEZ

Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid).

RESUMEN DEL TRABAJO

INTRODUCCIÓN: En el Hospital Universitario de Fuenlabrada, se ha incorporado recientemente a la cartera de servicios la realización del Crosslinking o fotorreticulación del colágeno para el tratamiento del queratocono. Hasta la fecha los pacientes afectados eran derivados a otras áreas que distaban hasta una hora de nuestro centro para ser tratados.

OBJETIVOS:

- Facilitar el acceso a esta técnica a usuarios de nuestra área de atención sanitaria.
- Garantizar un ambiente confortable y seguro al paciente sometido al crosslinking.
- Fomentar la formación continuada, así como el afrontamiento de nuevos procedimientos por parte del equipo de Enfermería.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA EN ENFERMERÍA: Aunque la técnica del crosslinking para el tratamiento del queratocono se viene llevando a cabo desde hace muchos años, hemos empezado a realizarla desde hace pocos meses en nuestro hospital. Para el equipo de enfermería del Hospital de Día Quirúrgico y el quirófano de Oftalmología vinculado ha supuesto la integración de

nuevos procedimientos, implicando no sólo la actualización y formación continuada de sus profesionales, sino la prestación de cuidados y colaboración con el equipo oftalmológico para lograr que la técnica se aplique de forma correcta, garantizando la seguridad del paciente.

CONCLUSIONES: Realizar el crosslinking en nuestro hospital, evita derivaciones a otros centros sanitarios favoreciendo una atención cercana, segura y multidisciplinar.

5º ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA EN BRAQUITERAPIA

Mª DEL PILAR RUIZ PRIETO.

ANA ROSA GARCÍA GUTIERREZ, BLANCA VARONA GARCÍA

Hospital Universitario LA PAZ (MADRID)

RESUMEN DEL TRABAJO

La braquiterapia oftalmológica forma parte de una terapia multidisciplinar, en la cual la enfermería oftalmológica que presta sus servicios en esta técnica requiere de una actualización continua para obtener las competencias adecuadas y tener sensación de seguridad en su desempeño, lo que le ayudara a crecer tanto personal como profesionalmente.

Con esta presentación, lo que se pretende lograr es:

- Conocimientos en la enfermera quirúrgica en el funcionamiento general y específico de esta técnica
- Definir el proceso quirúrgico peri, intra y postquirúrgico mas inmediato
- Describir las intervenciones de la enfermera quirúrgica en dicha técnica
- Adquirir las destrezas básicas necesarias
- Descripción del material e instrumental quirúrgico necesario, así como montaje de mesa de instrumentación
- Anticiparse y saber identificar las posibles complicaciones que puedan surgir en la cirugía.

6º LA GUÍA QUE NOS GUÍA

ELENA GONZÁLEZ LOPEZ.

NATALIA RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ

Instituto Oftalmológico Fernández Vega (OVIEDO)

RESUMEN DEL TRABAJO

El trabajo trata una guía rápida de consulta, elaborada para que todo el personal del equipo quirúrgico pueda mirar a la hora de preparar una sesión de cualquier tipo de cirugía que realizamos en nuestra clínica. Han sido varios los factores que nos han hecho plantearnos elaborarla, por un lado, el aumento de nuevos procedimientos realizados y también nuevos cirujanos, por otro lado, la incorporación y/o renovación de personal quirúrgico y por último las ganas de preparar correctamente las mesas para las cirugías que realizamos y que cada vez aumentamos en número, ya que eso, conlleva sesiones más ágiles y exitosas. Todo hecho nos ha hecho plantearnos realizar unas guías de consulta rápidas muy esquematizadas, que hemos dividido en tipos de cirugías y dentro de eso , diferenciando lo necesario por cada cirujano. El equipo ha crecido y cada vez es más complicado conocer al detalle cada instrumento o material necesario. De esta manera, la conclusión es que hemos mejorado mucho la eficacia y eficiencia en nuestro trabajo, acortando tiempos y ahorrando recursos materiales.

7º MONTAÑA INCLUSIVA: TUS OJOS Y TU VOZ SON MIS PIERNAS.

Mª TERESA SAN JOSE HERRERO .

Mª LUZ VILLA SÁEZ, Mª JOSE MARTIN-SERRANO CANALEJAS, Mª PURIFICACIÓN LABRADOR CASTELLANOS, Mª ROSARIO BLANCO CARRASCO, ANA Mª LÓPEZ ROPERO.

Complejo Hospitalario La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

INTRODUCCIÓN: Las actividades de montaña, como el senderismo, trail running , o escalada, pueden ser realizadas por personas con baja visión o invidentes, con la ayuda de guías. Estas personas también compiten a nivel nacional e internacional , con grandes resultados personales y deportivos.

OBJETIVO: Dar a conocer las técnicas empleadas en personas con déficit visual en la práctica de deportes de montaña.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA: La enfermería puede dar a conocer a personas invidentes o con baja visión y a sus familias, de la existencia de diferentes organizaciones que ayudan a la realización de actividades de montaña, lo cual resulta muy satisfactorio, tanto para el paciente, como para la familia y el guía.

CONCLUSIONES: La montaña inclusiva permite a personas con déficit visual, a un disfrute de la misma.

8º TRUCO O TRATO: LA EXPLORACIÓN ES UN JUEGO DE NIÑOS.

FRANCISCO JAVIER GABALDÓN ORTEGA

SONIA RAMOS CAMINS, DANIEL PASCUAL MIRANDA

Clínica DYTO (BARCELONA)

INTRODUCCIÓN: La enfermera oftalmológica tiene un papel fundamental en la clínica de oftalmología pediátrica. La colaboración del niño dependerá de su forma de actuar y por tanto en función de ello podremos obtener los mejores resultados y el mayor grado de fiabilidad.

OBJETIVOS: Explicar las exploraciones oftalmológicas que se realizan en los niños y los trucos que utilizamos.

DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO: La interacción inicial entre el niño y la enfermera es crucial. Dependiendo de la edad, le explicaremos de forma sencilla lo que se va a hacer.

La exploración más importante es la agudeza visual, ya que de ella dependerá el diagnóstico de ambliopía, así como valorar si necesitan tratamiento y la evaluación de su eficacia. Se utilizarán diferentes métodos según la edad, Test de Preferencia Visual, Test de Imagen u Optotipos Estandarizados. La instilación de colirios en los niños es un momento muy estresante. Vamos a explicar nuestro método. Solemos realizar diferentes pruebas a los niños: Retinografía, Refractometría automática, Videoculografía (VOG), Biometría Ocular, Tomografía de Coherencia Ocular (OCT) y Ecografía.

CONSEJOS FINALES:

No tengas miedo del niño

Intenta ser su amigo y que participe.

Procura que los padres de los niños no influyan en las pruebas

La empatía es un don natural pero siempre se puede desarrollar

9º ¡¡LOS SAMURAI DEL SIGLO XXI ¡!

NÉSTOR GARCÍA MARÍN

MARÍA ANDREU FENOLL

Hospital Universitario Politecnico La FE (VALENCIA).

RESUMEN DEL TRABAJO

ESTUDIO RETROSPECTIVO SOBRE EL AUMENTO PROGRESIVO DE LA PATOLOGIA MACULAR A TODOS LOS NIVELES REALIZADO EN EL AREA POBLACIONAL DEL H.U.P LA FE

INTRODUCCIÓN:

Todos los estudios vaticinaban que las enfermedades responsables de la afectación macular habían llegado para quedarse, y podemos demostrar como este fenómeno nos ha cambiado a nivel de trabajo en el servicio; su diagnóstico, seguimiento y tratamiento ha aumentado en mucho su porcentaje y nuestra respuesta a ello.

OBJETIVO:

Vamos a demostrar mediante este estudio retrospectivo como ha aumentado los tratamientos intravítreos en la población a causa de las patologías crónicas maculares. Su evolución desde el 2011-2021 y las medicaciones que se utilizan.

METODOLOGÍA:

Mediante tablas graficas representativas, veremos la evolución grafica y visual de estas patologías y nos podremos hacer una idea de cómo pueden evolucionar en los próximos años

RESULTADOS:

En el área de oftalmología, enfermedades como la Degeneración macular asociada a la edad, la diabetes, trombosis de la arteria o vena central, así como las derivadas de la alta miopía, están cada vez más presentes por el aumento de la esperanza de vida y porque los estudios en este ámbito han conseguido la cronicidad de enfermedades que hasta hace no más de 15 años no tenían tratamiento o este era escaso o insuficiente y el porcentaje de curación era nulo o muy bajo.

A través de este estudio retrospectivo queremos demostrar distintos puntos:

1. El aumento de la patología macular entre los años 2011-2021
2. El aumento de la carga de trabajo en el servicio de Oftalmología en el HUP La Fe entre los años 2011-2021
3. El aumento de los pacientes según patología.

DISCUSIÓN:

Debido al aumento de estos últimos años en el diagnóstico, tratamiento y cuidados de las inyecciones intravítreas, el papel de enfermería es fundamental en el tratamiento de estas enfermedades, pues se requiere de nuestro papel, tanto para la ayuda, manejo y preparación de estos tratamientos como para el acompañamiento, explicación y tranquilización de los pacientes en el proceso de todo el tratamiento y sus posteriores cuidados

10º UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINAR EN LA INFORMACIÓN AL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA DE CATARATAS.

REMEI HURTADO ESCOBAR.

MERCÈ PERRAMON RODRIGUEZ-VILLAMIL Y ELISABETH ARGEMÍ BALLBE.

Hospital Clínic (Barcelona)

RESUMEN DEL TRABAJO

INTRODUCCIÓN: El aumento considerable en la esperanza de vida es un factor clave para el envejecimiento poblacional. Se pronostica que para el 2050, 1 de cada 6 habitantes tendrá más de 65 años. Como consecuencia, la cirugía de la catarata senil es la más realizada en los servicios de oftalmología de nuestro país.

OBJETIVO: Generar un documento estandarizado que empodere al paciente y sus acompañantes durante el proceso asistencial, así como la logística pre y postoperatoria que requiere la cirugía de cataratas en el Hospital Clínic de Barcelona.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA EN ENFERMERÍA: Aclarar dudas y disminuir la probabilidad del incumplimiento de los requisitos necesarios, así como aligerar todo el proceso asistencial.

CONCLUSIONES: Es indispensable definir e integrar las áreas de atención al paciente para entregar una información coherente, práctica y útil.

11º ESTRUCTURACION DE UN SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA E INCREMENTO DE SU CAPACIDAD INSTALADA

KARLA MONTSSERRAT CARRANZA JIMÉNEZ

JORGE EUGENIO VALDEZ GARCÍA

MEXICO.

RESUMEN DEL TRABAJO

Durante los últimos años la concientización acerca de la importancia en México y en el mundo para prevenir enfermedades ha despertado una nueva forma de estructurar el servicio de salud que brindamos, pero ¿Qué pasa cuando no tenemos buenos cimientos como organización? Como profesionales de la enfermería podemos brindar una visión más amplia acerca de las necesidades de nuestros pacientes para esto, la formación en temas de desarrollo organizacional, dirección estratégica y calidad deben ser ahora más que nunca disciplinas a desarrollar dentro de nuestro entorno de salud. Una estructura organizacional enfocada a la prevención de enfermedades y a la educación del paciente es clave para mejorar la calidad de vida de la sociedad. Como enfermeras oftalmológicas se debe procurar una atención holística por la relación de los padecimientos oftalmológicos con otras enfermedades sistémicas, el tiempo a dedicar al paciente es clave, solo se puede dar una buena atención en salud si existe una buena organización de los procesos. La dirección estratégica va más allá de mejorar la vida de nuestros pacientes, con orden podemos mejorar también calidad de vida de los profesionales de la salud, disminuyendo el burn out y padecimientos relacionados a sobrecarga de trabajo. Cuidarnos para cuidar mejor.

POSTERS

1º CIRCUITO DE PACIENTE DE OJO SECO CON TRATAMIENTO DE IPL.

Ana Lorena Pérez Hernández

Fundación Jiménez Díaz (MADRID)

RESUMEN DEL TRABAJO

La luz intensa pulsada (IPL) es un tratamiento innovador para el síndrome de ojo seco. Está indicado en casos con alteración de las glándulas de Meibomio, cuya función es aportar grasa a la lágrima para así evitar su evaporación y mantener el ojo hidratado.

El tratamiento es indoloro, rápido y sencillo. Ahora bien, para que el tratamiento sea efectivo se necesitan varias sesiones de continuo.

Con este tratamiento se intenta mejorar la calidad de la lágrima para así eliminar el malestar producido por el ojo seco.

Tenemos que tener en cuenta que el ojo seco es una enfermedad crónica con afectación de la superficie ocular que a largo plazo tiene una repercusión negativa en todos los ámbitos de la vida del paciente.

2º PREPARACIÓN DE ENDOTELIO EN DMEK: EL PAPEL DE LA ENFERMERA.

Adriana Gómez Menéndez

Instituto Oftalmológico Fernández Vega (OVIEDO)

RESUMEN DEL TRABAJO

Se realizará un póster donde se refleja paso a paso la forma y preparación en la que llega un endotelio donante para ser implantado en el receptor. En nuestro centro, recibimos el endotelio receptor de diferentes bancos de tejidos; el departamento de enfermería se encargara de la trepanación, teñido y colocarlo en el inyector adecuado para ser implantado en el donante.. Mostraremos las diferentes maneras de proceder, según venga de un centro de distribución u otro.

3º TERAPIA INTRAVITREA: PROTOCOLO DE ENFERMERÍA EN 10PASOS.

Laura Millet Andreo

Laura García, Jordi Rueda, Elisabeth Argemí, María Ángeles López, Carmen Zamora

Hospital Clinic (BARCELONA)

RESUMEN DEL TRABAJO

La terapia intravítrea se considera actualmente el tratamiento de elección para diversos trastornos retinianos y coroides, por su capacidad para aumentar los efectos terapéuticos oculares de muchos agentes, reduciendo la incidencia de eventos adversos sistémicos graves

En los últimos años se está produciendo un incremento del uso de esta técnica debido al aumento en el número de indicaciones y en el número de agentes que se pueden administrar.

Homogeneizar el tratamiento en 10 pasos, simplifica el proceso, da confianza a las y los profesionales de enfermería, garantiza la seguridad y empodera al paciente.

4º ME HE OPERADO Y AHORA... ¿QUE ME RECOMIENDA?

GABRIEL MORILLO ALONSO.

TERESA HERNANDEZ HERNÁNDEZ

Instituto Oftalmológico Fernández Vega (OVIEDO)

RESUMEN DEL TRABAJO

Desarrollar un plan de cuidados de forma clara y concisa para el paciente operado de cirugía de catarata. Con ello se busca dotar al personal de enfermería con una guía definitiva para los cuidados post-quirúrgicos de dicha cirugía, y así poder transmitir al paciente toda la información necesaria sobre los cuidados que requiera y poder aclarar las dudas surgidas.

Esta labor suele ser asignada al personal de enfermería y es importante para evitar complicaciones post-quirúrgicas, además de paliar dudas e incertidumbre en los pacientes.

Se ha desarrollado también un tríptico a modo de "folleto" que sirva para dar por escrito dicha información al paciente. Teniendo así acceso en cualquier momento a ella.

Se realizó la búsqueda bibliográfica en bases de datos científicas como Pubmed, Scielo, Elsevier...

5º PREPARACION DEL PRFG EN LA CIRUGÍA DEL AGUJERO MACULAR.

BLANCA VARONA GARCÍA

ANA ROSA GARCÍA GUTIERREZ, PILAR RUIZ PRIETO

Hospital Universitario LA PAZ (MADRID).

RESUMEN DEL TRABAJO

Técnica y pasos en la preparación del plasma de los pacientes que van a ser intervenidos en la cirugía del agujero macular

6º AVANZANDO EN PRÁCTICAS SEGURAS PARA EL PACIENTE OFTALMOLÓGICO.

JUDITH GRÀCIA MIRÓ

EVA MARÍA SOLER CUENCA, EVA MARTÍNEZ GUTIÉRREZ, LAURA ASENJO CALASANZ, GEMA DOMÍNGUEZ CRESPO.

Complejo Llevant (TARRAGONA)

RESUMEN DEL TRABAJO

INTRODUCCIÓN. La seguridad del paciente es una condición imprescindible para la calidad asistencial.

El aumento de intervenciones quirúrgicas en nuestra Unidad de C.M.A y con el mismo personal enfermero, ha hecho aumentar la ratio de enfermera-paciente viéndose afectada nuestra dinámica habitual de trabajo.

Detectamos un aumento de la posibilidad de llevar a cabo errores durante nuestra práctica. A raíz de esto tuvimos que revisar y elaborar nuevas dinámicas de trabajo enfocadas en la seguridad del paciente para minimizar errores.

OBJETIVOS. Concienciar al personal de la unidad, la importancia de una exhaustiva realización del “check-list” desde el momento del ingreso hasta el momento del alta, para evitar errores en el proceso quirúrgico durante la estancia del paciente en la unidad.

CONCLUSIONES. Tras la revisión, valoración e implantación de esta modificación en la metodología de trabajo por todos los miembros del equipo, hemos podido observar que se han detectado, evitado y minimizado errores .

IMPLICACIÓN PARA LA PRÁCTICA ENFERMERA. En nuestra unidad oftalmológica de C.M.A , se ha visto reducido el tiempo de atención y cuidados al paciente debido al aumento de intervenciones diarias, de esta manera hemos adaptado nuestra dinámica de trabajo.

Se comunica a la comisión de seguridad del paciente la situación observada. Para minimizar posibles errores se acompaña al usuario y sus familiares en la acogida realizando una identificación activa.

Se reevalúa y modifica todos los procedimientos y registros que había activos en nuestro centro sobre seguridad del paciente.

Se implementan todos los registros desde su llegada a la unidad hasta el alta. El equipo mantiene una comunicación dinámica, activa y eficaz sobre el usuario para que el proceso quirúrgico se desarrolle de forma segura.

Después de un año aplicando esta nueva metodología, el equipo está concienciado de la importancia de la seguridad al paciente y se han registrado menos incidentes y evitado accidentes.

7º TRAUMA OCULAR “GLOBO ABIERTO”: ABORDAJE DE ENFERMERÍA EN QUIRÓFANO.

ELISA VALLE MIRANDA.

Mª ÁNGELES MORENO ALONSO, LORENA RODRÍGUEZ FIJO, MAGDALENA DELGADO LÓPEZ.

Hospital San Juan de Dios ALJARAFE (SEVILLA).

RESUMEN DEL TRABAJO

El traumatismo ocular es una agresión producida por agentes mecánicos, químicos y/o físicos sobre el globo ocular o sus anexos. Pueden producir desde lesiones banales a graves secuelas físicas, psíquicas, sociales y económicas. Se clasifica según el compromiso de las estructuras oculares en trauma cerrado o abierto, el traumatismo ocular abierto (TOGA), se diferencia con el cerrado, en la necesidad de un tratamiento quirúrgico especializado urgente.

Los TOGA están considerados como emergencias oftalmológicas y requieren atención inmediata y especializada. El enfermero debe disponer de conocimientos y habilidades como eslabón imprescindible del proceso quirúrgico. Debido a la rotación en quirófono de urgencias de personal no cualificado o con poca experiencia en oftalmología, se ha puesto de manifiesto la necesidad de poner en marcha una guía práctica para la preparación y puesta en marcha del quirófono ante este tipo de urgencias.

Esta guía nos permitirá conocer los principales tipos y las características de los traumatismos oculares quirúrgicos y describir las actividades de enfermería asociadas para así prestar unos cuidados eficientes.

8º ENFERMERÍA EL MANEJO DEL ISTENT PARA LA CIRUGÍA DE GLAUCOMA.

ABIÁN DAVID TORRES DUCHEMENT

ARIDAY DÍAZ GINORY

Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (GRAN CANARIAS).

RESUMEN DEL TRABAJO

Para justificar el presente estudio recurriremos a la epidemiología de la entidad patológica que nos interesa abordar, para darle el enfoque de los cuidados de enfermería que le corresponde. Así, conocemos que la estimación de padecer glaucoma en todo el mundo es de 80 millones de personas, de las cuales 11 millones desarrollan ceguera. Se trata de una afección crónica que afecta a un 1 a 3 % de la población española de más de 40 años y hasta en un 10 % a los mayores de 70. Representa la segunda causa de ceguera mundial y un importante problema de salud pública. Del interés del tema propuesto, surge la siguiente pregunta de partida que pretende guiar el siguiente estudio: ¿Cuáles son los beneficios del dispositivo iStent para el tratamiento del glaucoma y que enfermería debe conocer?

Se define como objetivos a alcanzar, un objetivo general y dos específicos, así:

Objetivo general:

– Conocer los beneficios de la implantación del iStent en la cirugía de glaucoma y que enfermería debe conocer.

Objetivos específicos:

- Describir el papel de enfermería en la cirugía de glaucoma a través de la implantación del dispositivo iStent.
- Conocer el perfil del paciente intervenido de glaucoma con la técnica iStent.

Podemos concluir el presente trabajo indicando que hemos alcanzado los objetivos propuestos. Hemos sido capaces de confeccionar el procedimiento de instrumentación para enfermería de la cirugía de glaucoma.

Así mismo, conocemos el perfil del paciente intervenido de glaucoma con la técnica iStent. Ese perfil corresponde al grupo etario entre 53 (mínimo) a 84 (máximo) años con una media de 72 años, mayoritariamente del sexo masculino (60%), con predominio de hipertensión, cardiopatía y diabetes como antecedentes personales de interés.

En cuanto a los beneficios de la implantación del iStent en la cirugía de glaucoma, podemos decir que el iStent inject W ofrece a los pacientes con glaucoma una opción que puede aliviar la PIO y reduce la dependencia de los fármacos. Esto es especialmente importante, en aquellos sujetos que incumplen con el tratamiento prescrito y por lo tanto ofrece un mejor manejo de la enfermedad.

9º ANSIEDAD EN EL ANCIANO Y CIRUGÍA DE CATARATAS: PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO EN EL PERIOPERATORIO DE LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA. (CMA).

MARÍA MAGDALENA FERRER SALLEINS

MOHAMED EMBAREK MOHAMED LAMIN, ESTEFANIA FILGUEIRA FERNÁNDEZ, ANA MARÍA OJEDA GONZÁLEZ, MARÍA ANGÚLO GARRIDO

Hospital Son Espases (MALLORCA)

RESUMEN DEL TRABAJO

Introducción:

El paciente candidato a la cirugía de cataratas tiende a tener una edad avanzada que hace que sea más susceptible a padecer un mayor nivel de ansiedad. Un abordaje estructurado de la ansiedad puede disminuir sus efectos y repercusiones.

Objetivo:

Elaborar un plan de cuidados para abordar el manejo de la ansiedad perioperatoria en la cirugía de catarata en CMA.

Metodología:

Búsqueda bibliográfica en bases de datos: PUBMED y CUIDEN. En el marco teórico de Virginia Henderson, elaboramos una descripción de la actividades que el equipo de enfermería propone.

Trasladamos la propuesta a la taxonomía NANDA/NOC/NIC describimos los objetivos e intervenciones en orden cronológico para el Diagnóstico de Enfermería 146 ANSIEDAD.

Población diana: pacientes diagnosticados de cataratas mayores de 70 años que vayan a ser intervenidos en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Intervenciones: Elaboramos un PC estandarizado para el diagnóstico 146 ANSIEDAD. Consensuamos una serie de actividades que hemos seleccionado para cada uno de los NIC identificados:

- 5820 DISMINUCIÓN DE LA ANIEDAD
- 7680 AYUDA EN LA EXPLORACIÓN
- 5610 ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA
- 580 POTENCIACIÓN DE LA SEGURIDAD

Seleccionamos los siguientes NOC para evaluar la efectividad de las intervenciones:

- 1302 AFRONTAMIENTO DE LOS PROBLEMAS
- 1402 AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD
- 905 CONCENTRACIÓN
- 1211 NIVEL DE ANSIEDAD

Conclusiones:

Una vez consensuado el PC estandarizado para abordar la ansiedad en el anciano y su familia planificamos las siguientes áreas de mejora en el próximo semestre:

- Formaremos el equipo en dicho PC.

2 / 2

- Implementaremos el PC.
- Mediremos la efectividad del PC adaptando las herramientas de trabajo a la etapa evolutiva del anciano y sus características individuales.

10º “FUGA MASIVA DE HUMOR ACUOSO” PROCESO DE ENFERMERÍA EN PACIENTEE QUIRÚRGICO COMPLEJO. CASO CLINICO.

ELISA VALLE MIRANDA

LORENA RODRÍGUEZ FIJO, M^a ÁNGELES MORENO ALONSO, MAGDALENA DELGADO LÓPEZ.

Hospital San Juan de Dios ALJARAFE (SEVILLA)

RESUMEN DEL TRABAJO

La cirugía de facotrabeculectomía es un procedimiento terapéutico común utilizado en las unidades de oftalmología. Es imprescindible ofrecer a las personas que se someten a una intervención quirúrgica unos cuidados de calidad cuyas especificidades se reflejan en un Plan de Cuidados. Utilizar un lenguaje universal estandarizado aplicable a cualquier tipo de complicación quirúrgica oftalmológica nos permitirá reproducirlo y compararlo con otros casos. Según la NANDA, NIC, NOC, el temor se define como la respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro r/c procedimientos hospitalarios. Dicho diagnóstico es muy común en pacientes que van a someterse a una intervención quirúrgica, sobre todo si se trata de un segundo tiempo por una complicación de la misma. Los diagnósticos enfermeros en quirófano dependen en gran medida de la valoración enfermera y la técnica quirúrgica prevista, por ello, es importante saber identificarlos y trabajar sobre ellos, así como los diagnósticos de riesgo y las complicaciones potenciales más comunes en el paciente quirúrgico.

11º ESTRABISMO ¿QUE HAY DE NUEVO?

EMBAREK MOHAMED LAMIN

MARÍA MAGDALENA FERRER SALLEINS; MARIA ISABEL DOMENECH TIZON; MARIA ANGULO GARRIDO; MARGARITA CORBACHO LABRADOR, ESTEFANÍA FILGUEIRA FERNÁNDEZ.

Hospital Son Espases (MALLORCA)

RESUMEN DEL TRABAJO

INTRODUCCION. El estrabismo, es la desviación de la línea visual normal de uno de los ojos, o de los dos, de forma que los ejes visuales no tienen la misma dirección. La frecuencia del estrabismo infantil es del 5%.

La sintomatología del estrabismo, puede presentarse de manera continuada o de manera intermitente. Destacaremos como síntomas principales del estrabismo la parálisis de la mirada, la diplopía, posturas compensadoras de la cabeza, tortícolis ocular y ángulo de desviación inconstante.

Es de vital importancia que enfermería tenga conocimientos de los objetivos de la cirugía, las técnicas empleadas e identificar las complicaciones intra y post – operatorias para poder cuidar al paciente durante la intervención quirúrgica.

Objetivo

Principal

Elaborar una guía para estandarizar el manejo de la cirugía pediátrica de estrabismo en régimen de cirugía ambulatoria. Los cuidados de enfermería basados en un procedimiento de actuación mejoran la seguridad del paciente pediátrico durante el proceso quirúrgico.

Secundarios

- Proporcionar al personal de enfermería la información necesaria para adquirir habilidades en la cirugía de estrabismo de forma eficaz y así garantizar la seguridad del paciente.

- Identificar las posibles complicaciones y poder dar soporte para resolverlas.
- Aumentar la seguridad y autonomía de enfermería.
- Unificar conocimientos de enfermería para trabajar de manera protocolarizada.

Material y método

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica sobre la literatura existente de la enfermería en cirugía del estrabismo en distintas bases de datos electrónicas (PUDMED, CUIDEN, LILAGS, IDEES y SGOPUS). Los términos de búsqueda fueron esotropía, enfermería y estrabismo. La búsqueda se llevó a cabo durante los meses de junio y julio del 2022. En esta búsqueda sólo se encontró un artículo relevante pero que se desestimó por estar escrito en ruso. Por lo tanto, debido a la inexistencia de artículos relacionados, se procedió a hacer una puesta en común con enfermeras quirúrgicas expertas en la instrumentación de cirugía del estrabismo y elaboramos un poster informativo. De esta manera, se establecieron las actividades de enfermería en la preparación del quirófano, en los cuidados de enfermería en relación del posicionamiento del paciente y en la instrumentación para este tipo de cirugía.

Resultado

- Unificando criterios de actuación, se evitan posibles complicaciones.
- Aumento de la satisfacción de los profesionales de enfermería, evitando pérdidas de tiempo a causa del desconocimiento de algunas actuaciones.
- Manejo del material para proteger su conservación.

Conclusiones

Una guía/protocolo, simple y concisa ayudará a proporcionar a enfermería los conocimientos necesarios para una adecuada actuación durante la cirugía de estrabismo en el paciente pediátrico. Permitiendo así una optimización y buen cuidado del material. La creación de este poster se ha llevado a cabo con fines pedagógicos para ser expuesto en el Centro Quirúrgico Ambulatorio del Hospital Universitario Son Espases y así poder solucionar dudas que contribuirán a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería permitiéndonos llevar a cabo un proceso de evaluación y mejora continuada.

12º CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA DACRIOCISTORRINOSCOPIA.

ANA MARÍA OJEDA GONZÁLEZ

PABLO OJEDA GONZÁLEZ, MARIA DE LAS NIEVES RAMOS FUENTES, MARÍA MAGDALENA FERRER SALLEINS.

Hospital Son Espases (MALLORCA).

RESUMEN DEL TRABAJO

Hemos analizado los cuidados de enfermería necesarios para la realización de una dacriocistorrinoscopia, tanto antes de la cirugía como después de su realización.

Podemos evitar riesgos en el paciente tanto durante de la cirugía como tras la misma.