

Webinar

GUÍA DE CUIDADOS ENFERMEROS EN ARTROPLASTIA DE CADERA

Guía de Cuidados Enfermeros en Artroplastia de Cadera: Evidencias Científicas. Diseño Metodológico.

Dña. María Sáenz Jalón.

Enfermera Área Quirúrgica C.O.T. Hospital Universitario Doce de Octubre. Madrid. Diplomada por la Universidad de La Rioja y Graduada por la Universidad de Salamanca. Máster Oficial en Riesgos Laborales. Universidad Francisco de Vitoria. Intership en el Massachusetts General Hospital (Boston) y Hospital de Kaunas en Lituania. Profesor Asociado Universidad Complutense de Madrid. Miembro del Grupo de Investigación en Enfermería IDIVAL (Cantabria).

ORGANIZA:

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA A.E.E.T.O.





Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

INTRODUCCIÓN

- Segunda cirugía traumatológica más realizada.
- 50.000 año.
- Incrementos anuales. 174%
- Coste 9000 euros
- Infección 60.000 euros.



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

- Variación de tratamientos y decisiones.
- Medicina = Arte
- Método científico: 1917 primero estudios doble ciego. 1948 estudios aleatorizados
- Método Científico basado en evidencia
- Auge Década de los 90



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

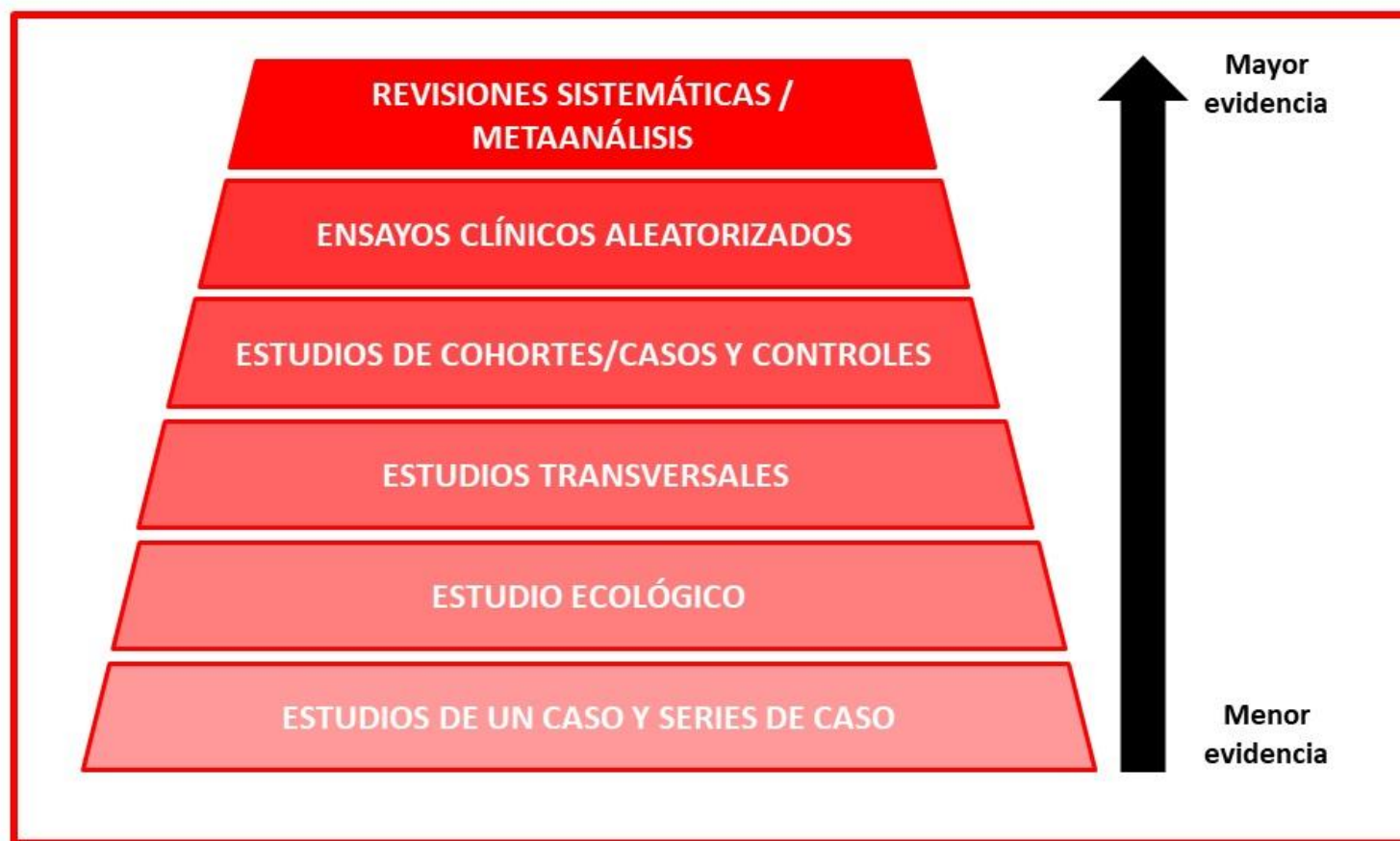
- No todo lo publicado es “utilizable”
- Canadá. Universidad Mac Master. Ontario
- Guía para decidir si aplicar o no una determinada intervención, tratamiento o procedimiento; basada en la solidez de la evidencia que la respalda.
- *Canadian Task Force on the Periodic Health*, 1979. Salud Preventiva
- Múltiples guías: NICE, CEMB, GRADE, SIGN



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

VALIDEZ DE LA EVIDENCIA CIENTIFICA

Tipos de estudios clínicos





Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

CLASIFICACIÓN GRADE

Grado de recomendación. Descripción.	Beneficio vs. Riesgo y cargas	Calidad metodológica que apoya la evidencia	Implicancias
1A. Recomendación fuerte, evidencia de alta calidad	Los beneficios superan claramente los riesgos y cargas, o viceversa.	EC sin importantes limitaciones o evidencia abrumadora de estudios observacionales.	Recomendación fuerte, puede aplicarse a la mayoría de los pacientes en la mayoría de circunstancias, sin reserva.
1B. Recomendación fuerte, evidencia de moderada calidad	Los beneficios superan claramente los riesgos y cargas, o viceversa.	EC con importantes limitaciones (resultados inconsistentes, defectos metodológicos, indirectos o imprecisos) o pruebas excepcionalmente fuertes a partir de estudios observacionales.	Recomendación fuerte, puede aplicarse a la mayoría de los pacientes en la mayoría de circunstancias, sin reserva
1C. Recomendación fuerte, evidencia de baja o muy baja calidad	Los beneficios superan claramente los riesgos y cargas, o viceversa.	Estudios observacionales o series de casos.	Recomendación fuerte, pero puede cambiar cuando se disponga de mayor evidencia de calidad.
2A. Recomendación débil, evidencia de alta calidad	Beneficios estrechamente equilibrados con los riesgos y la carga.	EC sin importantes limitaciones o evidencia abrumadora de estudios observacionales.	Recomendación débil, la mejor acción puede variar dependiendo de las circunstancias de los pacientes o de los valores de la sociedad.
2B. Recomendación débil, evidencia de moderada calidad	Beneficios estrechamente equilibrados con los riesgos y la carga.	EC con importantes limitaciones (resultados inconsistentes, defectos metodológicos, indirectos o imprecisos) o pruebas excepcionalmente fuertes a partir de estudios observacionales.	Recomendación débil, la mejor acción puede variar dependiendo de las circunstancias de los pacientes o de los valores de la sociedad.
2C. Recomendación débil, evidencia de baja o muy baja calidad	Incertidumbre en las estimaciones de beneficios, riesgos y cargas; los beneficios, riesgos, y la carga puede estar estrechamente equilibrado.	Estudios observacionales o series de casos.	Recomendaciones muy débiles, otras alternativas pueden ser igualmente razonables.



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

CLASIFICACION SIGN

NE	Interpretación	Grado de recomendación	Interpretación
1++	Meta-análisis de alta calidad, RS de EC ó EC de alta calidad con muy poco riesgo de sesgo	A	Al menos un meta-análisis, RS ó EC clasificado como 1++ y directamente aplicable a la población diana de la guía; o un volumen de evidencia científica compuesto por estudios clasificados como 1+ y con gran consistencia entre ellos.
1+	Meta-análisis bien realizados, RS de EC ó EC bien realizados con poco riesgo de sesgos		
1-	Meta-análisis, RS de EC ó EC con alto riesgo de sesgos		
2++	RS de alta calidad de estudios de cohortes o de casos y controles. Estudios de cohortes o de casos y controles con bajo riesgo de sesgo y con alta probabilidad de establecer una relación causal	B	Volumen de evidencia científica compuesta por estudios clasificados como 2++ , directamente aplicable a la población blanco de la guía y que demuestran gran consistencia entre ellos; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 1++ ó 1+
2+	Estudios de cohortes o de casos y controles bien realizados con bajo riesgo de sesgo y con una moderada probabilidad de establecer una relación causal	C	Volumen de evidencia científica compuesta por estudios clasificados como 2+ directamente aplicables a la población blanco de la guía y que demuestran gran consistencia entre ellos; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 2++
2-	Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de sesgo y riesgo significativo de que la relación no sea causal		
3	Estudios no analíticos, como informes de casos y series de casos	D	Evidencia científica de nivel 3 ó 4; o evidencia científica extrapolada desde estudios clasificados como 2+
4	Opinión de expertos		



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

EVIDENCIA CIENTÍFICA

ARTROPLASTIA DE CADERA

- Guías más utilizadas: AAOS, EFORT Y CHEST

Strength	Evidence	Description of Evidence Quality	Strength Visual
Strong	Strong	Evidence from two or more “High” quality studies with consistent findings for recommending for or against the intervention.	
Moderate	Moderate	Evidence from two or more “Moderate” quality studies with consistent findings, or evidence from a single “High” quality study for recommending for or against the intervention.	
Limited	Low Strength Evidence or Conflicting Evidence	Evidence from two or more “Low” quality studies with consistent findings or evidence from a single “Moderate” quality study recommending for against the intervention or diagnostic or the evidence is insufficient or conflicting and does not allow a recommendation for or against the intervention.	
Consensus*	No Evidence	There is no supporting evidence. In the absence of reliable evidence, the guideline development group is making a recommendation based on their clinical opinion. Consensus statements are published in a separate, complimentary document.	



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

EVIDENCIA CIENTÍFICA

ARTROPLASTIA DE CADERA

RECOMENDACIÓN	NIVEL EVIDENCIA/GRADO DE RECOMENDACIÓN
PROGRAMAS FAST-TRACK/ERAS	MODERADO/ RECOMENDACIÓN FUERTE
AYUDAS A LA TOMA DE DECISION	MODERADO/RECOMENDACIÓN DEBIL
REHABILITACIÓN PREOPERATORIA	BAJO/RECOMENDACIÓN DEBIL
ANESTESIA NEUROAXIAL+ ANALGESIA MULTIMODAL	MODERADO/RECOMENDACIÓN FUERTE
ACIDO TRANEXÁMICO	ALTO/ RECOMENDACIÓN FUERTE
DRENAJES POSTOPERATORIOS POR RUTINA	ALTO/RECOMENDACIÓN FUERTE



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

EVIDENCIA CIENTÍFICA ARTROPLASTIA DE CADERA

RECOMENDACIÓN	NIVEL EVIDENCIA/GRADO DE RECOMENDACIÓN
OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO	MODERADO/ RECOMENDACIÓN MODERADO
EDAD COMO FACTOR DE RIESGO	LIMITADO/RECOMENDACIÓN DEBIL
SALUD MENTAL	MODERADO/RECOMENDACIÓN MODERADA
TABACO	LIMITADO/RECOMENDACIÓN MODERADA
FSIOTERAPIA POSTOPERATORIA PRECOZ	ALTO/RECOMENDACIÓN FUERTE
REHABILITACIÓN AMBULATORIA POSTOPERATORIA	BAJO/ RECOMENDACIÓN DEBIL



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

EVIDENCIA CIENTÍFICA ARTROPLASTIA DE CADERA

RECOMENDACIÓN	NIVEL EVIDENCIA/GRADO DE RECOMENDACIÓN
MEDIAS DE COMPRESION NEUMATICAS INTRAOPERATORIO	MODERADO/ RECOMENDACIÓN MODERADO
MEDIAS DE COMPRESIÓN NEUMATICAS POSTOPERATORIO	MODERADO/RECOMENDACIÓN FUERTE
MEDIAS DE COMPRESIÓN	ALTO/RECOMENDACIÓN FUERTE
FARMACOS PREVENCION TROMBOEMBOLISMO	ALTO/RECOMENDACIÓN FUERTE
ANTIBIOTERAPIA 60´ANTES DE LA INCISIÓN	ALTO/ RECOMENDACIÓN FUERTE



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN LA EVIDENCIA

DOMINIOS ALTERADOS:

- N° 2. NUTRICIÓN
- N°3. ELIMINACIÓN INTERCAMBIO
- N°4. ACTIVIDAD/REPOSO
- N°5. PERCEPCIÓN/COGNICIÓN
- N°7. ROL/RELACIONES
- N°9. AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRÉS
- N°10. PRINCIPIOS VITALES
- N°11. SEGURIDAD PROTECCIÓN
- N°12. CONFORT



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN

DIAGNÓSTICO: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c herida quirúrgica, presencia de drenajes e inmovilidad física. (00047)

NOC: Integridad tisular de piel y membranas mucosas (1101)

NIC: Vigilancia de la piel (3590) y vigilancia de las heridas (3660)

ACTIVIDADES: Inspección de la herida, vigilar coloración piel. Control de temperatura, cura aséptica, registro del drenaje y sus características...



Webinar: Guía de cuidados enfermeros A.T.C.

CUIDADADOS DE ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA

DOMINIO 4. ACTIVIDAD/REPOSO

DIAGNÓSTICO: Deterioro de la movilidad física. Limitación del movimiento físico independiente intencionado del cuerpo o de una o más extremidades (00085)

NOC: Deambulación, caminata (0200); Movimiento articular: activo (0206); Nivel de movilidad (0208); Función muscular (0209)

NIC: Terapia de ejercicios: deambulación(0221); Terapia de ejercicios: movilidad articular (0224); Cambio de posición (0840); Terapia de actividad (4310)

ACTIVIDADES: Colocar la cama baja altura, Instruir al paciente dispositivos de ayuda, enseñanza de ejercicios, enseñanza de posicionamientos correctos/equivocados o peligrosos, fomentar la comodidad

BIBLIOGRAFIA

- Vía clínica de recuperación intensificada en Cirugía del Adulto. (RICA) 2021
- Manterola, C., Asenjo-Lobos, C., & Otzen, T. (2014). Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Revista chilena de infectología*, 31(6), 705-718.
- Mella Sousa, M., Zamora Navas, P., Mella Laborde, M., Ballester Alfaro, J. J., & Uceda Carrascosa, P. (2012). Niveles de evidencia clínica y grados de recomendación. *Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia*.
- AAOS, American Academy of Orthopaedic Surgeons, Prevention of Symptomatic Pulmonary Embolism in Patients Undergoing Total Hip or Knee Arthroplasty, AAOS Clinical Practice Guideline, J Am Acad Orthop Surg 2009;17:183-196
- Prevention of VTE in Orthopedic Surgery Patients; Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines February 2012
- Management of Osteoarthritis of the hip. Evidence-base clinical Practice Guideline. Adopted by American Academy of Orthopaedic Surgeons board of Directors. March 13 2017.
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36-49.
- Muniesa, L. S., & Romeo, C. M. (2016). Caso clínico: Cuidados de enfermería en la artroplastia de cadera. *Cuidando la salud: revista científica de enfermería*, (13), 77-85.
- Cobo, I. T., Vicente, M. L., Catalán, A. S., Macías, S. B., Martínez, R. V., & Jiménez, L. S. (2021). Plan de cuidados para un paciente a intervenir de prótesis de cadera. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(12), 348.

MUCHAS GRACIAS



PATROCINA:

