

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE ORL

Enfs. Anahí Silvestre, Juan Torres, Rafael Benítez

El servicio de otorrinolaringología del Hospital Garrahan, comienza su actividad en enero de 1998, contando con equipamiento para otomicroscopía a partir de abril de 1988. Se realizó la primera cirugía otológica en septiembre del mismo año.

Se cuenta con un área para la realización de prácticas quirúrgicas de mediana complejidad con microscopio (sala de procedimientos sin anestesia) de 3.60 x 5.30 mts. En la sala de procedimientos específicamente se realizan:

- Otomicroscopía.
- Otoaspiración.
- Extracción de cerumen y cuerpos extraños con pinzas e instrumental ad hoc.
- Timpanocentesis/miringotomías.
- Cultivos por punción transtimpánica.
- Toma de material para estudios anátomo-patológicos.
- Hemostasia de ser necesario.
- Drenaje de abscesos endo y retroaurales.
- Cura plana de heridas quirúrgicas.
- Curación microscópica de cavidades de oídos operados.
- Endoscopias nasales, diagnósticas (biopsias) y terapéuticas en los posoperatorios que requieren retirar costras endonasales.
- Rinomicroscopía.
- Extracción de cuerpos extraños endonasales con microscopio.

- Tratamiento de las epistaxis por taponaje anterior o antero-posterior.
- Drenajes de abscesos nasales.
- Drenajes de abscesos faríngeos.
- Lavajes simples de oídos (a cargo de enfermería).

El área cuenta con dos camillas fijas altas, dos microscopios en las respectivas cabeceras, mesada para preparación de material y limpieza del mismo, una torre con equipamiento para la realización de endoscopías, un monitor, un armario y mesas para material, 5 sillas y una escalera para que los pacientes accedan a la camillas.

Cuenta también con boca de oxígeno para pacientes internados que lo requieran y dos bocas de aspiración central. No hay ventanas al exterior. Cuenta con un ventilador de techo y aire acondicionado.

Se atienden entre 35 y 40 pacientes diarios. La demanda de pacientes, incluye la demanda espontánea o derivados por otros servicios intra o extrahospitalarios (extracción de cuerpos extraños óticos, descarte de foco ótico por imposibilidad de realizar otoscopia, abscesos de conducto auditivo externo (CAE), retroaurales por mastoiditis, episodios de epistaxis leves y severas, cuerpos extraños endonasales, flemones faríngeos).

La demanda proveniente de Orientación médica incluye las consultas por otorrea persistente, que son evaluados en todos los casos bajo visión otomicroscópica. También se realizan las curaciones de heridas planas posquirúrgicas y de los posoperatorios inmediatos y mediatos de cavidades radicales

posquirúrgicas por colesteatoma. Aproximadamente la mitad de los pacientes citados por consultorios externos requieren prácticas en la sala de procedimientos para aquellas en las que es imprescindible.

Se cuenta con un plantel de 4 enfermeros. Las tareas de los mismos en el sector incluyen:

- Preparación de material para la atención diaria, cánulas de distintos tamaños, instrumental de microcirugía otológica, paños de gasas, agujas para punción transtimpánicas, llenado de frascos de alcohol boricado para lavados óticos, preparación de lidocaína al 4% con adrenalina utilizado en los diferentes procedimientos, agua oxigenada, preparación de tubuladuras para aspiración. Limpieza y desinfección del material utilizado en 2 etapas, primero con detergente enzimático y desinfección con amuchina, luego se procede a su secado para ser reutilizado.
- Cambio de cánulas y tubuladuras de aspiración con cada paciente.
- Provisión y almacenamiento de materiales para las distintas intervenciones (guantes, apósitos, gasas, vendas, etc, cuidando los materiales y optimizando los recursos.
- Provisión de oxígeno a los pacientes que así lo requieran durante las prácticas.
- Acondicionamiento del paciente que va a ser atendido (verificación de vías intravenosas en caso de tenerlas y del funcionamiento de bombas de infusión, registro y control del paciente en el procedimiento).
- Preparación de muestras para enviar a Anatomía patológica y Bacteriología.
- Al finalizar la jornada se realiza lavado del instrumental de las cajas de curaciones y secado, para ser enviado a esterilización central.

Dentro de las tareas de enfermería debemos prestar especial atención a la recepción del paciente que va a ser atendido, explicando a los padres y al niño la posición y requisitos para que el médico pueda realizar los distintos procedimientos. Esto genera confianza y seguridad en la familia y el pa-

ciente durante el procedimiento. Es fundamental la adecuada sujeción del niño sobre la camilla realizada por personal de enfermería para lograr un procedimiento rápido y eficaz. A veces requiere de la intervención de más de un enfermero. Es importante que los padres y el niño comprendan que la sujeción firme es para evitar accidentes y heridas indeseadas en las maniobras instrumentales dentro del oído o endonasales, y que es para proteger al niño y no como una forma de agresión o sometimiento.

Otra de las tareas de relevancia de enfermería es la asistencia en los procedimientos por epistaxis severas, dónde enfermería debe tener todo el material preparado rápidamente: camisolines, guantes, descartables, apósitos, ampollas de adrenalina, soluciones de lidocaína con adrenalina, pinza bayoneta, cánula de aspiración, equipo de endoscopia. Se requiere de un personal entrenado que asista al médico y al paciente y actúe en las intervenciones conociendo el material necesario para lograr la rapidez y eficacia necesarias.

Al finalizar las distintas prácticas el enfermero/a refuerza la información que el médico brinda al paciente sobre los signos de alarma que lo obliguen a concurrir a la brevedad al establecimiento.

En el servicio de ORL la misión es solucionar el problema de salud que motivó la consulta con el máximo bienestar del paciente, sabiendo que muchas veces los procedimientos son dolorosos, efectuados sin anestesia general y con pacientes que en lo general se mueven instintivamente, no se mantienen en una posición o se niegan al mismo. La función de enfermería es brindar un ambiente seguro y de contención emocional para el paciente y la familia (mediante explicación del procedimiento a realizar) y lograr que la práctica se realice eficazmente con los recursos instrumentales y humanos necesarios.

El trabajo en equipo entre profesionales médicos y de enfermería, se traduce en una atención de calidad y de permanente mejoría que redundará en una mejor atención al paciente pediátrico.