

Protocolo de actuación de enfermería durante el pre y transoperatorio de Cirugía Cardiovascular en el CIMEQ

**Autoras: MSc Annia Álvarez Pelegino¹, MSc Yaniet Miguel Vázquez²,
Dra. Yoanna de Zayas Galguera³.**

- 1- Lic. en Enfermería, Máster en Urgencias Médicas, Investigador Agregado.
- 2- Lic. en Enfermería, Máster en Urgencias Médica, Diplomada en Terapia intensiva, Diplomada en perfusión.
- 3- Especialista en I Grado de MGI y Cardiología, Profesora Asistente, Investigador Agregado.

Resumen

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Cuba y el mundo. Muchas de estas enfermedades requieren de cirugía cardiovascular situación que puede ser psicológicamente estresante, desencadenando altos niveles de ansiedad debido a los miedos, preocupaciones e incertidumbres a los que se enfrentan las personas tributarias a esta cirugía. El personal de enfermería que labora en los servicios de Cirugía Cardiovascular debe contar con un protocolo que homogenice el trabajo, además de brindar cuidados emocionales basados en la empatía, confianza y seguridad, logrando un cuidado integral a estas personas. El objetivo de la investigación es elaborar un protocolo de actuación que permita estandarizar la práctica del profesional de enfermería en el pre y transoperatorio de cirugía cardiovascular. Para lograr el estudio se realizó una búsqueda bibliográfica y documental en la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed, en las bases de datos Medline, Scielo, Pubmed, Scopus, utilizando como palabras claves: Cirugía Cardiovascular, protocolo, Ansiedad quirúrgica, Proceso del cuidado, Preoperatorio y transoperatorio. Por medio del proceso del cuidado los enfermeros tienen la oportunidad y la autonomía profesional de cumplir objetivos mediante herramientas que brinden cuidado

esencial para dar seguridad, proteger la salud física, psicológica y espiritual, en aras de evitar complicaciones en el postoperatorio; disminuyendo así la ansiedad prequirúrgica; y en el transoperatorio, el tiempo de preparación del salón, así como los accidentes y complicaciones durante la intervención quirúrgica en las personas que requieren cirugía cardíaca.

Palabras clave: Cirugía Cardiovascular, protocolo, Ansiedad prequirúrgica, Proceso del cuidado, Preoperatorio y transoperatorio.

Abstract

Cardiovascular diseases are the leading cause of death in Cuba and the world. Many of these diseases require cardiovascular surgery situation that can be psychologically stressful, triggering high levels of anxiety due to the fears, concerns and uncertainties that people who tax this surgery face. The nursing staff working in the Cardiovascular Surgery services must have a protocol that homogenizes the work, in addition to providing emotional care based on empathy, trust and security, achieving comprehensive care for these people. The objective of the research is to elaborate a protocol of action that allows to standardize the practice of the nursing professional in the pre and transoperative of cardiovascular surgery. To achieve the study, a bibliographic and documentary search was conducted in the Virtual Health Library of Infomed, in the databases Medline, Scielo, Pubmed, Scopus, using as keywords: Cardiovascular Surgery, protocol, Prechirugic anxiety, Care process, Preoperative and transoperative. Through the care process nurses have the opportunity and professional autonomy to meet goals through tools that provide essential care to provide security, protect physical, psychological and spiritual health, in order to avoid complications in the postoperative period; thus reducing the pre-surgical anxiety; and in the transoperative period, the preparation time of the salon, as well as the accidents and complications during the surgical intervention in people who require cardiac surgery.

Keywords: Cardiovascular Surgery, protocol, Prechirugic anxiety, Care process, Preoperative and transoperative.

Introducción

La Cirugía Cardiovascular ha experimentado un enorme desarrollo en los últimos 30 años, lo que permite en la actualidad la resolución quirúrgica de casi todas las anomalías adquiridas o congénitas; es una alternativa para corregir total o parcialmente las cardiopatías y dentro de las ciencias médicas es la especialidad que se encarga de los trastornos o enfermedades del sistema cardiocirculatorio que requieran de un tratamiento quirúrgico¹.

En las últimas décadas se ha logrado avances en el conocimiento de la fisiopatología y el manejo de las enfermedades cardiovasculares.² Sin embargo, constituyen un problema de salud no resuelto, pues se estima que cada día se realizan miles de intervenciones quirúrgicas cardíacas.^{2,3}

En Estados Unidos en el 2016 se realizaron 500.000 operaciones de bypass coronario⁴. Según informe de la Sociedad Española de Cirugía Cardiorádica, España realizó en 2017, 36 692 cirugías cardíacas con un índice de mortalidad de 6.2%⁵ Mientras que en Cuba en los últimos años se han realizado alrededor de 4484 intervenciones quirúrgicas con un índice de mortalidad de 6.4 %⁶.

Según la literatura, la mortalidad global de la revascularización miocárdica es 3.2 %, así como la mortalidad en la cirugía valvular es 5-9 %. Al mismo tiempo, la mortalidad aumenta a 30 % cuando reemplazan la válvula mitral por causa isquémica.^{7,8}

En el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgico en los últimos tres años se han realizado un total de 162 intervenciones cardiovasculares, con un índice de mortalidad de 6.4% muy similar a los datos del mundo⁹.

Tal como se ha visto, la incidencia de complicaciones postoperatorias de cirugía cardíaca varía de 15-65 %. Dentro de las más frecuentes son las cardíacas, presentes, en más de 50 % de los casos, seguida de las pulmonares, renales, digestivas, neurológicas, hemorrágicas y, por último, las relacionadas con la herida quirúrgica.^{8,10}

La cirugía cardíaca puede ser física y psicológicamente estresante, incluye altos niveles de ansiedad debido a miedos, preocupación e incertidumbre que

tienen las personas sobre la cirugía. No obstante, una intervención personalizada de enfermería puede mejorar la experiencia en estos individuos.¹¹

Tal experiencia mejoraría a través del proceso del cuidado, brindando educación y apoyo psicosocial antes de la cirugía. En efecto, una intervención de enfermería puede mejorar los resultados postoperatorios, mejora el estrés, el conocimiento y en algunos casos reduce las complicaciones y en sí mismo la estadía hospitalaria.^{11,12}

Actualmente, la enfermería profesional en el quirófano se ha definido como “identificación de las necesidades sociológicas, psicológicas y fisiológicas del paciente y la implementación de un programa individualizado de cuidados que coordine las intervenciones de enfermería, basado en un conocimiento de las ciencias naturales, a fin de restaurar o mantener la salud y el bienestar del enfermo antes, durante y después de la intervención quirúrgica” (De la Fuente, 2009)¹³.

Los pacientes que serán sometidos a una cirugía cardíaca requieren una atención integral de enfermería, teniendo en cuenta al individuo como un ser biopsicosocial lo cual permitirá al personal de enfermería limitar problemas que compliquen el postquirúrgico.

La enfermera deberá valorar puntos específicos como: prevención de infecciones, suspensión de anticoagulantes y aprendizaje acerca del procedimiento; contribuirá a la recuperación del paciente e involucrará a su familia en este proceso con el objetivo de obtener resultados satisfactorios y llevar al individuo en condiciones óptimas para el acto quirúrgico propiamente dicho^{13,14}.

Las acciones de Enfermería en personas que demandan de una intervención quirúrgica, requiere un juicio acreditado, el mismo empieza desde el momento en el cual se decide realizar la intervención, hasta finalizar y luego posterior al alta hospitalaria.

Los cuidados de enfermería en el preoperatorio de cirugía cardíaca no son más que las actividades o acciones que realiza el profesional de enfermería para

preparar al paciente que va a ser sometido a cirugía cardíaca y de esta forma disminuir la aparición de complicaciones en el postoperatorio.

Para realizar una cirugía cardíaca se requiere de un gran despliegue de recursos humanos y materiales, un equipo quirúrgico donde cada integrante juega un papel fundamental y el personal de enfermería debe ser altamente cualificado para desempeñar con éxitos sus acciones.

Toda intervención quirúrgica debe estar protocolizada, sabiendo dar prioridad a aquellas intervenciones de enfermería necesarias para mejorar el estado físico y mental del paciente.

El quirófano consta con una serie de normas en cuanto a asepsia y antisepsia, limpieza y esterilidad según el protocolo personalizado de cada unidad para evitar la aparición de infecciones. El personal de enfermería actúa en el desarrollo de la cirugía, ayudando al cirujano, manteniendo y velando por el orden y cumplimiento estricto de las normas establecidas en el salón, además proporciona al paciente confort y apoyo emocional en el pre y transoperatorio.

Objetivos

Elaborar un protocolo de actuación que permita estandarizar la práctica del profesional de enfermería en el pre y transoperatorio de cirugía cardíaca.

Método

En la búsqueda de datos se examinó la efectividad de la intervención de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en personas sometidos a procedimientos quirúrgicos. Se encontraron diversos artículos científicos relacionados y para ello se utilizó la base de datos como Scielo, Index, Dialnet, Biblioteca Virtual de Salud Infomed, Pubmed, Revistas de enfermería, con una antigüedad no mayor de cinco años y que responde a artículos publicados, tesis y trabajos de investigación en idioma español.

Los criterios de selección de los artículos encontrados estuvieron determinados por los objetivos de la investigación, inicialmente se revisa el título, el resumen y los resultados expuestos en cada uno de los estudios; respecto al título se puede observar si es útil y relevante para el tema de investigación, el resumen

permitió analizar el contenido del mismo y si los resultados muestran que son aplicables al tema de investigación.

Se identificaron 43 artículos, de los cuales solo fueron útiles 18 de los estudios preseleccionados, se llevó a cabo la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras claves, comprobando la pertinencia con el estudio, debiendo estar adherido a la temática abordada.

Desarrollo.

El equipo de Cirugía Cardiovascular del Centro de Investigaciones Médico Quirúrgico está compuesto por dos enfermeras quirúrgicas, cada una de ellas se relacionan entre sí, pero a su vez con funciones diferentes dentro del quirófano.

El trabajo en equipo es la esencia de los cuidados del paciente en el quirófano. El equipo quirúrgico desempeña un papel fundamental tratando de disminuir la percepción que tiene el paciente de medio hostil y amenazante. Las actividades de la enfermera instrumentista se realizan coordinadas con el resto de profesionales que conforman dicho equipo.

La cirugía cardíaca puede ocurrir bajo tres circunstancias

- Cirugía cardíaca de urgencia: el problema cardiovascular del paciente pone en peligro su vida, por lo que es imperiosa la realización de cirugía cardíaca.
- Cirugía cardíaca programada: el paciente ingresa al hospital con su problema cardíaco agudizado, una vez estable y con estudios completos se decide la realización de cirugía cardíaca.
- Cirugía cardíaca a través de la consulta externa programada: Son pacientes que se encuentran clínicamente estables, la programación y revisión preoperatoria se hace a través de la consulta externa y se hospitalizan 24-72 horas antes del procedimiento.

Esta última es la que mayormente se realiza en el Centro de Investigación Médico Quirúrgico.

Para la realización de una cirugía cardiaca existen algunas indicaciones:

- Pacientes con alteración de las válvulas cardíacas, ya sea para reemplazo o plastia.
- Pacientes con enfermedad arterial coronaria, cirugía de revascularización coronaria.
- Pacientes con alteración cardíaca congénita cianógena y acianógena.

Desempeño de las enfermeras quirúrgicas en el preoperatorio de CCV.

1. La enfermera quirúrgica previa a la cirugía, se debe entrevistar con el paciente, revisa la historia clínica y los antecedentes del paciente a su ingreso al servicio de hospitalización.

2. Valora al paciente para la cirugía cardíaca con especial atención y orientación en:

- Problema cardíaco principal que origina la cirugía.
- Condiciones que incrementan el riesgo de la cirugía: enfermedades crónicas degenerativas, problema cardíaco combinado, afecciones renales, pulmonares, gastrointestinales, problemas inmunitarios o afecciones hematológicas.
- Estilo de vida del paciente: alimentación, ejercicio, toxicomanías, uso de fármacos, apoyo familiar y social.
- Estado nutricional: obesidad, desnutrición o deficiencias alimentarias.
- Nivel de ansiedad por situaciones tales como: alteración en la dinámica familiar, pérdida de la función orgánica y reincorporación a su vida laboral y sexual.
- Temores relacionados con la cirugía.
- Prácticas culturales y creencias religiosas.

3. La enfermera explica al paciente y familiares durante la estancia hospitalaria con palabras sencillas y claras:

- En qué consiste su enfermedad y terapéutica quirúrgica.
- Brinda información técnica al paciente y su familia: tipo de cirugía prevista, ingreso a la sala de operaciones, localización de cánulas, catéteres, drenajes,

dispositivos de apoyo (ventiladores, monitores, bombas de infusión, etc.) y las incisiones que tendrá el paciente al despertar de la anestesia, tiempo estimado de estancia en terapia intensiva, inicio y tipo de alimentación postquirúrgica, limitaciones físicas después de la cirugía, manejo del dolor.

4. La enfermera instruye al paciente con respecto:

- Al uso del inspirómetro incentivo, técnica para respirar, toser, eliminar secreciones y la actividad física posterior a la cirugía.

5. Establece empatía con el paciente para alentarlo a que exprese sus preocupaciones y temores acerca de la cirugía y se las resuelve.

6. Enseña técnicas de relajación que disminuyen la ansiedad en el preoperatorio y el control del dolor con analgésico durante el postoperatorio.

7. Permite el acercamiento familiar.

8. Favorece las condiciones para la práctica de creencias culturales y religiosas de su preferencia.

Aspectos importantes a tener en cuenta:

- La instrucción debe ser con un lenguaje adecuado tranquilo y pausado hasta que el paciente haya logrado comprender lo que le ocurrirá; se refuerzan las actividades que puede realizar el paciente en el postoperatorio para facilitar su recuperación.

- La atención de enfermería que se brinda en el preoperatorio varía de acuerdo al tipo de cirugía cardíaca que se elija para cada paciente, en los casos de cirugía de urgencia no se podrá dar la instrucción de forma pausada y en espera de que todo sea comprendido, por lo que es importante destacar el punto de prioridad hacia el paciente y sus familiares, en el caso de los pacientes de vía rápida recibirán la mayor parte de la instrucción en la consulta externa, pero es labor imperiosa del personal de enfermería a cargo del paciente verificar que éste se encuentre en el mejor momento para el procedimiento quirúrgico que es hospitalizado.

El día previo a la cirugía

1. La enfermera quirúrgica se asegura que el paciente tenga las uñas de manos y pies cortas, limpias y sin esmalte. Orientará la importancia de un baño completo con gluconato de clorhexidina.
2. Verifica que el paciente cuente con todos los estudios preoperatorios necesarios y se encuentren dentro de los límites óptimos para la realización del procedimiento.
3. Informa al paciente y familiares la hora en la que está programada la cirugía, duración aproximada del procedimiento, actividades postoperatorias habituales, lugares de espera para familiares durante la cirugía y el lugar donde recibirán informes sobre el resultado del procedimiento.
4. La enfermera quirúrgica orienta la limpieza, rasurado y cuidado de la piel.
5. Verifica esté firmado el consentimiento informado para el procedimiento quirúrgico y se encuentre en la historia clínica.
6. Brinda apoyo emocional al paciente y su familia con el objetivo de tranquilizar y satisfacer sus dudas o inquietudes, y crear un ambiente de confianza y empatía.

El objetivo fundamental del profesional de enfermería durante el preoperatorio de cirugía cardiovascular es:

- Proporcionar cuidados integrales de enfermería al paciente en la fase preoperatoria de cirugía cardíaca.
- Identificar los principales problemas del paciente antes de la cirugía cardíaca.
- Contribuir a la recuperación total o parcial del paciente para la reintegración en su entorno sociocultural.
- Involucrar a la familia como apoyo emocional para el paciente.

El día de la cirugía

La enfermera quirúrgica al tener conocimiento del tipo de cirugía a realizar prepara todos los materiales y equipos necesarios.

Al llegar el paciente al quirófano la enfermera lo recibe y ayuda a su colocación en la mesa de operaciones.

Funciones de la enfermera instrumentista en el quirófano

Es la responsable de mantener la integridad y la seguridad del campo estéril durante la intervención quirúrgica. Debe tener el conocimiento de las técnicas asépticas y estériles para preparar correctamente el instrumental adecuado y proporcionar la máxima eficacia en el manejo del mismo durante la cirugía. Las enfermeras instrumentistas deben caracterizarse por la destreza manual, la resistencia física, la responsabilidad y la capacidad para trabajar bajo presión¹⁵.

Dentro del equipo quirúrgico la enfermera instrumentista tiene como principal objetivo:

- Proporcionar seguridad y bienestar al paciente.
- Evitar infecciones agregadas al paciente.
- Tener una firme conciencia quirúrgica (conducta que pone el bienestar del paciente por, sobre todo).

La enfermera instrumentista debe conocer y estar preparada para colaborar en todos los pasos quirúrgicos de las diferentes intervenciones cardiovasculares a realizar, ya que cada patología requiere de una cirugía diferente, las cuales tienen similitudes y diferencias.

Las funciones de la enfermera instrumentista incluyen el lavado quirúrgico de manos, es el primer paso antes de realizar cualquier cuidado, puesto que es la principal vía de transmisión de microorganismos, con el consiguiente riesgo de infección. Se pueden distinguir tres tipos de lavado:

- Lavado Social
- Lavado Médico
- Lavado Quirúrgico.

Antes de comenzar el lavado de las manos, la enfermera instrumentista se coloca adecuadamente el nasobuco, el gorro, los espejuelos, las botas y se retira cualquier objeto que interfiera en la asepsia del lavado (pulseras, anillos, relojes, etc.).

Colocación de la bata estéril por la Enfermera Instrumentista: es una bata estéril, que debe cubrir por completo el uniforme y llegar al menos por debajo de las rodillas. Actualmente se utilizan más las batas desechables e impermeables, puesto que son de un solo uso y se puede evitar la contaminación por cualquier líquido o fluido.

Luego, se realiza la disposición de las mesas estériles, preparación de suturas, material gastable y equipos esenciales (como la sierra, electro coagulador).

Vestirá la mesa mayo y preparará de acuerdo a los tiempos quirúrgicos específicos de la operación a desarrollar.

Ordenará su mesa (ropa, material, suturas, guantes, soluciones, de irrigación, etc.). Siguiendo un orden aséptico y de acuerdo a las necesidades de la cirugía.

Empleará compresas y gasas para cavidad.

Humedecerá las compresas y gasas con solución salina y tendrá preparada solución tibia para irrigar el corazón.

Efectuará la cuenta de gasas y compresas junto con la circulante.

Contará el instrumental que se utilizará y en caso de estar incompleto lo notificará a la circulante.

Nunca interrumpirá el recuento de estos por vestir al cirujano y a sus ayudantes ya que puede ocasionar un recuento incorrecto.

Ayuda al cirujano y a sus ayudantes a vestir la bata y los guantes estériles con la técnica correcta.

Ayudará a vestir al paciente con los campos y sábanas estériles según el procedimiento habitual.

Colocará la mesa mayo previamente vestida en sentido perpendicular a la mesa de operaciones y evitará que quede apoyada sobre el paciente.

Acercará la mesa a la pielera de la mesa de operaciones quedando protegida por los campos estériles.

Fijará con pinzas de campo los tubos y circuitos que se utilizarán en la cirugía.

Nunca dará la espalda al equipo quirúrgico ni al campo estéril.

Proporcionará el instrumental requerido de manera anticipada en la mano de cirujano.

Ayudará al cirujano a separar tejidos, cortar suturas, evacuar líquidos o secar la herida cuando esto se requiera.

Es responsable del mantenimiento del orden del campo quirúrgico y entregar los materiales en forma rápida y eficiente.

Colocará el instrumental contaminado en una riñonera y lo entregará a la circulante.

Mantendrá libre de instrumental y material el campo quirúrgico. Previendo así el daño del paciente al retirar el instrumental pesado y filoso.

Llevará un control mental de las gasas, compresas e instrumental que ingrese a cavidad torácica.

Está constantemente alerta frente a cualquier peligro o accidente intraoperatorio que pudiera afectar al paciente.

En caso de contaminarse se cambiará de inmediato fuera del campo operatorio.

Una vez que empiecen a cerrar cavidad, contará gasas, compresas, puchitos, o instrumental con la enfermera circulante.

Comunicará al cirujano el resultado de la cuenta, cualquier faltante se informará de inmediato.

Proporcionará la sutura al cirujano, señalando el calibre de esta. Revisará que las agujas que le regrese el cirujano estén intactas, si están rotas notifíquense de inmediato para buscar el fragmento extraviado.

Al término de la cirugía preparará el apósito para la herida. Y tendrá lista una compresa húmeda para quitar la sangre y el yodo povidona alrededor de la incisión.

Colocará el apósito sobre la herida quirúrgica.

Separará la mesa lejos de la mesa quirúrgica, tan pronto se fije el apósito

Quitará las sábanas de campo, enrollándolas para evitar las chispas estáticas o contaminación por partículas de aire.

Ayudará en el traslado del paciente a la unidad de terapia intensiva.

Desmontará las hojas de bisturí, agujas hipodérmicas, agujas a traumáticas, en el recipiente correspondiente.

Procesará el instrumental y material sucio, y colaborará en la desinfección terminal de la sala.

Funciones de la enfermera circulante

La enfermera circulante debe ser una enfermera calificada. Su función es la de administrar el quirófano y proteger la seguridad y salud del paciente al vigilar las actividades del equipo de quirúrgico, revisar las condiciones del quirófano y valorar continuamente al paciente en busca de signos lesivos y aplicar medidas pertinentes. Sus responsabilidades principales incluyen que se haya dado el consentimiento, coordinar al equipo y asegurarse de la limpieza, temperatura adecuada, humedad e iluminación; del funcionamiento seguro del equipo y de la disponibilidad de instrumentos y materiales. Así mismo, vigila que las prácticas sean asépticas para que no se infrinja la técnica de asepsia mientras coordina el movimiento del personal médico, radiográfico y de laboratorio y observa las precauciones de seguridad contra incendios.

Los deberes de la enfermera circulante son muchos y muy variados y debe planificar sus tareas de modo que la programación quirúrgica avance de manera eficaz y sirva de la mejor forma a los intereses de los pacientes.

Actividades Pre-operatorias:

- Verificar el plan de operaciones y el tipo de intervenciones que se realizará.
- Verificar que el quirófano esté preparado, montado y comprobando el funcionamiento de los diversos aparatos: sistema de aspiración, electrocauterio, luces etc.,

- Preparar la mesa de operaciones verificando el correcto funcionamiento de los mecanismos de movimiento y los accesorios necesarios para cada intervención.
- Saludar e identificarse con el paciente a su arribo a pre anestesia.
- Comprobar su identificación y revisar el expediente clínico y el radiológico
- Comprobar que no lleve anillos, objetos metálicos, lentes de contacto ni prótesis dentarias.
- Verificar que las hojas de consentimiento del procedimiento quirúrgico se encuentren firmadas por el paciente.
- Interrogar al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar, para aclarar dudas de último momento.
- Trasladar al paciente del área de pre anestesia al quirófano donde será intervenido quirúrgicamente.

Actividades Trans-operatorias:

- Colaborar en proporcionar al paciente la posición, quirúrgica una vez que la profundidad de la anestesia permita movilizarlo.
- Asistir a la enfermera instrumentista, al cirujano y a los ayudantes en el vestido quirúrgico anudando las cintas de la bata.
- Efectúa la preparación y desinfección de la región quirúrgica así como la colocación de sonda vesical.
- Ayuda a vestirse a la enfermera instrumentista, entregando a la misma todos los elementos necesarios para la operación.
- Ayuda a vestirse a cirujanos y ayudantes anudando las cintas de la bata.
- Participa con la enfermera Instrumentista en el conteo inicial y los recuentos posteriores de gasas y compresas.
- Recoge el material de desecho producido durante la intervención evitando su acumulación y siguiendo los pasos necesarios para mantener el quirófano ordenado.

- Dirigir la luz de la lámpara de techo hacia el sitio de la incisión.
- Controla durante la intervención el funcionamiento de los sistemas de aspiración, electrocauterio y luces.
- Solicita el apoyo del equipo interdisciplinario, como técnico radiólogo, y cualquier otro que se requiera en la sala de operaciones.
- Registra cualquier irregularidad o incidente que ocurra durante la cirugía.
- Realiza cuenta de gases compresas notificando si el conteo es correcto o no.

Conclusiones

El profesional de enfermería que labora en los servicios de CCV deben cumplir con su función asistencial, docente e investigativa dirigidas a lograr mejores resultados, lo cual debe constituir una prioridad. Además de implementar intervenciones para minimizar la ansiedad prequirúrgica, prevenir complicaciones y brindar una atención de calidad.

Con los aportes del personal de enfermería en el quirófano se logra una disminución del tiempo de preparación del salón, así como los accidentes y complicaciones durante la intervención quirúrgica, por lo que, protocolizar las acciones de enfermería durante el pre y transoperatorio de cirugía cardiovascular mejora el aprendizaje, las habilidades y destrezas del profesional, proporcionando una atención de calidad, ofreciendo seguridad y confort a cada persona durante el preoperatorio y transoperatorio de cirugía cardiovascular.

Bibliografía

1. Documento de Consenso de la SECTCV: Cirugía Cardiovascular. Definición, organización, actividad, estándares y recomendaciones. Cir.Cardiov. 2012;19(1):15-38)
2. Organización Mundial de la Salud [serie en Internet] 2017 mayo [citado noviembre 2017] 102(6): Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
3. OPS/OMS Sistema de información regional de mortalidad [serie en Internet] 2014 nov [Citado noviembre 2017]; [aprox. 3 p.]. Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PERU-PERFIL-ECV-2014.pdf>

4. Galiñanes M. Nuevas expectativas en la revascularización miocárdica quirúrgica. Rev. Esp. Cardiol. 2018;58(12): 14-59.
5. López Menéndez J, Polo López L, Silva Guisasola J, Gascón García-Verdugo P, Hornero Sos F, Centella Hernández T, Cuerpo Caballero G. Cirugía Cardiovascular en España en el año 2017. Registro de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular. Cir. Cardiov. 2019; 26(1):8-27.
6. Fernández H, Pozo A, Correa M. Prevención de complicaciones perioperatorias en pacientes con enfermedades cardiovasculares - Hospital Provincial Universitario Clínico Quirúrgico "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey, Cuba. [serie en Internet] 2017 julio [Citado julio 2017]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172667182012000300008.
7. Sci Sedar España: SEDAR [serie en Internet] 2015 febrero [citado agosto 2018]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.cuidados-intensivos-sedar.es/manual-cuidados-intensivos/complicacionesperioperatorias-de-la-cirugia-cardiaca-y-manejo-perioperatorio>.
8. Vinuesa N. Evaluación de la atención de Enfermería en complicaciones postquirúrgicas inmediatas en pacientes intervenidos de emergencia en el Hospital San Luis de Otavalo [tesis]. Universidad de Guayaquil; 2018.
9. Estadísticas del CIMEQ.
10. Rodríguez J, Maroto L. La cirugía convencional sigue siendo la mejor opción en el tratamiento quirúrgico de la valvulopatía aórtica. Argumentos en contra. Rev. Esp Cardiol. 2000;53: 483-9.
11. Arrieta G, Rivera E, Mendoza E. Factores que influyen en el sangrado postoperatorio de cirugía cardíaca con circulación extracorpórea. Rev. Mex Enfer Cardiol. 2018;13(1): 48-52.
12. Castro R. Ansiedad en el paciente Pre quirúrgico y visita. Pre quirúrgica: programa de enfermería para la disminución de los niveles de Ansiedad. [tesis]. Universidad de Valladolid; 2018.

13. Enfermería de Quirófano. Tomo I. 2018. Pág 174-185.
14. Parra Basurto A. Cuidados de enfermería en el preoperatorio de cirugía cardíaca. Revista Mexicana de Enfermería cardiológica. Vol. 15, Núm. 1 Enero-Abril 2007 pp 24-27.
15. Quirofano.Net. Enfermería quirófano. Funciones de la enfermera en quirófano. www.quirofano.net/enfermeria-quirofano/funciones-enfermera-quirofano.php.