



## METODOLOGIA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA MEDULAR.

Cristina Corral Rubio. Pedro Benitez Pareja. Enfermería Unidad del Dolor Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### 1. Introducción

La Estimulación Eléctrica Medular es la estimulación de los nervios o la medula espinal mediante pequeños impulsos eléctricos administrados controladamente a través de un electrodo (cable) conectado a un generador (batería)

El implante del SEEM se hace mediante procedimiento quirúrgico totalmente aséptico en quirófano.

Suele constar de dos fases:

- Fase de prueba
- Fase definitiva.

### Pasos a seguir a la hora de la realización de las curas de la herida quirúrgica en un paciente al que se le ha implantado un SEEM

### 2. Objetivos

- Exponer la secuencia de pasos a seguir por parte de enfermería de la Unidad del dolor del Hospital Universitario Puerta del Mar tras la implantación del sistema de estimulación eléctrica medular.
- Facilitar que el trabajo sea reproducido del mismo modo por el personal de enfermería que forma parte del equipo.

### 4. Resultados.

La realización de un protocolo para enfermería de las curas de heridas quirúrgicas, disminuye la variabilidad en el abordaje por parte de enfermería, sirve de material didáctico y apoyo para el personal de nueva incorporación.

### 5. Conclusiones.

La estandarización de las actuaciones enfermeras permite adquirir conocimientos de la técnica al personal de enfermería y mejorar la seguridad de los pacientes

### 3. Material y método

#### 1. Fase de prueba

El paciente lleva implantado el electrodo internamente y un generador (provisional) externo durante varias semanas antes de tomar la decisión del implante definitivo.

Durante esas semanas la enfermera del dolor será la encargada de revisar las curas del sistema externo e instruir al paciente en el cuidado del mismo.

El lugar donde se encuentre la herida y generador externo no podrá mojarse durante el periodo de prueba.

La cura de las heridas que presente el paciente se realizarán siguiendo los siguientes pasos:

- Destapamos la herida
- Colocación de guantes estériles
- Administración de clorhexidina acuosa 2% sobre los puntos que presente
- Secado de la herida
- Colocamos gasas estériles y tapamos la herida con apósitos.

La herida se mantendrá tapada hasta la retirada de los puntos (a las 2 semanas de la intervención). Durante este periodo vigilaremos en cada cura la presencia de cualquier signo de riesgo de infección.

#### 2. Implante definitivo

El sistema queda implantado, totalmente interno. Para la realización de las curas realizaremos los mismos pasos que durante la fase de prueba.

