

ARTROSCOPIA DE HOMBRO

www.artroscopiazaragoza.com
www.elhombro.es

DESCRIPCIÓN DE LOS MATERIALES

- **Batas**

Preferiblemente serán batas impermeables o desechables. En el caso de no poder disponer de las mismas es conveniente la utilización de delantales de plástico.

- **Sábana fenestrada de artroscopia**

La sábana de artroscopia es una sábana desechable y fenestrada que posee una bolsa para recoger los líquidos.

- **Goma de aspiración**

Las gomas de aspiración serán de plástico duro, evitando así acodamientos y problemas en la aspiración. Usamos siempre 2 gomas de aspiración, ambas conectadas al aspirador.

- **Sueros fisiológicos**

Se colocarán 2 bolsas de suero fisiológico de 3 litros a una altura, lo suficientemente alta, que permita la adecuada irrigación de la rodilla o en cualquier situación si se usa bomba de irrigación.

- **Artroscopio u óptica**

Su función es la de llevar la luz al interior de la articulación y recoger la imagen articular.

Existen ópticas de distintos tamaños; la más utilizada es el de 3,5 - 4 mm de diámetro.

El artroscopio es un instrumento frágil y debería manipularse por separado del resto de los materiales.

NO se debe usar el autoclave para su esterilización.

- **Cable de luz**

El cable de luz se encarga de transportar la luz desde fuera de la fuente de luz hasta el artroscopio. Es importante evitar los dobleces del mismo así como mantener limpios los cabezales.

- **Motor de artroscopia y terminales**

El motor de artroscopia suele ser eléctrico y los controles de velocidad y dirección están en la empuñadura del mismo y en un mando pedal, por distintas razones preferimos el pedal.

Los terminales de artroscopio suelen ser desechables y funcionan combinando la succión con la acción de cuchilla rotadora.

- **Bomba de irrigación**

La bomba de irrigación es un aparato, al que se conecta el sistema de irrigación y las bolsas de lavado articular, que tiene la capacidad de irrigar a una presión y flujo constante, que nosotros previamente hemos calibrado; lo usamos siempre.

decúbito lateral.

- **Almohadas y almohadones**

Se utilizan, junto con el reston, para proteger las prominencias óseas y colocar al paciente en la posición más confortable posible.

- **Soportes o topes laterales (apoya riñones)**

Soportes colocados en ambos lados de la mesa para sujetar al paciente colocado en decúbito lateral. Algunos artroscopistas prefieren usar colchón de vacío (nosotros no).

- **Correa**

La utilizaremos para sujetar las piernas del paciente.

- **Kit de tracción de hombro**

Kit de tracción cutánea que va unido al sistema de tracción. Sólo se usa cuando se coloca al paciente en decúbito lateral.

- **Soporte de tracción de hombro**

Es un sistema de tracción equilibrado con una polea unida a un palo de suero fijado al extremo de la mesa de operaciones. Sólo se usa cuando se coloca al paciente en decúbito lateral.

- **Pesas**

El peso necesario oscila entre 3,5-6 Kg.

- **Vaporizador**

Sistema bipolar que utiliza la energía para la extirpación, coagulación y modificación térmica artroscópica de tejidos blandos.

A diferencia del motor preferimos manejarlo desde el propio terminal y no desde el pedal.

COLOCACION DEL PACIENTE Y DISTRIBUCION DEL QUIROFANO

La posición más utilizada para la artroscopia de hombro es con el paciente en "silla de playa" o en decúbito lateral del lado contrario al hombro a intervenir.

Se usan almohadones para proteger, acomodar y estabilizar al paciente.

La tracción, en el caso de colocarlo en decúbito lateral, se aplica a través de un sistema de poleas montado al pie de la mesa y en el lado contrario del hombro a operar. Se coloca la tracción cutánea y se une al sistema de tracción en el que se colocará el peso indicado (entre 3,5-6 kg).

Colocar soportes laterales y correa si fuera necesario.

El cirujano se coloca a nivel de la cabeza y hombro del paciente y la torre de artroscopia enfrente del cirujano, al lado contrario del hombro a intervenir.

Los sueros lavadores y el resto de "tuberías" se colocarán al lado contrario del hombro a intervenir.

En los sueros lavadores se cargará 1 ampolla de adrenalina por litro y se puede infiltrar según la anestesia hecha, antes de comenzar la intervención, con Svedocain al 0,5 (con vasoconstrictor).

PREGUNTAR AL ANESTESISTA.

La mesa de quirófano se elevará hasta que el hombro del paciente llegue a la altura deseada para su abordaje.

**3 amp de
adrenalina
en cada
suero
lavador de 3
litros.**

1 amp/litro

El sistema de aspiración se compondrá de:

- 2-3 aspirador
- conexión en "Y": irá desde los sueros lavadores hasta la vaina de artroscopia
- 2-3 gomas de aspiración: una desde la vaina de artroscopia al aspirador, otra desde el motor de artroscopia al aspirador (todo esto es variable). OPCIONAL: otra desde sistema succión de líquidos del suelo (SETA) o desde el sistema de recogida de fluidos de la sábana fenestrada a otro aspirador o incluso desde algunos sistemas de vaporización.

Se montarán 2 mesas de instrumental. Una irá detrás del cirujano y la otra sobre el paciente en la parte más distal (mesa accesoria o mesa de Mayo). En esta mesa accesoria se colocará, en principio, el motor con sus fresas y el vaporizador con sus terminales.

PROBLEMAS MÁS COMUNES

- Bolsas de sueros lavadores vacías.
- Válvulas de la conexión en "Y" cerradas.
- Obstáculos en la vaina de artroscopia que impiden la irrigación.
- La aspiración no funciona.
- No conexión a la red de la torre de artroscopia.
- No accionamiento de algún interruptor.
- Falta de conectar algún cable.
- Cable de luz en mal estado.
- Optica deteriorada.
- No colocar el pedal del motor. O colocar el pedal del vaporizador

Estos problemas son comunes para todas las artroscopias, independientemente del miembro que se vaya a intervenir. La enfermera circulante cualificada, tendrá en cuenta estos y otros posibles problemas, evitando que ocurran y creando un ambiente relajado y propicio a la intervención artroscópica.