

XIV Congreso AEOCV 2018, “Enfermería Oftalmológica....

¡¡Resistiremos!!”

Un año más la Asociación de Enfermería Oftalmológica de la Comunidad Valenciana, celebra su congreso anual que en esta ocasión tuvo lugar en el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, el 20 y 21 de abril del 2018.

Amanecía con una bonita mañana primaveral en la ciudad de Valencia y los asistentes al congreso iban llegando y recogiendo la documentación, con toda la información del programa del evento que se iniciaba con los cursos de actualización. La sala estaba preciosa y daba fluidez y seguridad a los ponentes.

El primer curso fue impartido por Javier Bernabeu que nos habló de “Novedades en cirugía de glaucoma MIGS”, hizo un recorrido por los diferentes tipos de tratamientos quirúrgicos utilizados para los pacientes con glaucoma que no mejoran con el tratamiento farmacológico. Nos describe el implante para el glaucoma Istend Inject. Se implanta por una pequeña incisión o durante la cirugía de cataratas. Es el dispositivo más pequeño aprobado para ser implantado en el cuerpo humano, viene precargado con dos implantes, se implantan en la malla trabecular y no se ven. Es seguro, eficaz y rápido de implantar, reduce la PIO a presiones normales y los pacientes se recuperan rápidamente tras la cirugía.

El siguiente curso lo expone Cristina Sánchez, “Últimos avances en la automatización de la cirugía de cataratas”, cómo nos ayuda la tecnología a reducir los errores de la cirugía. Nos describe el Verion, diseñado para ofrecer una precisión, consistencia y control mejorados en la cirugía refractiva de cataratas. El Femto lasic, es un láser de femtosegundo guiado por imágenes totalmente integrado, que realiza toda la cirugía de cámara anterior, utilizando una plataforma quirúrgica 3-D personalizable, le permite visualizar, personalizar y realizar muchos de los pasos más desafiantes de la cirugía de cataratas: capsulotomía anterior, fragmentación de la lente y todas las incisiones corneales, incluidas las incisiones arqueadas. Realiza una medición rápida pero requiere pacientes colaboradores.

Seguimos con Julia Ischerland que expone “Aspectos clave de los biomateriales de las lentes intraoculares”, los biomateriales de las lentes intraoculares han ido evolucionando junto a los nuevos inyectores para su implantación durante la cirugía de cataratas. El nuevo inyector Clareon, es monomanual, automatizado, con un depósito de CO2 para el control de inyección de la lente. Nos describe su correcto manejo intraoperatorio. También describe las características de las nuevas lentes : bióptica, biomecánica y biomateriales. Conocemos con esta exposición los nuevos avances en lentes e inyectores, que la enfermería maneja durante la cirugía de cataratas.

Es el momento de hacer una pausa para reponer fuerzas.

Seguimos tras la pausa con el curso “Fundamentos ópticos en la cirugía de la catarata” impartido por Rebeca González, describe cómo se comporta la luz a su paso por los diferentes medios físicos del ojo: córnea, cristalino y vítreo. Diferencia entre miopía, hipermetropía y astigmatismo y los tipos de lentes utilizadas en cada caso durante la cirugía para corregirlas. Nos define ¿qué es una catarata? y los tipos de cataratas según su opacidad, describe las partes de una lente intraocular, las características de los biomateriales, su evolución y los diferencia según dónde se implantan. Cómo se realiza el cálculo de la lente, la biometría para cada paciente y para cada ojo.

Hay un cambio en el orden de las exposiciones, continuamos con la comunicación oral “Colirios pre y postoperatorios oftálmicos” impartida por M^a Pilar Peñalba. Es importante que el equipo de enfermería conozcamos la medicación que manejamos, para qué y porqué la administramos a nuestros pacientes así como la importancia de la correcta asepsia ocular para la cirugía oftalmológica. Describe la correcta preparación ocular y tipos de anestesia para cada cirugía, cuándo se precisa una buena midriasis y las diferentes técnicas anestésicas para cada paciente y cirugía. Hace un recorrido por los colirios más utilizados para la preparación ocular pre y postoperatoria: anestésicos, midriáticos, mióticos y antibióticos, sus características y adecuado manejo. Los profesionales de enfermería son de vital importancia en el cuidado de los pacientes ante una cirugía.

Una merecida pausa para la comida y coger fuerzas para la jornada de la tarde.

Continuamos con la 1^a MESA , moderada por Maria Escorihuela Armengol

DEFENSA DE PÓSTERS

“Solución de la obstrucción del conducto lacrimal en niños”, defendido por Isabel Olivares, nos describe esta patología común en niños durante el primer año de vida y que preocupa mucho a los padres. Su sintomatología más habitual, el test de Jons, que se realizan en la consulta para comprobar la permeabilidad del conducto lacrimal. El tratamiento conservador que se aplica y la importancia del papel de la enfermería en la técnica de dilatar el conducto que se realiza en la consulta tras administrar anestésico ocular y sujetar al niño con una sábana para inmovilizarlo. Cuando ésto no es efectivo se pasa al tratamiento quirúrgico.

“Proceso de explante e implante de córnea”, expuesto por Francisca Samblas, describe todos los cuidados que se requieren en todo el proceso para la correcta preparación de las corneas. Los cuidados del ojo donante, el adecuado manejo de las corneas y su proceso de conservación en el que la enfermería tiene un papel importante. Las pruebas que se realizan para comprobar la viabilidad de las corneas donantes antes de su implantación, que debe hacerse lo antes posible y bajo anestesia general.

Continuamos con las Comunicaciones orales

Miguel Angel Leal nos expone “Urgencias oftalmológicas: Seguridad del paciente y la importancia de enfermería en el triaje”, el realizar un adecuado triaje es fundamental para evitar errores que perjudiquen seriamente la salud ocular del paciente. Mediante la anamnesis inicial ante una urgencia, enfermería recogerá, clasificará y registrará la valoración del paciente teniendo en cuenta otras patologías reflejadas en su historia clínica. En el globo ocular a simple vista no se pueden apreciar con exactitud problemas mayores si no se realizan

las pruebas diagnósticas adecuadas. Las urgencias traumáticas son las que suelen tener más complicaciones, las no traumáticas suelen ser patologías agudas y otras como quemaduras por alcalinos o ácidos, blefaritis, orzuelos, etc...

Néstor García es el ponente de la comunicación: “¿¿Le echamos un vistazo al campo??”, describe qué es un campo visual y las pruebas diagnósticas estándar que se realizan con los distintos analizadores: de Goldman, Humphrey y Matrix. Es una prueba no invasiva de exploración funcional de la sensibilidad del campo visual y requiere la participación del paciente. Una prueba muy útil para el diagnóstico del glaucoma y también es de uso imprescindible en muchas enfermedades neurooftalmológicas. La función de la exploración del campo visual es descubrir estas áreas “ciegas”, localizarlas y medir su extensión.

La siguiente comunicación “Sistemas para cirugías de retina en microscopios quirúrgicos y Callisto Eye asistente en cirugías de cataratas Zeiss”, expuesta por Cristina Guzman, describe la nueva tecnología implantada en este nuevo microscopio para la cirugía de retina, la nueva lente de aumento de no contacto Biom, complemento ideal del SDI (Stereoscopic Digital Inverter), permite la observación de un campo amplio del fondo durante la cirugía del vítreo, se puede montar en cuestión de segundos y puede acoplarse en el eje óptico cuando sea necesario. Este microscopio se integra a la perfección en OPMI LUMERA superponiendo las funciones de asistencia en el ocular a través de IDIS (sistema de inyección de datos integrado), para lograr cirugías más eficientes y precisas, con una pantalla de fácil acceso a los datos durante la cirugía.

Una pausa para un merecido café y reponer fuerzas.

Continuamos con la ponencia “Detrás de la historia”, de Francisca Samblas, nos traslada a través de la historia, descubrimos la historia de los colirios desde el Antiguo Egipto hasta el siglo XIX, haciendo un recorrido por la farmacopea de las diferentes civilizaciones y mostrándonos los recursos terapéuticos utilizados en cada época y su relación con la fisiopatología. La influencia de las creencias religiosas y su cultura, cómo se han desarrollado hasta nuestros días en el campo de la oftalmología.

Tras éstas interesantes exposiciones, damos paso al ciclo de preguntas y conclusiones para finalizar la jornada del viernes.

Seguimos con el congreso el sábado 21 de abril,

2ª Mesa, moderada por Mª Pilar Peñalba Tortosa

Defensa de Posters:

“Cirugía de Mohs con afectación de la zona periocular. Implicación de enfermería en cirugía mayor ambulatoria”, defendido por A. R. Calero. Dentro de las lesiones tumorales malignas, los tumores más frecuentes son los carcinomas basocelulares; siendo de alto riesgo los localizados en la zona periocular. Hace una descripción de la cirugía de Mohs, cómo se realiza y el material necesario para la cirugía. Cómo se gestionan las muestras y la actuación de enfermería en esta cirugía ocular que se realiza en CMA. Con la técnica de Mohs se consigue preservar al máximo el tejido sano de alrededor del tumor. En un mismo tiempo quirúrgico se realiza la extirpación del tumor, el estudio anatomopatológico que asegura la eliminación

completa del mismo y la reparación del área afectada. Enfermería tiene un papel muy importante en todo el proceso, siempre velando por el bienestar del paciente, gestionando las muestras lo más eficaz y rápidamente posible, minimizando así los tiempos y la técnica quirúrgica.

Seguimos Con “Anoftalmia y Microoftalmia”, expuesto por Nazaret García Flores. Describe que ambos son defectos de nacimiento en los ojos del bebé, generalmente identificados en el momento del nacimiento. La anoftalmia, el bebé nace sin uno o ambos ojos. La microftalmia, uno o ambos ojos no se desarrollaron completamente, y por lo tanto se produce una reducción variable del volumen del globo ocular. Se trata de enfermedades raras que tienen un origen multicausal donde participan: Factores genéticos, químicos, ambientales y de causa desconocida. En un estudio epidemiológico en España, plantea que estas anomalías oculares son la causa de aproximadamente el 4 % de los casos de ceguera congénita. Con los tratamientos existentes se intenta minimizar el trastorno psicológico que ocasiona la ausencia del globo ocular, se reduce y previene la atrofia de la grasa periorbitaria y de los párpados, restablecer los movimientos palpebrales, evitar que se cierre total o parcialmente la cavidad orbitaria y contribuir a mejorar la estética personal.

“El árbol de los cuidados enfermeros”, defendido por Elena Martínez López. Nos describe cómo los cuidados enfermeros oftalmológicos post operatorios son determinantes para la contribución tanto en la mejora del problema por el que se requirió un procedimiento quirúrgico como en la detección y prevención de complicaciones que pudieran surgir. Los profesionales de Enfermería somos agentes fundamentales en la enseñanza de esos cuidados domiciliarios, en la promoción de la salud y detección precoz de complicaciones derivadas de dichas intervenciones quirúrgicas. El árbol de la vida representa la esencia de nuestra existencia y transmite fuerza y positividad, refleja la evolución durante catorce años que hemos regado con nuestro compromiso profesional diario en la calidad de los cuidados.

Con el poster “Malas posturas o malas costumbres”, Paloma Martínez Amorós nos describe un estudio realizado sobre la ergonomía/posición de los profesionales de instrumentación quirúrgica en oftalmología que se adoptan durante las cirugías. Un estudio descriptivo sobre los mismos instrumentistas y las posturas adoptadas con el método Ovako Working Posture Analysing System (OWAS). Según este método se concluye que una gran parte de las posturas adoptadas se encuentran en la categoría de riesgo 2 y 3.

La siguiente exposición va a cargo de Silvia Pozo, “Manejo quirúrgico de las prótesis de iris”, describe un caso clínico de catarata en paciente con aniridia parcial postquirúrgica programado para facoemulsificación e implante de lente intraocular tórica (LIO) e implante de prótesis parcial de iris coloreada. Una patología ocular que se caracteriza por la ausencia total o parcial del iris que puede ser congénita o adquirida, y en ocasiones requiere reparación quirúrgica. La implantación de prótesis de iris no es un procedimiento habitual. Hace una descripción del implante de la prótesis de iris, cómo se realiza y el material necesario. Las complicaciones médicas que pueden surgir durante el procedimiento y la actuación de enfermería en todo el proceso como parte del equipo multidisciplinario. El conocimiento de nuevas técnicas quirúrgicas como ésta, conlleva un enriquecimiento de nuestra profesión.

“Enfermería en la cirugía de la Enucleación”, defendida por Nazaret García Flores. Diferencia entre Enucleación y Evisceración. En la primera, se extirpa el globo ocular, preservando los músculos extraoculares, párpados y glándula lagrimal. En la segunda, se elimina el contenido del globo ocular, permaneciendo intactos el nervio óptico, la esclera, la musculatura ocular extrínseca y la periorbitaria. En ambos casos se coloca en su interior un implante que reemplaza el volumen ocular. Se cuida mucho el aspecto estético del paciente y se conserva la mayor funcionalidad ocular. Hace un repaso de la importancia del Check List quirúrgico en estas cirugías tan traumáticas para los pacientes. En la 1 fase, antes de la administración de la anestesia, confirmamos con el paciente, sus datos, correcta preparación y lateralidad. Con el anestesista, que hemos comprobado todo el aparataje y la medicación necesaria, vía aérea difícil si intubación... En la 2 fase, antes de comenzar la cirugía, nos presentamos todo el equipo y confirmamos con el cirujano el procedimiento y tiempo estimado de la cirugía y con la instrumentista la esterilización correcta del instrumental y material necesarios. En la 3 fase, antes de salir de quirófano, recuento de hemostetas, identificación y confirmación de muestras biológicas y aspectos a tener en cuenta en el postoperatorio.

Iniciamos la esperada “ Mesa Inaugural del XIV Congreso AEOCV”, en la que participan:

- El presidente de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, D. Javier Medina Aldana
- El presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Valencia, D. Juan José Tirado Darder
- La presidenta de la Asociación de Enfermería Oftalmológica de la Comunidad Valenciana, Dña. M^a Pilar Peñalba Tortosa
- La secretaria de la Asociación de Enfermería Oftalmológica de la Comunidad Valenciana, Dña. Rosa Ana Oñate Pitarch

Agradecemos a todos los participantes de la mesa inaugural su participación y apoyo un año más a nuestra asociación.

Seguimos con la Presentación e inauguración de la Jornada Científica con la Ponencia

“Comunicación en oftalmología: Superando Barreras”, una interesante exposición a cargo de Elena Martínez López y Paloma Martínez López . En nuestra práctica diaria, independientemente del ámbito sanitario en que trabajamos, la comunicación es fundamental, puede ser verbal o no(comunicación no verbal supone el 65% de la información que se transmite y el 80% de las emociones, sensaciones e informaciones nos llega a través de los ojos), mantener un canal fluido como profesionales que somos para lograr nuestro objetivo, desde el punto de vista oftalmológico, se convierte en un objetivo primordial sobre todo para empatizar con nuestros pacientes con deficiencias auditivas, barreras idiomáticas, con alteraciones en la comunicación e interacción social y con pacientes pediátricos. Nos describen diferentes formas de comunicación no convencionales para conectar y empatizar con nuestros pacientes, nos explican cómo desarrollar nociones básicas de Lengua de Signos y nos describen el programa PANTEA, desarrollado en el Hospital Universitario de Fuenlabrada gracias a la comunicación mediante pictogramas. La comunicación con personas con alteraciones de su comunicación por diferentes motivos es fundamental en el ámbito sanitario y más aún en Oftalmología donde la vista es un órgano fundamental.

Una pausa para un merecido café.

Seguimos con la 3ra. Mesa, moderada por Nestor García Marín

“Intervención del equipo de enfermería en la manipulación de tejidos biológicos en el quirófano de oftalmología del Hospital Universitario de Fuenlabrada”, por Elena Martínez López, nos describe el proceso de petición, recepción y preparación de tejido biológico autorizado para su injerto en cirugía oftalmológica y detalla la intervención del equipo de enfermería en todo este proceso. Enfermería es la responsable de recepcionar la/s muestra/s criopreservadas en nuestra unidad, también somos quienes nos encargamos de su descongelación y manipulación hasta su inserción en el paciente, atendiendo a las normas establecidas por el Banco de Tejidos de los que proceden. El objetivo, un injerto con éxito que mejore la calidad de visión y vida de nuestros pacientes.

M^a Pilar Peñalba Tortosa, expone “Instrumentación en la cirugía de polo posterior”. Las cirugías del polo posterior son procedimientos quirúrgicos habituales en los pacientes oftalmológicos con patologías retinianas agudas o crónicas que afectan disminuyendo o deteriorando seriamente la visión. Realiza una descripción detallada de los diferentes tipos de cirugías del polo posterior, de la anatomía ocular, de los cuidados intraoperatorios específicos para cada acto quirúrgico, aparataje, implantes y la correcta preparación ocular, teniendo en cuenta que cada ojo y cada paciente es único y requiere unos cuidados específicos. La enfermera instrumentista participa activamente con sus cuidados durante todo el proceso quirúrgico. La formación continuada de los profesionales de enfermería oftalmológica es indispensable para aumentar la calidad de los cuidados que prestamos. Con el reciclaje y el aprendizaje, conseguimos, mejorar el transcurso de la cirugía y minimizar con una adecuada actuación, las posibles complicaciones que puedan surgir durante la misma.

Lucía Teruel Vegara, nos expone “Cirugía refractiva: Indicaciones, técnicas, seguridad del paciente y resultados”. Importantes avances tecnológicos permiten la opción de tratamiento quirúrgico en los defectos refractivos oculares. Estos problemas de refracción son miopía, hipermetropía y astigmatismo. A través de una revisión bibliográfica en las bases de datos de PubMed, Scielo y Elsevier, nos da a conocer estas técnicas quirúrgicas en las que la enfermería participa. La enfermería debe conocer las distintas técnicas de cirugía refractiva que existen en el mercado actualmente, así como las indicaciones, las posibles complicaciones y resultados. Conocer los cuidados pre y postquirúrgicos para minimizar los riesgos potenciales y la ansiedad del paciente.

Con la Ponencia “Mueve tus ojos, que el cuerpo te seguirá”, Elena Martínez López nos aporta una visión diferente de los ojos, una visión divertida y desenfadada dónde los clasifica por colores, también cómo con los ojos expresamos nuestros sentimientos, todo esto lo armoniza con canciones cuyas letras acompañan las imágenes que alegran nuestras miradas y mueven nuestros cuerpos al ritmo de la música. También hace un recorrido por los diferentes ojos del mundo animal y de personajes famosos y de otros ojos del mundo y de nuestro día a día. Una trabajada exposición que ha armonizado el final de nuestro congreso.

Tiempo para conclusiones y preguntas

Damos por finalizado el congreso con la entrega de premios, que tras mucho deliberar el comité científico por la calidad de las exposiciones, concluye:

Premio Cecova para la mejor Comunicación : “Cirugía de Mohs con afectación de la zona periocular. Implicación de enfermería en la cirugía mayor ambulatoria”, recoge el premio Silvia Pozo.

Premio Colegio de Enfermería de Valencia para la mejor Ponencia: “Detrás de la Historia” de Francisca Samblas Llorens.

Premio AEOCV para el mejor poster: “El árbol de los cuidados enfermeros oftalmológicos”, recoge el premio Elena Martínez López.

Los socios de la AEOCV tenemos la reunión anual al finalizar el evento.