

"Cuidados Postoperatorios"



ENFERMERIA QUIRURGICA

PROCESO PERIOPERATORIO:

1: TERAPÉUTICA QUIRÚRGICA

A. Fases:

- Preoperatorio

- Intraoperatorio

- Postoperatorio



FASE POSOPERATORIA.

Postoperatorio

- Se llama posoperatorio al periodo que sigue a la intervención quirúrgica y que finaliza con la rehabilitación del paciente; abarca habitualmente un lapso de 30 días después de la operación.
- Las perturbaciones observadas en el curso del posoperatorio reciben en conjunto el nombre de complicaciones.

OBJETIVOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE POSTOPERATORIA

- Brindar cuidado de enfermería integral, con base en conocimientos científico-técnicos y éticos y trabajar en coordinación con el equipo interdisciplinario con el fin de prevenir riesgos y descubrir complicaciones rápidamente.
- Aliviar las incomodidades causadas por la intervención.

POSOPERATORIO CLASIFICACIÓN.

Inmediato
 $\leq 24h$

Mediato
>24h – 7d

Tardío
>7días -30d

- Postoperatorio inmediato, fase de recuperación inmediata o postanestésica.
- Postoperatorio mediato o fase de postoperatorio intermedio
- Postoperatorio tardío o fase de convalecencia

PREVENCIÓN DE RIESGOS POSOPERATORIOS

RIESGO QUIRURGICO:

- Es la probabilidad de que aparezcan resultados adversos, como consecuencia de la situación creada por una operación, incluyendo el desarrollo de la misma y el proceso postoperatorio.
- Existen otros factores que inciden directamente sobre la estimación del riesgo Quirúrgico (*Edad, sexo, raza, estado socioeconómico, estado nutricional, historia de medicación previa, cirugías anteriores*).

ASEPSIA MEDICA

1. Aseo y limpieza
2. Antisepsia
3. Desinfección

ASEPSIA QUIRURGICA

1. Esterilización
2. Manejo de material estéril

EL POSOPERATORIO

- Las Enfermeras deben ser hábiles, observadoras, poseer conocimientos actualizados, capacidad de pensar críticamente, intuitiva, interactiva, sensible, respetuosa y humana.

- La Unidad de Cuidados Posanestésicos (UCPA) es la sala donde la Enfermera dirige sus cuidados a restablecer el equilibrio fisiológico de la persona, aliviar el dolor, prevenir complicaciones y fomento del autocuidado necesario; para que las personas que viven una experiencia quirúrgica se recuperen de forma segura, rápida y cómoda.

La Enfermera debe verificar lo siguiente:

- Diagnóstico médico y tipo de operación realizada, edad del paciente y estado general, permeabilidad de las vías aéreas y signos vitales
- Anestésico y otros medicamentos empleados
- Cualquier problema que haya surgido en el quirófano y pudiera influir en la asistencia postoperatoria
- Proceso patológico identificado, hemorragia calculada y transfusiones
- Cualquier tubo, dren, catéter, sonda u otros dispositivos similares
- Información específica sobre lo que el cirujano o anestesiólogo espera que se le notifique

Valoración de Enfermería:

Postoperatorio inmediato

Valoración respiratoria

- **Permeabilidad de la vía aérea.**
- **Ventilación:**
 - Patrón respiratorio regular.
 - Frecuencia respiratoria 10-30 min.
 - PCO₂ 30-50 mmHg.
 - Auscultación normal en ambos lados.
- **Oxigenación:**
 - Saturación 90-99%.

Valoración cardiovascular

- Frecuencia cardíaca:
50-100/min.
- Tensión arterial:
50/100; 90/160 mmHg.
- Presión venosa central
2-8 cmH₂O.
- Test relleno capilar:
< 2 seg.

Valoración de Enfermería:

Postoperatorio inmediato

Valoración neurológica

- Nivel de consciencia.

Alerta	Despierto, orientado, responde a estímulos.
Letárgico	Duerme a menudo, despertar fácil, responde bien.
Obnubilado	Despierta a estímulos fuertes y responde. Se vuelve a dormir.
Estuporoso	Responde a estímulos dolorosos, localiza la mano del explorador. No despierta.
Semicomatoso	Sólo responde a estímulos dolorosos. Tiene movimientos reflejos.
Comatoso	No reacciona. Flacidez de extremidades.

- Respuesta motora.
- Reacción pupilar.

Valoración de Enfermería:

Postoperatorio inmediato

Valoración digestiva

- Aparición náuseas o vómitos.
- Existencia de ruidos intestinales.
- Características del contenido gástrico.

Valoración balance hídrico

- Pérdida de líquidos:
 - Drenajes/herida quirúrgica.
 - Orina.
 - Vómitos/SNG.
- Entrada de líquidos:
 - Fluidoterapia EV.
- Control de iones.

Valoración de Enfermería:

Postoperatorio inmediato

Valoración temperatura

Tra Cutánea: operaciones menores.

Tra Rectal: operaciones más complicadas.

Causas de hipotermia

- Exposición del cuerpo (exterior e interior) al entorno frío.
- Administración de líquidos y gases fríos.
- Vasodilatación de los anestésicos.
- Depresión termorreguladora de los anestésicos.

Valoración del dolor

- Aplicar escala
- Administración de fármacos: narcóticos y no narcóticos.

Valoración de Enfermería:

Postoperatorio inmediato

Complicaciones

- **Obstrucción vías respiratorias:**
 - Caída de la lengua.
 - Espasmo laríngeo.
 - Secreciones (broncoaspiración).
- **Alteraciones cardiovasculares:**
 - Hemorragia/Shock hipovolémico.
 - Arritmias.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (I)	ETAPA POSTOPERATORIA	
	P. INMEDIATO	P. MEDIATO
SITUACIÓN CARDIOVASCULAR	<p><i>Toma de constantes vitales.</i> <i>Valorar la coloración de la piel.</i> <i>Abrigar al paciente.</i></p>	<p><i>Toma de tensión arterial y pulso.</i> <i>Vigilar drenajes.</i> <i>Disminuir el riesgo de alteraciones circulatorias.</i></p>
FUNCIÓN RESPIRATORIA	<p><i>Evaluar la vía aérea.</i> <i>Vigilar frecuencia respiratoria y sus características.</i> <i>Administrar oxigenoterapia.</i></p>	<p><i>Aspirar secreciones.</i> <i>Animar a toser y a hacer respiraciones profundas.</i></p>
ESTADO NEUROLÓGICO	<p><i>Comprobar el nivel de conciencia.</i> <i>Comprobar el nivel de movilidad espontánea.</i> <i>Comprobar la orientación.</i></p>	
APARATO DIGESTIVO	<p><i>Vigilar la aparición de náuseas o vómitos.</i> <i>Disminuir el riesgo de aspiración del vómito.</i></p>	
SISTEMAS DE DRENAJE	<p><i>Observación.</i> <i>Control.</i></p>	
SUEÑO-VIGILIA	<p><i>Proporcionar ambiente tranquilo.</i> <i>Administrar la medicación hipnótica.</i></p>	

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (II)	ETAPA POSTOPERATORIA	
	P. INMEDIATO	P. MEDIATO
ANSIEDAD Y DOLOR		<p>Administrar analgésicos y valorar resultados. Dispersar miedos y temores. Escucha activa. Animar y dar seguridad. Ofrecer ayuda psicológica.</p>
ESTADO NUTRITIVO		<p>Cuidados de la sonda nasogástrica. Ofrecer la dieta en pequeñas dosis y ver tolerancia. Añadir a la dieta suplementos indicados. Instruir al paciente y familiares.</p>
ELIMINACIÓN		<p>Cuidar la sonda urinaria. Vigilar diuresis y balance hídrico. Administrar enemas o laxantes.</p>
MOVILIDAD		<p>Promover la movilización precoz y progresiva.</p>
CUIDAR LA HERIDA QUIRÚRGICA		<p>Explicar al paciente el procedimiento. Instruir a familiares.</p>

POSOPERATORIO MEDIATO:

- Función respiratoria.
- Función cardiovascular.
- Función neurológica.
- Función digestiva.
- Balance hidroelectrolítico.
- Temperatura.
- Dolor.

Intervenciones de enfermería

- **Respiratorio:** insistir en los ejercicios respiratorios.
- **Ventilación:** insistir en los ejercicios movilización EEII.
- probar tolerancia líquidos (8 horas postcirugía).
 - Si está consciente.
 - No presenta náuseas ni vómitos.
 - Ha recuperado los reflejos faríngeos.
 - Presenta ruidos intestinales.
- **Eliminación urinaria:** micción espontánea 6-8 horas postcirugía. Realizar maniobras para evitar colocar sonda vesical.
- **Eliminación intestinal:** estreñimiento 2 días postcirugía.
- **Descanso:** valorar el dolor y la ansiedad.
- **Movilización y deambulación:** tan pronto sea posible.
- **Herida quirúrgica:** cura diaria.

POSOPERATORIO TARDIO.

Alivio del dolor.

Posición en cama.

Deambular precozmente.

Ejercicios post operatorios: activos pasivos
respiratorios.

Dieta.

Cuidados de la herida.

Prevención de escaras.

A MODO DE SINTESIS:

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO POST-OPERATORIO

- **Mantener adecuada :**
 - función cardio /respiratoria - monitoreo
 - nutrición y eliminación
 - balance de fluidos y electrolitos
 - función renal
- **Promover:**
 - descanso , comodidad y seguridad
 - adecuada cicatrización de la herida
 - ambulación rápida
- **Proveer:**
 - adecuado soporte sicológico
 - enseñanza a cliente y familia
- **Reconocer y Prevenir:** complicaciones

ANESTESIA

Administración de fármacos para disminuir la sensibilidad con el fin de controlar el dolor durante la cirugía.

TIPOS EN FUNCIÓN DEL TERRITORIO DE ADMINISTRACIÓN:

LOCAL

REGIONAL (Epidural)

GENERAL

COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS MÁS FRECUENTES:

Fiebre.

Complicaciones de la herida:

Hematoma .

Deshicencia .

Infección .

Complicaciones respiratorias:

Infecciones respiratorias.

Complicaciones cardíacas:

Hipertensión arterial.

Arritmias cardíacas.

Infarto de miocardio.

Complicaciones renales:

Infección urinaria.

Detrimento de la función renal.

COMPLICACIONES.

• Respiratorias:

- Neumonía.
- Atelectasia.

Medidas preventivas

- Ejercicios respiratorios pasivos y activos.
- Cambios posturales frecuentes para movilizar secreciones.
- Aspirar secreciones si no las puede eliminar el paciente.
- Favorecer la deambulación precoz.
- Aumentar la ingesta de líquidos.

Complicaciones

• Cardiovasculares:

- Tromboflebitis.

Medidas preventivas

- Movilización activa/pasiva E I Es preciso evitar realizar masajes en las E I
- Deambulación precoz.
- Uso de medias o vendas elásticas.



COMPLICACIONES.

HEMORRAGIA. INTERNA O EXTERNA.

◆ INDICADORES

- ◆ Palidéz
- ◆ Hipotensión
- ◆ Taquicardia.
- ◆ Deshidratación.

ACTIVIDADES

Identificación
Referencia.
Transfusión
Resutura.
Registro.

COPLICACIONES DE LA HERIDA.

- **Herida Quirúrgica:**

- Infección.
- Dehiscencia/Evisceración.
- Granuloma.



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA.

- Ansiedad r/c el entorno y los cambios en la situación de salud m/p preocupación creciente, inquietud. ☐
- Riesgo de aspiración r/c alteración del estado de conciencia.
- Riesgo de hipotermia r/c exposición a entorno frío.
- Confusión aguda r/c efectos secundarios de fármacos anestésicos m/p creciente agitación o intranquilidad, fluctuaciones en el nivel de conciencia

VALORACIÓN DE MOLESTIAS

- Las molestias postoperatorias son producidas generalmente por la anestesia y la cirugía.
- Algunas de ellas son:
 - Dolor
 - Dolor Fantasma
 - Sed
 - Vomito
 - Hipo
 - Distensión abdominal
 - Intranquilidad
 - Insomnio
 - Estreñimiento
 - Diarrea

FARMACOLOGÍA

Mecanismo acción Anestésicos

Actúan sobre receptores específicos del SNC
produciendo inhibición

- SNC → Inconciencia
- Sist Respiratorio → Apnea
- Sist. Cardiovascular → Hipotensión
- Sist Renal → Oliguria
- Sist Digestivo → Ileo y náuseas

MEDICACIÓN MAS USADA.

POSTOPERATORIO

MEDICACION POSQUIRURGICA

- Analgésicos
- Antieméticos
- Antibióticos

Por orden o
prescripción
medica



ACTIVIDAD .

- Dados los Dx de enfermería realizar objetivos, planificación de cuidados, fundamentación y evaluación hipotética
- Buscar la terminologías de las molestias posoperatorias descritas y agregue otras que se presenten en el posoperatorio
- Elaborar un cuadro en donde se detallen las complicaciones: concepto, semiología a valorar, tratamiento médico y cuidados de enfermería aplicables a cada una.
- Buscar la medicación que se usa en un posoperatorio inmediato y tardío, describir droga, farmacocinética, efectos deseados y adversos ,complicaciones etc.