

**Nombre del alumno:**

Lorena Marisela Vázquez Gómez.

**Nombre del profesor:**

Ludbi Isabel Ortiz Pérez.

**Licenciatura:**

Enfermería.

**Materia:**

Enfermería gerontogeriatrica.

**Nombre del trabajo:**

Ensayo:

“Cuidados perioperatorios

Cuidado al anciano en estado critico

Cuidados paliativos en los ancianos”

.”

## **Cuidados perioperatorios**

Los cuidados que se dan durante el período previo a sufrir una cirugía cuando se realiza la preparación psicológica y física de acuerdo a las necesidades especiales de un paciente individual. Este período comprende el tiempo entre la admisión al hospital y el tiempo en que comienza la operación quirúrgica.

**Cuidados peroperatorios;** estos cuidados la etapa posquirúrgica se lleva a efecto, una vez que ha sido concluida su intervención quirúrgica, para ser trasladado de la sala de operaciones a la sala de recuperación post-anestésica, el inicio de esta etapa se considera al ser ingresado a la sala de recuperación post-anestésica (PAR) o unidad de cuidados postanestésicos (PACU). En este proceso vamos a llevar a cabo muchas actividades para que el paciente regrese bien de salud a su casa. Es necesario brindarle los cuidados necesarios ya que es para poder tratar su pronta recuperación

## **Cuidado al anciano en estado crítico**

Las personas mayores requieren cuidados críticos cuando, en condiciones de buena probabilidad y calidad de sobrevivencia, desarrollan alguna enfermedad que puede amenazar severamente su condición de salud y arriesgar su integridad, particularmente en relación a su funcionalidad e independencia. En este punto, se considera relevante recalcar que la atención especializada debe regirse por un respeto irrestricto a su autonomía, entendiendo que lo que se busca es favorecer la recuperación y rehabilitación sin incurrir en daños al paciente.

Cuidar los mecanismos reflejos de protección del paciente hasta que esté consciente y pueda adaptarse al medio. Valorar grado de respuesta El estado de conciencia y los cambios en su respuesta son la medida más importante de su estado, pues se puede deteriorar rápidamente por numerosas causas. Valorar la evolución de los signos vitales Los signos vitales es básico ya que si hay fluctuaciones importantes, indican cambios en la homeostasis intracraneal del paciente. Conservar el equilibrio hidroelectrolítico se valora al paciente para no administrarles muchos líquidos por vía intravenosa y también la alimentación por sonda nasogástrica es muy importante para que el paciente no caiga en una desnutrición

Los cuidados de enfermería en pacientes que están en coma primero se define el estado de coma como un estado clínico en el que el paciente pierde la capacidad de estar alerta con ausencia de respuesta a estímulos externos manteniendo únicamente actividad autónoma residual.

En la valoración es necesario tener en cuenta varios aspectos con el fin de determinar la posible causa neurológica o metabólica del cuadro. De este modo, hay que evaluar:

Nivel de consciencia: se evalúa mediante la escala de Glasgow. Las lesiones de tronco cerebral puede causar coma profundo mientras que alteraciones hemisféricas difusas o diencefálicas provocan cambios del nivel de consciencia que oscilar entre el estupor y la somnolencia.

Respuesta pupilar: en la valoración del estado de coma es imprescindible evaluar la respuesta pupilar, así como los reflejos fotomotores y de visión cercana.

El momento de realizar un diagnóstico a un paciente que presenta ausencia de respuesta a cualquier tipo de estímulo, hay que tener en cuenta distintas entidades diagnósticas que se definen como pseudocomas y que son las siguientes:

Síndrome del cautiverio o locked-in: causado generalmente por lesiones en la protuberancia. El paciente mantiene el estado de consciencia pero presenta alteración de los pares craneales y/o tetraplejía.

Coma psicógeno: se confunde en ocasiones con el coma orgánico. Puede aparecer en pacientes psiquiátricos graves (catatonía o personalidad histérica). Conservan los reflejos, responden al dolor y mantienen resistencia pasiva a la movilización.

Estupor: el paciente sólo puede despertar tras estímulos vigorosos o intensos, esto puede provocar abertura de los ojos y varias respuestas voluntarias.

Coma: estado de la pérdida de consciencia de la sensibilidad y la motilidad voluntaria en el cual los estímulos dolorosos no provocan ninguna respuesta. Carus: coma profundo.

Sobrepasada: designa aquellas causas en las que se ha suprimido totalmente e irreversiblemente la actividad cerebral y con ello producido la muerte del individuo como persona. Determinación de muerte cerebral, antes de iniciar el examen debe establecerse las causas del coma.

### **Cuidados paliativos en los ancianos.**

Los cuidados paliativos nosotros lo podemos realizar en un centro médico o en casa, o no solamente los enfermeros pueden dar los cuidados paliativos todo personal que se dedique a tratar la salud del paciente lo puede hacer. También Los cuidados paliativos pueden ofrecerse a cualquier persona que haya sido diagnosticada con una enfermedad crónica o terminal, como por ejemplo cáncer, VIH y SIDA, diabetes, enfermedades cardiacas, pulmonares o renales, demencia,

Algunas medidas de estos serán Atención a problemas físicos (dolor, ansiedad, problemas para respirar, falta de apetito, alteraciones gastrointestinales, etc.). Así como problemas espirituales, emocionales y sociales. Como bien menciona la literatura no solo los ancianos pueden recibir cuidados paliativos, también los niños que tengan una enfermedad mortal como las enfermedades que mencione anteriormente.

Podríamos decir que los cuidados paliativos son para ayudar a las personas graves frente esta enfermedad incurable pues como un cáncer mencionare uno de los objetivos Aliviar el dolor y otros síntomas, Mejorar el bienestar emocional, mental y espiritual y Apoyar a los miembros de la familia de la persona que está enferma pues esto no es igual a un enfermo en etapa terminal porque menciona que cuando están en etapa terminal hacen todo lo posible para que el paciente se encuentre bien y feliz con los familiares , cómodo y psicológicamente.

A medida que avanza la enfermedad de una persona, es posible que presente varios síntomas. Estos pueden incluir: Dolor, Pérdida del apetito, Fatiga, Debilidad, Pérdida de peso Estreñimiento, Dificultad para respirar, Confusión, Náuseas, Vómitos, Tos, Picazón o dolor de garganta. Estos síntomas se pueden controlar con tratamiento. La persona enferma no debe tratar de ser fuerte y tolerar el dolor ni otros síntomas.

**Citas fuentes o referencia.**

### **Antología de enfermería gerontogeriatrica**

canitas.mx › guías › cuidados-paliativos-en-el-adulto-m...

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000100006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100006)

[www.imss.gob.mx › sites › all › statics › guiasclinicas.](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas)