



**Nombre del alumno:**

Nancy Esmeralda Ventura Jiménez

**Nombre del profesor:**

Lic.Ludbi Isabel Ortíz Pérez

**Licenciatura:**

Enfermería

**Materia:**

Enfermería geontogeriátrica

**Nombre del trabajo:**

Ensayo del tema:

“CUIDADOS PERI OPERATORIOS, CUIDADO AL ANCIANO EN ESTADO CRÍTICO Y CUIDADOS PALIATIVOS EN LOS ANCIANOS”

Frontera Comalapa, Chiapas a 03 de julio del 2020

## “CUIDADOS PERI OPERATORIOS, CUIDADO AL ANCIANO EN ESTADO CRÍTICO Y CUIDADOS PALIATIVOS EN LOS ANCIANOS”

El paciente de edad avanzada presenta unas características propias que son: heterogenicidad de grupo, comorbilidad, fragilidad y discapacidad. Este adulto mayor cuando se enfrenta a una cirugía necesita de cuidados vitales en el que el personal de enfermería juega un rol en los cuidados integrales teniendo como referencia las etapas del proceso de atención de Enfermería (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación).

La experiencia quirúrgica o período perioperatorio es correspondiente a un periodo de tiempo concreto en el curso normal de una intervención: que es el periodo anterior a la inducción de la anestesia, el periodo posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica, y el periodo de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior, pero anterior a la salida del paciente del quirófano y finalmente al periodo de recuperación, se divide en tres fases: preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria, se argumenta que la evaluación del paciente quirúrgico en el período preoperatorio es esencial y que debe reflejar las necesidades físicas, psicológicas, espirituales y sociales del paciente. Dicha preparación debe enfocarse en el estado psicológico de los pacientes quirúrgicos mediante el desarrollo de estrategias para minimizar sus estados emocionales, todo esto encaminado en la aplicación del proceso de enfermería, que es un área donde nosotros como enfermeros desempeñamos un papel clave en el desarrollo, consolidación, crecimiento e implementación de intervenciones y cambios.

El paciente en estado de salud crítico, está en situación inminente del peligro de muerte y debe ser concebido en su integridad como ser biopsicosocial para así brindar un cuidado integral de enfermería, en el que se involucre a su familia desde el planeamiento, satisfaciendo de esta forma sus necesidades sociales, de afecto y fisiológicas; procurando así una estancia en la unidad de cuidado crítico menos dolorosa y/o estimulando una pronta recuperación.

El adecuado manejo del adulto mayor luego de la cirugía incluye: el manejo del dolor, la movilización adecuada, el manejo apropiado de catéteres, el tratamiento o prevención del delirium y la terapia anticoagulante. También debemos incluir la prevención y tratamiento de

infecciones, prevención y cuidado de úlceras por presión, reacción adversa a medicamentos y la retención/incontinencia urinaria y de deposiciones

Los cuidados preoperatorios, y especialmente de los postoperatorios, está orientado a evitar el deterioro de la funcionalidad previa. Esta puede ser la consecuencia más nefasta de una hospitalización, independiente de la corrección y adecuado tratamiento de la patología que originó el ingreso. Se calcula que un 59% de los ancianos que ingresa a un hospital por algún evento agudo, inicia la dependencia en una actividad de la vida diaria. Lo antes mencionado recobra mayor importancia cuando la hospitalización implica una intervención quirúrgica, pues la anestesia y la convalecencia acentúan los factores de riesgo basales.

Como se mencionó anteriormente, es clave la movilización precoz del enfermo, sea esta total o parcial, y la supresión de todo reposo innecesario. De igual importancia es lograr la mantención del estado cognitivo, a través de métodos de orientación y estimulación, previniendo el delirium. La Valoración geriátrica integral permite tener un diagnóstico multidimensional preciso y estandarizado de la situación previa del paciente, y uno de los objetivos terapéuticos sería mantener o recuperar dicha situación en un mínimo plazo. Un trabajo en equipo con el geriatra, el equipo multidisciplinario y las distintas áreas quirúrgicas, aumenta en forma significativa las probabilidades de éxito en la cirugía y redundará en un gran beneficio para la salud integral del paciente, permitiendo optimizar su calidad de vida mucho tiempo después del alta

En esta etapa los cuidados de enfermería tienen como propósito identificar la importancia de los signos que manifiesta el paciente, anticiparse y prevenir complicaciones postoperatorias. Además de cubrir sus necesidades y/o problemas hasta lograr su recuperación por completo de la anestesia.

Los cuidados del anciano en estado crítico es dar apoyo asistencial según lo indique en el estado del paciente; el elemento principal de la enfermera es la observación para identificar las necesidades del paciente. Cuidar los mecanismos reflejos de protección del paciente hasta que esté consciente y pueda adaptarse al medio, entre estos cuidados con encontramos con valorar grado de respuesta, valorar la evolución de los signos vitales, conservar el equilibrio hidroelectrolítico.

Los Cuidados Paliativos en el Adulto Mayor están dirigidos para pacientes que cursan con una enfermedad crónica o en etapa muy avanzada o terminal. Los adultos mayores que padecen de estas enfermedades generalmente se enfrentan con angustia física y emocional sintomatología de diversa naturaleza que deben ser atendidas por un equipo interdisciplinario. Los cuidados paliativos no se limitan únicamente al aspecto físico, también evalúa a la persona en el ámbito psicológico, social y espiritual. Los cuidados paliativos pueden brindarse dentro de casa, consulta ambulatoria, internamiento o en casas de cuidados para enfermedad terminal.

Los cuidados paliativos están diseñados para ayudar a las personas que tienen una enfermedad grave. La enfermedad puede ser un cáncer incurable u otra enfermedad o problema de salud crónica (continua) o potencialmente mortal. Los cuidados paliativos ayudan a estas personas a tener la mejor calidad de vida posible en su etapa final.

#### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Antología UDS. Lic. Ludbi Isabel Ortiz Pérez. Enfermería gerontogeriatrica, pp.58-71