

"Manejo del dolor postoperatorio"

El dolor es natural y consustancial al hombre, definido como una experiencia sensorial y emocional desagradable en respuesta a un dato sensorial, que padece, percibe y comprende.

El DPO se define como un dolor agudo de inicio reciente y duración limitada, consecuencia de la manipulación de tejidos y órganos.

Su tratamiento debe abarcar acciones ^{antes}, durante y después de el tratamiento quirúrgico.

- Aparición
- Localización
- Intensidad
- Características
- Irradiación
- Atenuantes

Se utiliza igual la escala EVA, donde se hace una línea horizontal de 10 cm y de izquierda a derecha es como va aumentando la intensidad.

"Asepsia y antisepsia"

Se clasifica el tipo de cirugía según el contacto de los tejidos con posibles microorganismos:

- Cirugía limpia
- " contaminada - contaminada
- " " Cirugía contaminada sucia.

✓ Asepsia: es el conjunto de procedimientos cuya finalidad es eliminar por completo todos los organismos

✓ Antisepsia: procedimiento aislado para disminuir al mínimo posible los microorganismos de superficies que por sus características no pueden someterse a la asepsia.

La antisepsia de paredes y muebles se llama desinfección, y se lleva a cabo mediante lavado con agua y jabón, para después aplicar desinfectante o antiséptico.

Clasificación del tipo de infección del sitio quirúrgico (ISQ)

- * ISQ superficial
- * ISQ profundo
- * ISQ órgano/cavidad

Profilaxis antibiótica primaria:

- Quinolonas o vancomicina, requiere más de 60 minutos previos
- No evita infecciones por implantes, evita complicaciones infecciosas

"Síndrome febril"

En algunos casos en operaciones urológicas puede elevarse a una temperatura de 38°C .

La fiebre puede ser una señal oculta de los síntomas de abstinencia en alcohólicos. Las benzodiazepinas, como diazepam, deben utilizarse sin restricción para sedación y delirio.

Insuficiencia suprarrenal debe considerarse en el diagnóstico diferencial de síndrome febril.

Hipertermia maligna, se presenta en individuos susceptibles que tienen una regulación anormal de calcio en los músculos.

ITU

Se relaciona con catéteres permanentes en 80 a 90% de los casos. La fiebre relacionada con ITU tiende a surgir entre 3 y 5 días después de la cirugía.

En neumonía el dolor limita su movilidad, esfuerzo inspiratorio y capacidad de toser. Estado deprimido.

Infecciones por *C. difficile*, ocurre casi siempre después de la administración de algún antibiótico. Síntomas: escalofríos, rigidez, cefalea, malestar general, etc.

" Vías de administración "

- VO : Vía oral
- IV : " intravenosa
- IM : " intramuscular
- VI : " ~~intratecal~~
- SC : " subcutánea
- VS : " sublingual
- VB : " bucal

- Vía rectal
- " vaginal
- " ocular
- " nasal

03/11/22

" Anticonvulsivos "

- ✓ Carbamazepina
- ✓ Oxcarbazepina
- ✓ Clonazepam
- ✓ Vigabatrina
- ✓ Topiramato
- ✓ Baclofeno

- ✓ Fenitoina
- ✓ Ácido valproico
- ✓ Lamotrigina
- ✓ Tiagabina
- ✓ Gabapentina
- ✓ Pregabalina

" Glucocorticoides "

- * Hidrocortisona
- * Prednisona
- * Triamcinolona
- * Betametasona
- * Dexametasona

- * Metil-prednicolona
- * Triamcinolona
- * Betametasona
- * Deflazacort
- * Fluticasona

" Sedantes "

- Diazepam
- Clonazepam
- Lorazepam

08/11/22
transfusión

09/11/22
Falla orgánica
multiple

"Antibióticos profilácticos"

Antibióticos
16/11/22

Indicaciones:

- a) Infecciones y consecuencia desastrosas
- b) Administrar 20-60 minutos antes de la cirugía
- c) Escoger dosis recordada más alta.

Cirugías:

- * Procedimientos del tracto gastrointestinal
- * Cirugía ginecoobstétrica
- * " " cabeza y cuello
- * Craniotomías
- * " " oftálmica
- * " " hernias y mamas

Microbiología de infecciones

AMR
16
10/11/2018

Se puede de manera:

Endógenas: proviene de la piel de paciente

Exógenas: originada por contacto con el ambiente hospitalario

Hematógenas: durante procedimiento qx.

Seguir 3 puntos básicos:

1. Tomar muestra antes del inicio o cambio de terapia antimicrobiana
2. Seguir especificaciones de calidad del laboratorio para la toma
3. Recordar que no todo cultivo es patógeno.

Interpretación de antibiograma:

- 1) Realizar muestras y microorganismos clínicamente significativos
- 2) Pruebas realizadas en el laboratorio en microorganismo susceptible a cierto microbio

Marcadores clásicos:

* PCR

* Procalcitonina

Marcadores emergentes:

* Interleucina 6

* TREM-1

* Adrenomedulina (ADM)