

# CUIDADOS POST-OPERATORIO



CLINICAS QUIRURGICAS

**DOCENTE:** DR. HORACIO GUILLEN MUÑOZ  
**ALUMNO:** JOSE SANCHEZ ZALAZAR





Las principales complicaciones post operatorias son:

- Dolor
- Las náuseas
- Los vómitos
- Las complicaciones pulmonares
- El trombo embolismo venoso.



La comunicación entre médicos, enfermeras y pacientes es fundamental y sirve para mejorar la colaboración y el desarrollo de estrategias efectivas en el manejo del dolor.



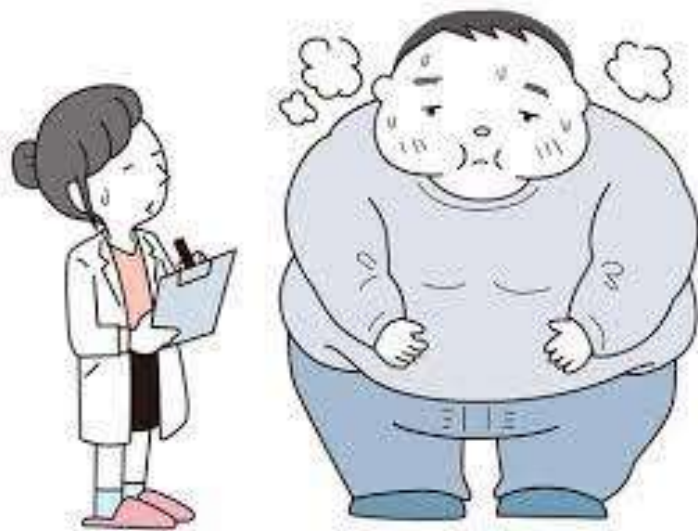


En pacientes que no pueden comunicarse de manera efectiva debido a:

- Deterioro cognitivo.
- Barreras del idioma o barreras físicas.

Se debe valorar el dolor, atendiendo a las señales de dolor como:

- Posición.
- Expresión facial.
- Ansiedad.



Las náuseas y vómitos son complicaciones frecuentes en el post-operatorio.

El manejo de las náuseas y los vómitos debe ser multidisciplinar y debe iniciarse en la evaluación preoperatoria.



Para reducir la incidencia de náuseas y vómito en el post operatorio (NVPO) se deben evaluar y corregir situaciones como la deshidratación, hipotensión, hipoxia, la deambulación en el post operatorio mediato, el uso de los opiáceos y administrar los tratamientos eficaces de las NVPO.





Los pacientes con alto riesgo de desarrollar complicaciones pulmonares postoperatorias son los fumadores, los pacientes obesos, aquellos con antecedentes de enfermedad pulmonar, insuficiencia cardiaca, cáncer, enfermedad renal y hepática.



Las complicaciones postoperatorias pulmonares son el resultado de la inflamación en los pulmones debida a la posición en decúbito prolongado, disfunción diafragmática y deficiencias en la fluidificación mucociliar.



 **UDS**

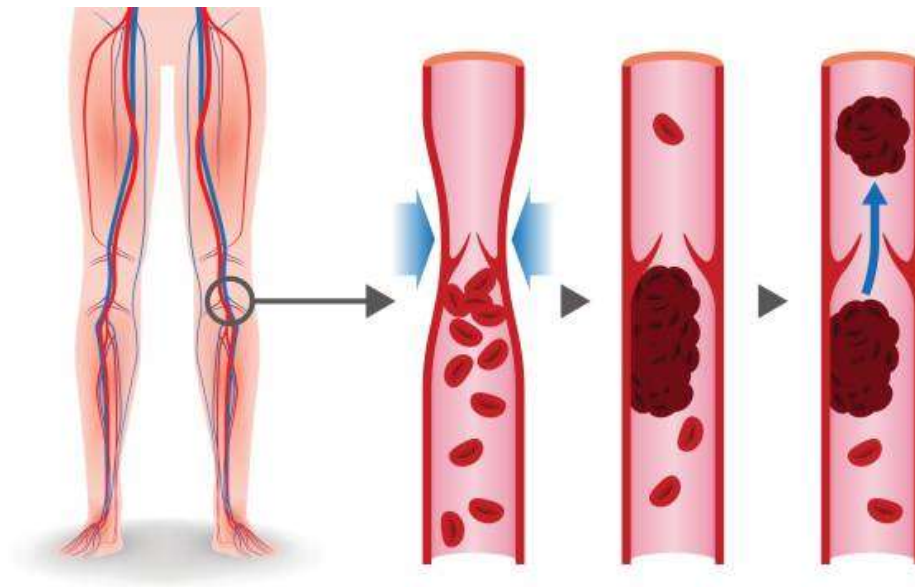
El riesgo de complicaciones pulmonares después de la cirugía abdominal abierta, es menor en los pacientes que reciben fisioterapia, en comparación, con aquellos que no reciben nada.





El trombo embolismo venoso (TEV) comprende la trombosis venosa profunda (TVP) y el embolismo pulmonar (EP).

La fisiopatología de la TVP se produce por una formación de trombos en el flujo sanguíneo lento o alterado en una de las grandes venas de las extremidades inferiores, bloqueando la circulación parcial o totalmente.



## **LOS FACTORES DE RIESGO, QUE CONTRIBUYEN A DESARROLLAR LA TROMBOSIS VENOSA INCLUYEN:**

La edad avanzada, el trauma, historia de trombo embolismo previo, insuficiencia respiratoria, disminución de la movilidad, la obesidad, el tipo y duración de la cirugía, cáncer, enfermedades inflamatorias, infecciones y enfermedades cardiovasculares.



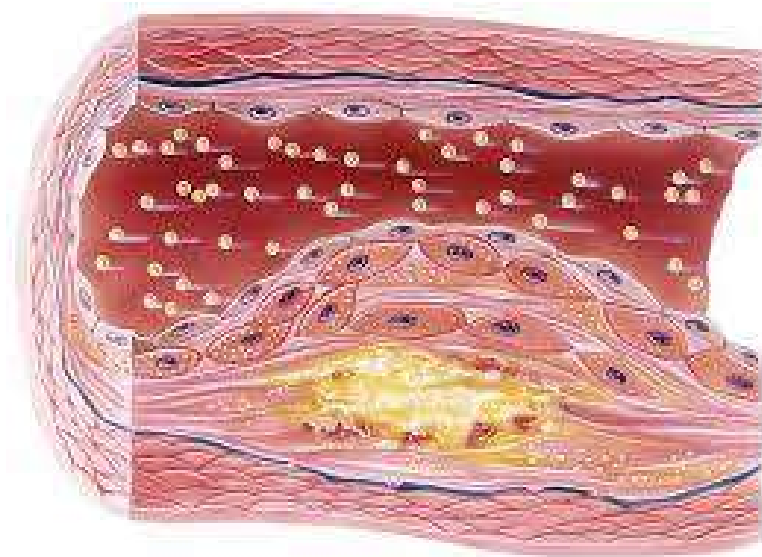
**UDS**



Los síntomas de la TVP son inflamación anormal de la extremidad afectada a menudo acompañada de sensación de calor, dolor y enrojecimiento de la piel.

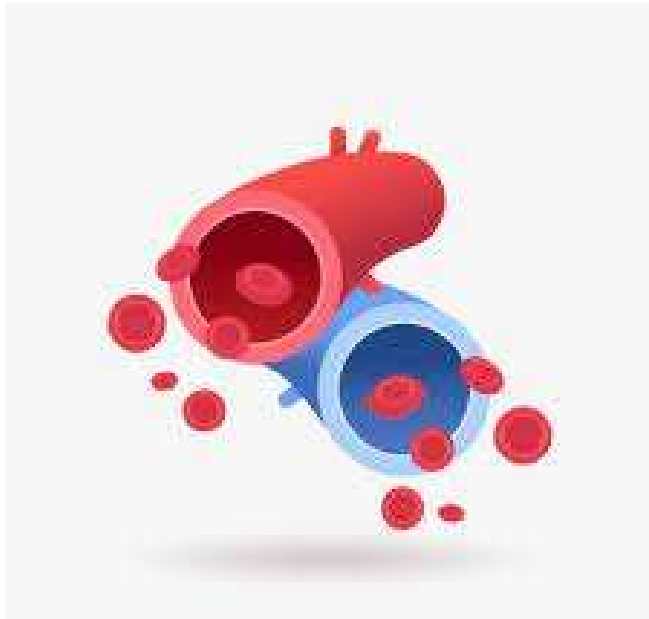
La tríada de Virchow corresponde a los tres factores a los que se les puede atribuir la formación de un trombo y son:

**Lesión endotelial:** es el daño del endotelio de un vaso, lo que expone a la membrana basal, la posterior adhesión plaquetaria y liberación de sustancias vasoactivas, lleva a la formación de un trombo blanco por aposición.



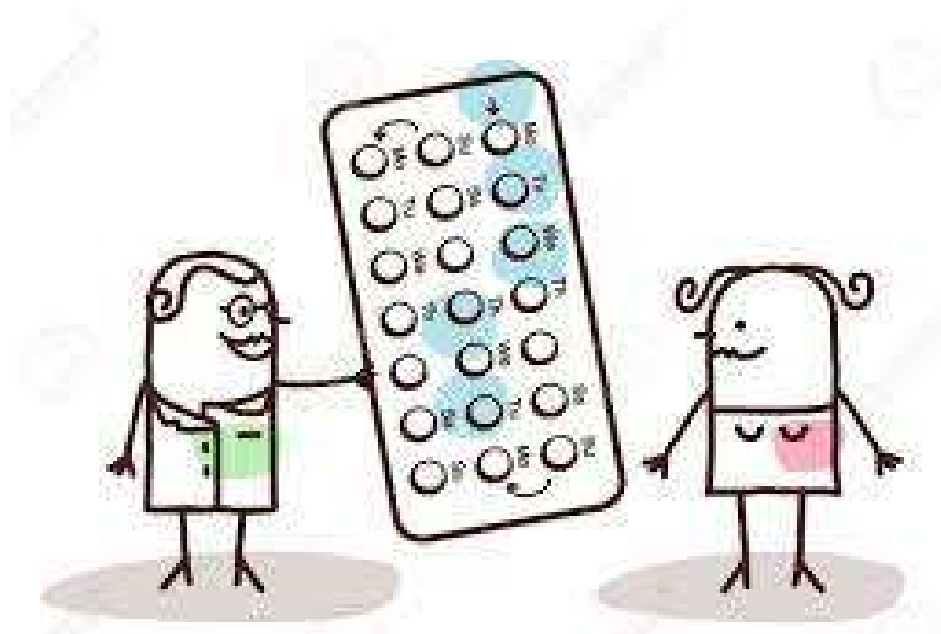
## **Lentitud del flujo o éxtasis sanguínea o disminución de la sangre.**

El movimiento de venodilatación, reduce el flujo sanguíneo en las venas causando acumulación de sangre en las extremidades inferiores.



The logo for UDS, featuring a stylized white graphic of three curved lines on the left, followed by the letters "UDS" in a bold, dark blue sans-serif font.

**Estados de hipercoagulabilidad:** debido a las condiciones que provocan la discrasia sanguínea (enfermedades de la sangre o hemopatías), deshidratación, malignidad o en el uso de anticonceptivos orales.

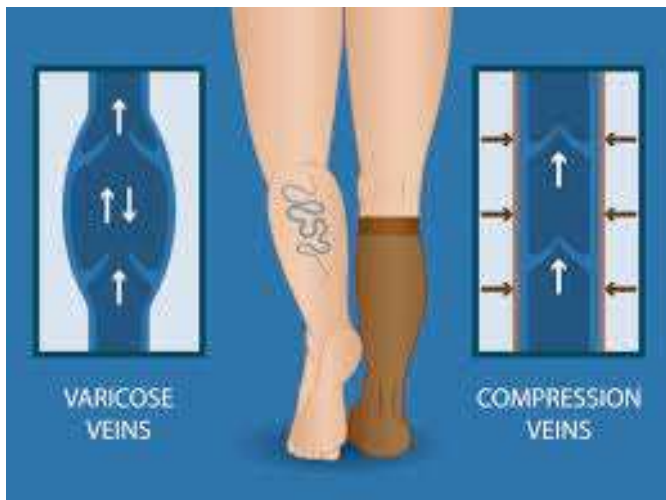


 **UDS**



En el embolismo pulmonar (EP), el síntoma más común es el inexplicable deterioro respiratorio.

Puede manifestarse como malestar en el pecho, que puede empeorar al toser, con una respiración profunda, ansiedad o nerviosismo, sensación de mareo o desmayo.

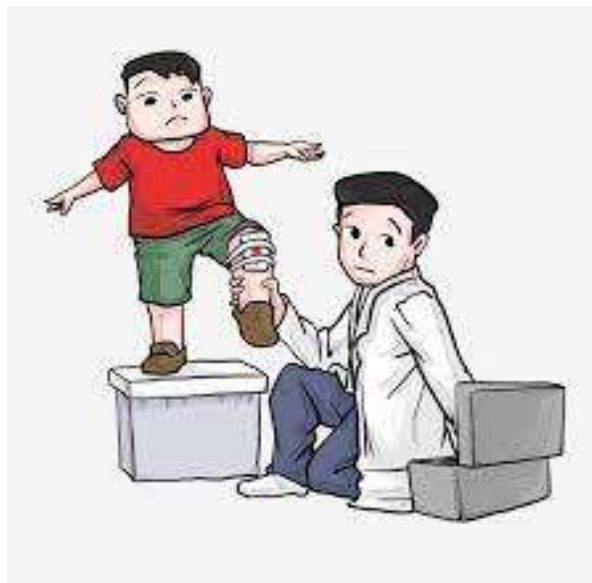


Los riesgos trombóticos se reducen en los pacientes quirúrgicos con la educación en relación con la deambulaci3n precoz, ejercicios de movimiento corporal activos, el uso de medias de compresi3n graduada o compresi3n neumática intermitente y el tratamiento farmacol3gico con anticoagulantes.



El conocimiento y la comunicación son fundamentales para la prestación de los cuidados eficaces en el postoperatorio.

Reconocer los factores de riesgo potenciales para el desarrollo de complicaciones postoperatorias y minimizar estos factores de riesgo siempre que sea posible.



 **UDS**

## EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Termómetro.
  - Esfigmomanómetro / estetoscopio.
  - Segundero.
  - Oxímetro de pulso.
  - Mascarillas para oxígeno.
- 
- Guantes
  - Esparadrapo.
  - Medias de compresión graduada.



### **1. Al llegar el paciente de reanimación:**

- Reciba y preséntese al paciente con su nombre y su función en cuidados.
- Informe al paciente sobre los procedimientos a realizar.

### **2. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica.**

### **3. Colóquese los guantes.**

### **4. Valore al ingreso:**

- El estado de la recuperación de la anestesia:
  - Si general: estado despierto, orientado, responde al estímulo verbal.
  - Si Regional: capacidad para la movilización de extremidades



## **BIBLIOGRAFIA**

De revisión, R., & Desempeña, P. Q. (s/f). *CUIDADOS EN EL POST-OPERATORIO*. Juntadeandalucia.es. Recuperado el 15 de septiembre de 2023, de [https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user\\_upload/area\\_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos\\_2012/a3\\_cuidados\\_postoperatorios.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/a3_cuidados_postoperatorios.pdf)