



Nombre de alumno: Maribel Sánchez Jiménez

Nombre del profesor: Ámbar Jaqueline Alcázar Cancino

Nombre del trabajo: Fase postoperatoria

Materia: Enfermería medico quirúrgica I

Grado: 5° cuatrimestre

Carrera: LIC. Enfermería

Fecha: 31/03/2024

Ocosingo, Chiapas 31 de marzo del año 2024

FASE POSTOPERATORIA

POSOPERATORIO INMEDIATO

Lapso que va desde que el paciente abandona la sala quirúrgica en el área blanca (recuperación o posoperatorio)

POSOPERATORIO MEDIATO

Durante este período el paciente es trasladado a piso u hospitalización, para de ahí ser dado de alta una vez que se observe franca recuperación.

Objetivos: proporcionar asistencia experta e inmediata, restablecer el equilibrio fisiológico del paciente, realizar una valoración inicial, mantener los signos vitales dentro de parámetros normales, prevenir complicación durante la estancia del paciente y evitar iatrogenias.

SALA DE RECUPERACION POSTANESTESICA (SRPA)

La SRPA es un área especializada diseñada para atender a los pacientes durante el periodo posquirúrgico inmediato.

Las SRPA se localiza sobre todo dentro de las áreas quirúrgicas.

Área de fase 1: ingresan los pacientes provenientes directamente de quirófano o de la sala de procedimientos.

Área de fase 2: donde se cuenta con sillones reclinables, en vez de camas o camillas.

Características de diseño de SRPA.

La mayor parte de las SRPA, en particular las de hospitales grandes y para atención de tercer nivel (o referencia)

LAS TRES CARACTERISTICAS DE DISEÑO MAS IMPORTANTES DE UNA SRPA SON.

Proximidad a los quirófanos o salas de procedimientos, contar con área abierta, disponibilidad de equipo básico para monitoreo y reanimación.

Requerimiento de equipo: el equipo adicional y esencial, dos tomas para aspiración con un frasco, mangueras y varias cánulas para aspiración, dos tomas de oxígeno con flujómetros y sistemas para aporte de oxígeno, dos tomas de corriente eléctrica, oxímetro de pulso,

CONTROL DEL DOLOR EN EL PERIODO POSOPERATORIO

El control del dolor es un componente vital de la evolución exitosa del paciente quirúrgico.

Valoración del dolor y tratamiento la valoración del dolor debe llevarse a cabo en una fase temprana y con frecuencia en la SRPA.

Intervenciones farmacológicas: los medicamentos que pueden utilizarse para el alivio del dolor en el periodo posoperatorio inmediato incluyen opioides, antiinflamatorios no esteroides (AINE)

Opioides: iv constituyen el estándar de oro para el alivio del dolor agudo e intenso en el periodo posoperatorio inmediato, debido a su inicio de acción rápido y su eficacia.

NAUSEAS Y VOMITO POSOPERATORIO

(NVPO) son eventos posanestésicos que pueden esperarse y que pueden ser muy estresante y ser dañinos para los pacientes.

Existen varios factores: sexo femenino, antecedentes de NVPO, o vértigo por traslación, tabaquismo negativo, utilización de opioides, edad menor de 60 años, cirugía del estrabismo.

DRENAJES

Se colocan con frecuencia durante la cirugía para proporcionar una vía que permite la eliminación de sangre, linfa, secreciones intestinales, bilis, material purulento, aire u orina a partir del sitio quirúrgico.

Los drenajes pueden aplicarse con fines profilácticos o terapéuticos.

Tipos de drenajes: drenajes pasivos, drenajes activos, succión cerrado, drenajes especiales, drenaje de orina, descompresión gástrica,

REGISTRO Y ALTA

El registro y oportuno de la condición de los pacientes durante su estancia en la SRPA es vital con el objetivo de vigilar su evolución.

Criterios para el alta, que incluyen: actividad, respiración, circulación, estado neurológico, saturación de oxígeno.

Transferencia del paciente a piso o a otro nivel de atención: una vez que la condición del paciente es estable y se cubren los criterios para el egreso.

Datos pertinentes siguientes: procedimiento quirúrgico y tipo de anestesia administrada, condición general del paciente, administración de medicamentos, equilibrio de líquidos, indicación posoperatoria específica.