

## CUIDADOS POST-OPERATORIOS

**CONCEPTO.**— Son los que se les proporcionan al paciente después de una intervención quirúrgica, y éstos se clasifican en: Mediatos e Inmediatos.

### CUIDADOS INMEDIATOS

**Concepto.**— Son los que se le proporcionan al paciente desde que se coloca el apósito en la herida quirúrgica, durante el tiempo que permanece en la Sala de Recuperación Post-Operatoria y hasta que a juicio del médico debe ser trasladado a la unidad correspondiente.

- Disminuir la luminosidad del cuarto.
- Impedir el aumento de la presión intraocular y distensión en la línea de sutura, evitando movimientos involuntarios.
- Elevar al cabecera 30 o 45 grados, para su comodidad.
- Colocar barandales.
- Aplicar analgésicos indicados por el médico.
- Corroborar la buena colocación de vendajes.

### CUIDADOS MEDIATOS.

**Concepto.**— Son los que se le proporcionan al paciente desde que es recibido en la unidad correspondiente, hasta su egreso del hospital.

- Preparar la unidad para recibir al paciente a su regreso de la Sala de Operaciones.
- Reducir la iluminación de la habitación.
- Colocar en el buró una bolsa para desechos, un rifón y pañuelos desechables.
- Ayudar a trasladar al paciente a su cama, colocarlo en la posición Decúbito Dorsal.
- Cubrir al paciente y fijar su ropa de cama, colocar barandales a la cama para mayor seguridad del paciente.

- Registrarle sus signos vitales y anotarlos en su hoja correspondiente.
- Estar pendiente en caso de alguna alteración que presente el paciente y avisar al médico.
- Posteriormente preparar equipo y material, colaborar con el médico en la curación de dicha intervención.

**POSICION.**— Colocar al paciente en la posición indicada por el médico, evitar movimientos bruscos porque se puede malograr el éxito de la intervención. Generalmente la posición es Decúbito Dorsal. Debe proporcionársele al paciente un timbre junto a su cabecera, que esté a su alcance y se le enseñará a usarlo para cuando lo necesite, en vez de moverse o hacer un esfuerzo en un intento para bastarse a sí mismo.

Toda persona que entre a su habitación debe anunciarse en voz baja y clara. Si el paciente está inquieto, tose, si cambia de posición, aparece Rinitis, sufre dolor intenso por su operación o altera sus vendajes; es conveniente avisar de inmediato al Oftalmólogo.

Se recomienda evitar tos y estornudos en estos pacientes durante el tiempo que el paciente permanece en reposo en cama en Decúbito Dorsal, de cinco a diez días, y se mantiene ambos ojos cubiertos por 48 horas, por lo regular puede quejarse de dolor de espalda que calmará la Enfermera por medio de fricciones suaves en la parte inferior del dorso, puede también para aliviar estas molestias resultantes de la inactividad del paciente, colocar una pequeña almohada debajo de la porción inferior de la espalda, si el médico autoriza voltearlo se friccionará la región. Con frecuencia no se permite al enfermo llevar a cabo ciertas actividades de uso diario por algún tiempo después de la operación, por ejemplo: peinarse, cepillarse los dientes o rasurarse.

La enfermera recibirá instrucciones específicas de la enfermera Jefe o Médico antes de colaborar en estas actividades o de permitir que el paciente las haga por sí mismo. A veces se ordena a la enfermera que proporcione al paciente un baño parcial, durante los dos días después de la operación, suele aconsejársele lavado de boca para sustituir cepillado dental.

A medida que progresa la mejoría se permite al paciente aumentar sus actividades debiendo tanto éste como las enfermeras conocer el tipo de actividades autorizadas por el Médico. Posterior a la operación el paciente permanecerá con el ojo operado vendado durante 5 a 10 días, en ese lapso el paciente se verá obligado a abandonar la cama por prescripción médica; éstos pacientes como los ciegos necesitan de la ayuda

eficaz y oportuna de la enfermera que no escatimará tiempo ni esfuerzo en pro de la rehabilitación máxima del paciente, los actos y la conducta del paciente le dictarán las pautas a seguir.



FIGURA No. 1

Debe también la enfermera ayudar al paciente a localizar los respaldos de la silla antes de sentarse.

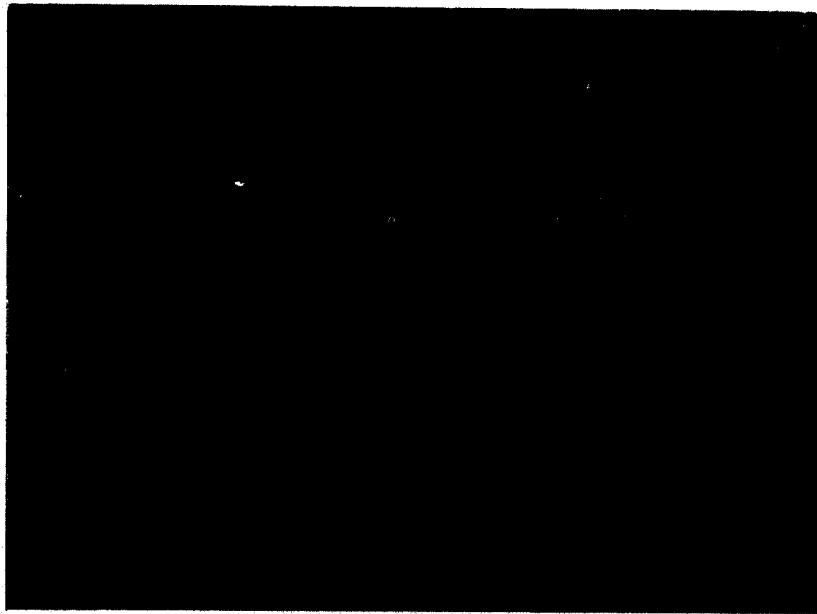
El médico suele instruir al paciente en el sentido de que evite inclinarse hacia adelante; así mismo, como cargar objetos pesados y practicar ejercicios violentos durante varios meses después de la operación. Una vez dado de alta se le recomendará mucho que siga escrupulosamente las instrucciones del médico.

También es necesario a veces insistir en las necesidades de visitas médicas periódicas después de dejar el Hospital.

**DIVERSIONES.**— La presencia de la enfermera, así como de visitas que le hagan conversación, ayuda al paciente a distraerse.

Mientras permanece con los ojos vendados: Son también diversiones apropiadas escuchar lectura amena o el radio, que al mismo tiempo lo mantiene en contacto con el mundo exterior.

**DIETA.** La dieta el primer día Post-Operatorio, será a base de líquidos, evitando dar agua helada, sumo de frutas secas y otros alimentos que produzcan gases. El segundo día de operado, continuará con dieta blanda o corriente, en estos momentos el paciente está imposibilitado para tomar alimentos por sí solo, para este menester necesitará la ayuda de la Enfermera, que aprovechará para continuar con su plan de rehabilitación. Al ofrecerle alimentos, la enfermera le colocará la charola suavemente en las manos al mismo tiempo que le explica cada uno de los pasos a seguir, ejemplo, tomándole la mano la enfermera guiará el movimiento de la charola a la boca. Cuando el paciente trata de aprender a alimentarse por sí mismo, es preciso que se le indique lo que tiene sobre la charola y el lugar que ocupan en la misma los diferentes alimentos.



**FIGURA No. 2**

**CURACIONES.**- Con frecuencia debe ayudar la enfermera al Médico a cambiar los apósitos, colocará la luz en tal forma que no lastime los ojos del enfermo al quitar el vendaje y, tendrá a la mano todo el material de curación que pueda necesitar el médico.

Se evitará después de quitar el apósito, que el enfermo se frote el ojo operado y se le recomendará además que use parches rígidos sobre los ojos mientras duerme, para impedir frotaciones o roces al despertar o inmediatamente después.

Al retirar el apósito con mucha suavidad, la enfermera podrá descubrir secreciones anormales, o fenómenos inflamatorios a nivel del párpado o del ojo mismo, de los cuales se enterará el médico.