

INTRODUCCION

Toda operación significa un stress. El periodo que sigue al acto quirúrgico, representa lo que podríamos llamar enfermedad posoperatoria.

En sujetos normales sin afección paraquirúrgica ni antecedentes clínicos de consideración, una intervención quirúrgica somete a su organismo a una prueba.

La anestesia, las pérdidas de sangre, la inmovilidad del posoperatorio, el riesgo de infección, la atonía de su musculatura lisa, pueden dar lugar a alteraciones de importancia. Pero si el tratamiento operatorio se realiza en sujetos enfermos, estas causas se multiplican y sus efectos pueden desencadenar una situación crítica al romper un equilibrio que ya de por sí era inestable.

Hemos de tener en cuenta que este tipo de pacientes con desordenes pulmonares, después de la operación no podrán toser con facilidad, drenarán mal sus secreciones, tendrán limitada su movilidad torácica, permanecerán en decúbito prolongado y aumentará considerablemente su trabajo respiratorio.

Es importante para el manejo de este tipo de pacientes, la pericia de la enfermera, ya que éstos no pertenecen a una entidad patológica definida sino a una de múltiples causas.

Esto se demuestra claramente por la variedad de pacientes que se admiten en las unidades de cuidados respiratorios intensivos, independientemente del diagnóstico; podrán experimentar insuficiencia respiratoria. Por lo tanto la enfermera tendrá que conocer y comprender la fisiología respiratoria, para detectar oportunamente cuándo se torna insuficiente.