

Cuestionario: Cuidados de Enfermería en el Paciente con Estrés Quirúrgico.
prof.Arfach Gisela

1. ¿Qué intervenciones educativas y de soporte emocional debe realizar la enfermera en el preoperatorio para disminuir la ansiedad y limitar la descarga excesiva de catecolaminas?
2. ¿Cuál es el cuidado de enfermería recomendado respecto al tiempo de ayuno prequirúrgico para evitar la resistencia a la insulina e hiperglucemia de estrés?
3. ¿Cómo influye la administración de bebidas ricas en carbohidratos 2 horas antes de la cirugía en la modulación de la respuesta metabólica al estrés?
4. ¿Qué parámetros clínicos debe valorar la enfermera en el preoperatorio para establecer la línea base de estabilidad hemodinámica del paciente?
5. ¿Qué cuidados de enfermería se deben aplicar para identificar y prevenir el riesgo de aspiración pulmonar sin someter al paciente a un ayuno nocturno prolongado innecesario?
6. ¿Qué medidas de enfermería se aplican en el quirófano para prevenir la hipotermia inadvertida y evitar el incremento del consumo de O₂ asociado al estrés neuroendocrino?
7. ¿De qué manera la enfermera circulante contribuye a la minimización del trauma quirúrgico y la respuesta inflamatoria mediante el manejo de la posición quirúrgica?
8. ¿Qué vigilancia activa realiza el personal de enfermería en el intraoperatorio para detectar precozmente signos de inestabilidad hemodinámica causados por la estimulación simpática?
9. ¿Cómo interviene la enfermera en la preparación de la piel para minimizar la carga bacteriana sin generar lesión tisular adicional que desencadene una mayor respuesta inflamatoria?
10. ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería prioritarias ante la presencia de oliguria fisiológica en las primeras horas del postoperatorio?
11. ¿Qué cuidados aplica la enfermera para diferenciar un cuadro de hipertensión y taquicardia causado por dolor o estrés de una complicación hemodinámica mayor?
12. ¿Qué controles e intervenciones de enfermería son necesarios para el manejo y monitoreo continuo de la hiperglucemia de estrés en la unidad de recuperación?
13. ¿Por qué la aplicación de la analgesia multimodal administrada por enfermería es clave para bloquear las vías del dolor y frenar la respuesta neuroendocrina al estrés?
14. ¿Qué escalas de valoración del dolor utiliza la enfermera y con qué frecuencia debe reevaluar al paciente en el postoperatorio inmediato?

15. ¿Qué cuidados de enfermería asociados a la administración de opioides se deben implementar para evitar efectos adversos que retrasen la recuperación del tránsito intestinal?

16. ¿Qué intervenciones realiza el profesional de enfermería para promover la reintroducción precoz de la vía oral y estimular el peristaltismo intestinal?

17. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería durante la movilización temprana del paciente para prevenir la atrofia muscular secundaria al catabolismo proteico?

18. ¿Qué acciones de enfermería se deben implementar para prevenir náuseas y vómitos postoperatorios, factores que exacerban el malestar y el estrés quirúrgico?

19. ¿Qué cuidados de enfermería en la herida quirúrgica previenen la contaminación bacteriana y la sobreactivación de citocinas inflamatorias?

20. ¿Qué intervenciones de enfermería integradas en los protocolos de recuperación acelerada (ERAS) reducen las complicaciones generales y disminuyen la estancia hospitalaria?