

# CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR LA ANSIEDAD INTRAOPERATORIA EN CIRUGIA MENOR

CORREAL, F. BARTOLOMÉ, A



## INTRODUCCIÓN:

Las personas enfermas se encuentran generalmente en una situación de "dependencia emocional", lo cual hace necesario que empaticemos y procuremos "conectar" con ellas, y es aquí donde juega especial importancia la comunicación, tanto verbal como no verbal.

La desaparición de la ansiedad en quirófano es una tarea casi imposible cuando hablamos de pacientes intervenidos de c.m.a. debido a que permanecen despiertos en todo momento y son tratados con anestesia local en la mayoría de los casos.



## OBJETIVOS:

El principal objetivo que se desea alcanzar es la disminución de la ansiedad y si fuera posible, su ausencia.

Otro objetivo a alcanzar es que los profesionales de la enfermería pongan mayor atención en los pequeños gestos hacia el paciente, que cobran mucha importancia cuando se trata de pacientes ansiosos.

Destacar la importancia de **HUMANIZAR** la atención de enfermería y centrarla en la persona. Tener presente que al hablar con el paciente sólo una pequeña parte de la información que obtenemos de esa persona procede de sus palabras. A través de imágenes sensoriales (visuales, auditivas, etc.), sonidos, gestos, movimientos corporales, entre otros signos, podemos establecer un vínculo de **EMPATÍA** con el paciente, matizando o ampliando la información verbal.

## MÉTODO:

En quirófano podemos encontrarnos a personas de todas las edades. En cada edad la ansiedad es provocada por distintos motivos. En el caso de niños pequeños se debe a la separación de los padres y por el miedo a lo desconocido, en los niños mayores por el miedo a sufrir daño o dolor y en adultos al miedo al dolor se suma la inquietud de cuándo podrá volver al trabajo o a la atención familiar.

El método a usar es distinto según el tipo de paciente. Les informaremos sobre los pasos de la intervención, qué son los ruidos que escucha, pulsioxímetro, electrocardiograma... Les ofrecemos apoyo psicológico creando un clima de confianza, hablando con él de forma distendida, tratamos de improvisar una conversación p.ej. del cole en niños y del trabajo en mayores y contacto físico como coger la mano, acariciar la cara o secar las lágrimas. No se aconsejan frases como "no te va a doler", "ya queda poco" no hay que mentirle. Evitar la palabra "dolor", sustituir por sentir/sensación.

## RESULTADOS:

Se puede observar que con pequeños detalles como una frase adecuada o un contacto físico, obtenemos un paciente más relajado, que se siente acompañado y en el que se aprecia una reducción en la ansiedad o menos frecuentemente una total desaparición.

**EL CUIDAR ES UN ARTE**, y es la esencia de la enfermería.

La enfermería es una **RELACIÓN HUMANA** entre el enfermo y la enfermera.

Mediante la **EMPATÍA** mostramos al paciente que nos importa su situación y sus preocupaciones, por pequeñas que sean.

El mejor regalo para el paciente es ser visto, escuchado y comprendido.

## CONCLUSIONES:

En ocasiones con pequeños gestos se solventan grandes problemas. Hay que dejar de sistematizar el ejercicio de nuestra profesión y ofrecer las atenciones realmente demandadas, aunque no sean exteriorizadas verbalmente. Observar y actuar según las necesidades del paciente.

La enfermera dispone de una capacidad de escucha y acogimiento del paciente que está basada en la confianza y el respeto.

Una buena comunicación es indispensable para lograr la **EXCELENCIA** en los cuidados.

La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente pretende lograr la satisfacción del mismo.

La atención que prestamos al paciente, la amabilidad en el trato y la comunicación (tanto verbal como no verbal) no son normas de cortesía sino un mínimo y necesario respeto para que no pierda su identidad y el derecho a la intimidad.



## BIBLIOGRAFÍA:

<http://reme.uji.es/articulos/airua/462031198/texto.html>  
Revista Electrónica de Motivación y Emoción.  
Pérez Pareja, F.J. (1997). De las habilidades sociales a las estrategias de relación interpersonal. Una propuesta de modelo. Ansiedad y estrés. Vol. 3 (2-3), 178-201.