

## **Protocolo de prevención y preparación para cirugías**

Escrito por Lael Keen, traducción José García Olaso— marzo 2024

### **Cómo evitar traumatizar a un niño que necesita atención médica de emergencia**

- Cuanto más asustado esté el niño, más probable es que tenga una secuela traumática. Es por ello que es necesaria toda atención para ayudar al niño a estar tranquilo y seguro.
  - El padre, la madre o la persona que lleva al niño al médico o al hospital debe mantener la calma.
  - Si es posible, espere a que el niño se calme antes de ser examinado.
  - El padre o la madre debe permanecer con el niño en todo momento.
  - Si se necesita sostener al niño, sería mejor que la madre o el padre lo sostengan.
  - Incluso si el niño no parece estar entendiendo, mirarlo directamente a los ojos y hablarle con calma y claridad por qué es necesario agarrarlo y qué se está haciendo.
- Después de lo sucedido, juega con el niño juegos que puedan llevarlo a renegociar lo sucedido. Dejar que ella sea la doctora y la muñeca la paciente, etc.

### **Prevenir es curar: preparar a un cliente o amigo para la cirugía**

- Si es posible, si hay tiempo, renegociar primero otras cirugías. Si la cirugía es de urgencia o muy cercana, es mejor no empezar, si no se tiene tiempo para saber que podemos terminar bien con el trabajo antes de la cirugía.
- Trabaja con el cliente para acostumbrarlo a entrar y salir de estados alterados de conciencia.
- La elección del médico es muy importante.
  - Un médico que escucha, que está lo suficientemente abierto para atender sus solicitudes
- Pedidos para el médico
  - Analgesia preventiva (Ver artículos) La analgesia preventiva es un anestésico local que se coloca en el lugar de la incisión que se realiza antes de cortar.
  - Pedir que lo que se hable en el quirófano sea sólo lo necesario y un dialogo neutro, nada que pueda crear complicaciones para el subconsciente sugestionable y abierto del paciente anestesiado. El mismo cuidado que se tiene con una persona en coma: saber que el paciente está escuchando todo lo que se dice.
  - Sedación: use propofol y evite el Midazolano (Dormonid) El Midazolano es extremadamente disociativo y fragmenta los recuerdos corporales, lo que dificulta la renegociación de la cirugía
  - Acompañantes: una persona amada y tranquila en quien el paciente confía, que esté con el paciente: 1) en el momento de entrar en la anestesia; 2) en la sala de recuperación (en el momento del primer despertar). Si el paciente tiene un amigo

en el campo de la medicina, aún mejor, a veces es posible que este amigo incluso entre en el quirófano. He tenido clientes que aprovecharon el estado de sugestión de la anestesia para elaborar una lista de afirmaciones y el amigo-compañero las leyó durante la cirugía.

- 
- Nota importante. Un acompañante es esencial en el caso de un niño.
- 
- Espacio en la fase de salida de la anestesia para poder temblar (no estar medicado para el temblor a menos que los signos vitales indiquen una necesidad)
- Tenga especial cuidado de que el paciente se sienta bien, tranquilo y confiado y cuente con el apoyo adecuado al momento de entrar en anestesia y al momento de despertar.
- Es posible considerar la cirugía bajo anestesia general como el viaje heroico en sí mismo, donde el héroe (o heroína) hace un viaje de ida y vuelta al mundo de los muertos. Si su cliente está abierto a considerar el lado mítico de las cosas, puede ser interesante averiguar con él qué cualidades, qué tesoros le gustaría traer consigo de su viaje al mundo de los muertos.