



**Universidad Del Sureste**

**Alumna:** Viviann Lizbeth Jiménez Alonso

**Grado:** 6° **grupo:** Q

**Asignatura:** Enfermería del adulto.

**Profesora:** Lic. Gabriela Priego Jiménez

**Ensayos**

## **Cuidados de enfermería en el paciente oncológico**

Cuando una persona es diagnosticada de cáncer, tanto el propio paciente como cada uno de los miembros de la familia pueden reaccionar de forma diferente. El diagnóstico, la aceptación de éste, el tratamiento y los efectos secundarios son un cambio radical en la vida de ellos tanto física como emocionalmente y, nosotros como enfermeros tenemos que brindarles el mejor cuidado para facilitar un poco este duro proceso y es mediante las intervenciones de enfermería como lo lograremos y es de lo que hablaré a continuación.

Las intervenciones de enfermería son:

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes. Observe claves no verbales

Administrar los analgésicos prescritos correctamente con dosis y hora adecuada. Comprobando el historial de alergias a medicamentos.

Controlar los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos.

Sedación consciente: Controle los signos vitales basales y saturación de oxígeno.

Compruebe si existen alergias a fármacos. Determine la última ingesta de alimentos y de líquido.

Permanecer con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad y dolor. Fomente que el familiar se quede con el paciente para darle seguridad.

Hay que identificar los cambios en el nivel de la ansiedad. Anime la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.

Manejo de líquidos/electrolitos: Administrar líquidos, según indicación médica. Valore los exámenes de laboratorio relevantes para el equilibrio de líquido.

Monitorización de líquidos: Vigile el peso, ingresos y egresos. Observe las venas del cuello si están distendidas, si hay crepitación pulmonar, edema periférico y ganancia de peso.

Hay que monitorizar la nutrición del paciente vigilando las tendencias de pérdida y ganancia de peso. Valore la piel y mucosas (humedad, turgencia). Determine las preferencias de comidas al paciente. Brinde a la nutricionista la dieta indicada para satisfacer las exigencias de alimentación evaluadas por el médico.

Hay que valorar las náuseas: frecuencia, duración, intensidad y los factores desencadenantes.

Administre antieméticos según indicación médica. Administre alimentos fríos, líquidos transparentes, sin olor y sin color, según sea conveniente. Proporcione información acerca

de las náuseas y sus causas. Suspenda la ingesta de alimentos por 24hrs según indicación médica, si persiste las náuseas

Manejo de la hipoglucemia: Identifique al paciente con riesgo de hipoglucemia. Valore los niveles de glucosa. Controlé los niveles de glicemia capilar, según indicación médica. Monitorice si hay signos y síntomas de hipoglucemia (palidez, diaforesis, taquicardia, palpitaciones, hambre, parestesia, temblores, confusión, somnolencia, incapacidad para despertarse del sueño o ataques convulsivos, etc.).

Control de infecciones: Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes. Conserve las precauciones universales. Lleve bata durante la manipulación de material infeccioso. Conserve un ambiente aséptico y óptimo durante la inserción de líneas centrales a pie de cama, inserción de sonda naso u orogástrica, etc.

Para manejar la anafilaxia: Coloque al paciente en posición de Fowler o de Fowler alta. Administre epinefrina acuosa subcutánea al 1:1.000 (0,3 - 0,5 ml), según indicación médica. Establezca y mantenga la vía aérea despejada. - Administre oxigenoterapia, según indicación médica. Inicie una infusión intravenosa de solución salina normal, de ringer lactato o de un expansor de volumen plasmático, según indicación médica.

Prevención de las úlceras por presión: Utilice la Escala de Norton para valorar los factores de riesgo del paciente. Cambie de posición constantemente al paciente.

Protección contra las infecciones: Valore los signos y síntomas de infección sistémica y localizada. Valore el grado de vulnerabilidad del paciente a las infecciones. Inspeccione la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas.

Apoyo emocional: Ayude al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza. Proporcione apoyo durante la negación, ira, negociación, y aceptación de las fases del sentimiento de pena.

Puedo concluir que un paciente oncológico necesita muchos cuidados, dado su condición y la gravedad de su enfermedad además de las complicaciones que pueden surgir en su proceso de quimioterapias y tratamiento para alargar su vida.

Todas estas intervenciones de enfermería deben de realizarse siempre considerando previamente la opinión médica sin poner en riesgo la integridad física y mental del paciente y con toda la humanidad, amor y empatía posible, para tener mejores resultados reflejados en la salud y estabilidad del paciente.

## **Cuidados de enfermería al paciente en situaciones especiales**

Un paciente con situación especial es aquel que cursa una patología que no le permite tener control total de su vida, decisiones o en circunstancias menos comunes o diferente. Ejemplo de algunas de estas patologías es leucemia, epilepsia, paciente ostomizado, paciente terminal, etc. y por ello necesita cuidados de enfermería, es de lo que hablaré a continuación.

**OSTOMÍAS:** Las ostomías son el orificio o abertura practicada a un órgano hueco para comunicarlo con el exterior, en cuyo caso el nombre resultante se compone del órgano al que se practica la abertura, seguido del sufijo ostomía.

Los cuidados de enfermería generales son: Cuidado de la ostomía, vigilancia de la piel, protección contra las infecciones, cuidados de las heridas. Dar apoyo psicológico al paciente y sus allegados.

Por ello es importante: Realizar la ducha con bolsa o sin bolsa. No usar desinfectantes para la limpieza del estoma. No secar la piel con secador. Si existiera vello alrededor del estoma, cortarlo con tijeras y no con maquinilla. Es fundamental ajustar perfectamente el adhesivo, sin dejar nada de piel al aire, ya que si esta en contacto con las heces se puede infectar.

**LEUCEMIA** Se define como la proliferación neoplásica de células hematopoyéticas en una estirpe celular con posterior proliferación y expansión, cuya acumulación se acompaña de una disminución del tejido hematopoyético normal en médula ósea y posterior invasión de sangre periférica y otros tejidos.

Los cuidados de enfermería en pacientes con leucemia cubrirán varios aspectos que conlleva padecer esta enfermedad. A nivel inmunológico, respetar una higiene rigurosa y evitar riesgo de infección; a nivel digestivo, vigilar la dieta y el peso; a nivel músculo-esquelético, alternar períodos de actividad y reposo y aliviar dolor; a nivel circulatorio, controlar nivel de hidratación y facilitar la circulación; y a nivel estético, informar al paciente sobre la evolución de la enfermedad y cuidar aspecto físico para evitar estados de angustia o depresión.

Epilepsia es una enfermedad del sistema nervioso, debida a la aparición de actividad eléctrica anormal en la corteza cerebral, que provoca ataques repentinos caracterizados por convulsiones violentas y pérdida del conocimiento. Cuidados de enfermería: Manejar la crisis convulsiva para prevenir complicaciones o secuelas en el paciente. Evitar que la paciente se lesione. Protección de caídas y golpes.

Educar al paciente y a la familia sobre el estilo y hábitos de vida sano, en el que se realice ejercicio físico con frecuencia, evitando el consumo de drogas (incluyendo tabaco y alcohol), una dieta equilibrada y hábitos de sueño regulares.

#### **Actuación durante una crisis epiléptica:**

Dejar tumbado al paciente y retirar objetos para evitar que se golpee con ellos; Colocar algo blando debajo de la cabeza. Controlar, desde el inicio de la crisis, la duración y la pérdida del control de esfínteres.

Aflojar prendas de vestir que opriman (principalmente cuello y cintura) y así favorecer la respiración.

Evitar la mordedura de la lengua colocando un pañuelo entre los dientes o cánula de güedel para mantener la permeabilidad de la vía aérea. Dejar que termine de convulsionar.

#### **Actuación tras la crisis epiléptica:**

Valorar el estado del paciente, comprobar vía aérea, si respira, si tiene pulso, temperatura y glucemia. Si la convulsión es de origen febril, será necesario aplicar medidas físicas y retirar la ropa. Mantener la vía aérea permeable, colocar en decúbito lateral si no existe ninguna contraindicación. Tranquilizar al paciente y reorientarle, favorecer un ambiente no muy luminoso. Evitar que se duerma y no administrar ningún alimento o bebida por vía oral.

#### **Cuidados para pacientes terminales**

Los cuidados para pacientes terminales ayudan a las personas con enfermedades que no se pueden curar y que están a punto de morir. El objetivo es brindarles consuelo y paz en lugar de una cura. Estos cuidados brindan:

Apoyo para el paciente y la familia. Alivio del dolor y los síntomas para el paciente. Ayuda a los miembros de la familia y a los seres queridos que desean permanecer cerca del paciente que está por morir.

Puedo concluir que un paciente en situación especial es importante darle los cuidados de enfermería necesarios, correctamente y de la mejor manera ya que si no se atiende bien puede repercutir grandemente en su mejoría o curso de su enfermedad, empeorando todo e incluso provocando la muerte, ya que por la gravedad de la enfermedad no se admite ningún error.

Al igual que hay que brindar el mayor confort a los pacientes terminales y darles el mejor trato para así tener un final de vida de la mejor manera y menos dolorosa posible.

## **Intoxicaciones y envenenamientos más frecuentes en adultos**

La intoxicación o envenenamiento es el efecto perjudicial que se produce cuando una sustancia tóxica se ingiere, inhala o entra en contacto con la piel, los ojos o las membranas mucosas, como las de la boca o la nariz y es de lo que hablaré a continuación.

Entre las posibles sustancias tóxicas se incluyen los fármacos, con prescripción médica o sin ella, y las drogas ilegales son una fuente común de intoxicaciones graves y muertes relacionadas con las intoxicaciones. Entre otros productos tóxicos comunes cabe citar los gases (por ejemplo el monóxido de carbono), los productos domésticos de limpieza, los productos para la agricultura, ciertas plantas, los metales pesados (por ejemplo el hierro y el plomo), las vitaminas, los venenos de animales y los alimentos (especialmente ciertas especies de setas y el pescado). Sin embargo, casi cualquier sustancia ingerida en grandes cantidades puede ser tóxica. Algunos tóxicos no causan daño, mientras que otros pueden originar lesiones graves o la muerte.

Los síntomas causados por la intoxicación dependen del tóxico, la cantidad ingerida, la edad y el estado previo de salud de la persona que lo ha tomado. Algunos tóxicos no son muy potentes y causan problemas solo por una exposición prolongada o por una ingestión repetida de grandes cantidades. Otros tóxicos son tan potentes que una única gota sobre la piel puede causar síntomas graves.

Algunos tóxicos provocan síntomas en cuestión de pocos segundos, mientras que otros lo hacen solo tras varias horas, días o incluso años. Algunos tóxicos provocan pocos síntomas evidentes antes de haber producido lesiones en órganos vitales, como los riñones o el hígado, a veces de forma permanente.

Las **toxinas ingeridas y absorbidas** generalmente provocan síntomas en todo el organismo, a menudo porque privan a las células de oxígeno o activan o bloquean las enzimas y los receptores. Los síntomas pueden consistir en cambios en la conciencia, la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca y la respiración y muchos otros, dependiendo de los órganos afectados.

Las **sustancias cáusticas o irritantes** lesionan las membranas mucosas de la boca, la garganta, el tracto gastrointestinal y los pulmones, causando dolor, tos, vómitos y dificultad para respirar.

El **contacto cutáneo con toxinas** puede causar diversos síntomas, por ejemplo, erupciones cutáneas, dolor y ampollas. Las exposiciones prolongadas pueden provocar dermatitis.

El **contacto ocular con toxinas** puede lesionar el ojo, causando dolor ocular, enrojecimiento y pérdida de visión.

El diagnóstico se basa en los síntomas, en la información obtenida de la persona intoxicada y los testigos, y a veces en los análisis de sangre y de orina.

Algunas de las personas que han sufrido un envenenamiento deben ser hospitalizadas. La mayoría se recuperan totalmente con una atención médica rápida.

Los principios para el tratamiento de cualquier intoxicación son los mismos:

Mantener las funciones vitales como la respiración, la presión arterial, la temperatura corporal y la frecuencia cardíaca

Evitar que prosiga la absorción

Incrementar la eliminación del tóxico

Administrar antidotos específicos (sustancias que eliminan, inactivan o contrarrestan los efectos del tóxico) si los hay

Evitar la reexposición

Puedo concluir que las intoxicaciones pueden pasar por accidente, en cualquier lugar y en cualquier momento, aunque seamos adultos y tengamos cuidado, por eso es importante saber como actuar en caso de intoxicación, los signos y síntomas y conocer nuestro cuerpo y en especial nuestras alergias o productos que nos hagan mal.

### **Bibliografía**

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/manual\\_pacientes.pdf&ved=2ahUK EwjN8e34utfqAhXhct8KHVTtDRcQFjAVegQIBRAB&usg=AOvVaw3tVOMH\\_ds9rQcfJeu-HHjG](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/manual_pacientes.pdf&ved=2ahUK EwjN8e34utfqAhXhct8KHVTtDRcQFjAVegQIBRAB&usg=AOvVaw3tVOMH_ds9rQcfJeu-HHjG)

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-ostomizado/&ved=2ahUKEwjbxjO39fqAhVHMt8KHdsQDB4QFjABegQIDBAI&usg=AOvVaw0GLrP\\_TVoeK7ZPwRSJgfjx](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-ostomizado/&ved=2ahUKEwjbxjO39fqAhVHMt8KHdsQDB4QFjABegQIDBAI&usg=AOvVaw0GLrP_TVoeK7ZPwRSJgfjx)

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-leucemia/2/&ved=2ahUKEwjx1rm\\_4NfqAhWFg-AKHkYkHAO8QFjABegQIDBAH&usg=AOvVaw13V0NpBuD-4GkTb06m1vMf&cshid=1595109135471](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-leucemia/2/&ved=2ahUKEwjx1rm_4NfqAhWFg-AKHkYkHAO8QFjABegQIDBAH&usg=AOvVaw13V0NpBuD-4GkTb06m1vMf&cshid=1595109135471)

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.enfermeriade ciudadreal.com/epilepsia-manejo-de-la-enfermedad-y-actuacion-de-enfermeria-139.htm&ved=2ahUKEwiyvOff5NfqAhVyleAKHeQeAWgQFjACegQIDRAJ&usg=AOvVaw3T1gyD0EFSkDPjM4rr9\\_79&cshid=1595109863780](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.enfermeriade ciudadreal.com/epilepsia-manejo-de-la-enfermedad-y-actuacion-de-enfermeria-139.htm&ved=2ahUKEwiyvOff5NfqAhVyleAKHeQeAWgQFjACegQIDRAJ&usg=AOvVaw3T1gyD0EFSkDPjM4rr9_79&cshid=1595109863780)