



**NOMBRE DE LA ALUMNA: GLADYS MARIELA GÓMEZ LÓPEZ**

**NOMBRE DE LA MATERIA: enfermería del adulto.**

**TEMA: cuidados de enfermería en el paciente oncológico.**

**NOMBRE DEL DOCENTE: L.E.N. José Francisco Figueroa Méndez**

**GRADO: "6TO" CUATRIMESTRE**

**GRUPO: "A".**

**Ocosingo, Chiapas a 09 de junio del año 2020**

## Cuidados de enfermería en el paciente oncológico.

comprensión

Es importante que el paciente y los familiares sientan que reciben la mejor atención posible. Para ello debemos entender que el paciente debe ser tratado desde un punto de vista biopsicosocial, así como conocer una serie de manifestaciones y necesidades por las que transcurre el enfermo terminal.

Conocer la etapa del síndrome terminal

Fase 1. Prediagnóstico y diagnóstico: intervalo entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico definitivo. Progreso anatómico y clínico de la enfermedad.

Fase 2. Enfermedad establecida: se caracteriza por el alivio de los síntomas y la instauración de las modalidades de tratamiento.

Fase 3. Deterioro y declinación: cuando no queda nada por hacer, se caracteriza por la aplicación de cuidados paliativos, ya que hay una falla de los mecanismos de homeostasis del organismo.

Atención relacionada con la homeóstasis.

Pérdida del tono muscular por la incapacidad del enfermo para controlar la defecación y la micción, se relaja el esfínter rectal y vesical y como resultado hay micción y defecación involuntaria

- Colocar sonda permanente aumentando diámetro de la misma paulatinamente.
- Colocar culeros innovados con tirantes o desechables según preferencia y posibilidades.
- Cambiar de posición para evitar las úlceras por decúbito según estado del paciente.
- Perfumarlos y utilizar desodorantes para evitar aires desagradables.
- El paciente necesitará medidas de apoyo (almohadas) para facilitar cambios de posición y evitar estancamiento de la sangre.
- Colocar colchón antiescara.
- Curar lesiones que aparezcan.

Disminución del peristaltismo: el paciente está anoréxico pero suele desear sorbos frecuentes de agua, es posible que tenga seca la boca por la deshidratación y febrícula que precede a la muerte:

- Mantener buena higiene bucal.
- Alimentación parenteral según estado, ya que se distiende el abdomen y puede causar náuseas.
- Tomar sorbos de agua de vez en cuando.

Enlentecimiento de la circulación: las extremidades se tornan cianóticas frías y pegajosas:

- Tratar de administrar por vía intravenosa los analgésicos ya que como la circulación disminuye se reduce eficacia de los analgésicos.
- Aplicar pirámide analgésica, para administrar narcótico, se debe usar frecuente, sin interrupción por vía subcutánea ya que la vida media del medicamento dura más en sangre, en los dolores muy intensos usar narcótico endovenoso.

Deterioro respiratorio:

- Aspirar garganta si es necesario, para garantizar vías permeables.
- Posición de fowler aumenta ventilación pulmonar, promueve drenaje de secreciones bucales y evita la bronco aspiración.
- Administrar oxígeno según necesidad.
- Brindar apoyo emocional.

Pérdida de los sentidos:

- a) Visión borrosa.
  - Habitación iluminada para preferencia del paciente.
  - Quitar secreciones con algodón en solución salina.
  - Instilar ungüento oftálmico.
  - Tapar ojos si es necesario con apósitos
- b) Audición: es el último sentido que desaparece:
  - Aunque el paciente no puede responder, suele comprender lo que hablan las personas. oculares, evita úlceras corneales.

La comunicación con estos pacientes debe centrarse en:

1. Realizar entrevistas claras, cortas, correctas, centradas en el paciente, tratando de no engañarlo, aunque en ocasiones es innecesario decirle toda la verdad, pero lo que se diga debe corresponderse con ella.
2. Inspirarle confianza, cercanía, evitar distanciamientos o evasiones dañinas que aumenten los sufrimientos, no invadir su espacio físico, actuar con cautela y respeto.
3. La muerte no debe centrarse como único tema de conversación.
4. Considerar lenguaje verbal y no verbal.
5. Saber escuchar, no inducir respuestas, respetar el silencio útil.

1. No perder el orden del relato, estimular a continuar tema.
2. Interpretar cuando sea necesario, asistir a asuntos concretos.
3. Estimular al control de la toma de decisiones.
4. No reprimirle reacciones emocionales de ira y de cólera, permitirle expresar culpabilidad, comprender su depresión dejarlo solo cuando lo desee.
5. Prestar atención a su dolor, quejas y sufrimientos, no negarlos.

- Darle apoyo emocional auténtico, compartir con naturalidad sentimientos de familia.
- Brindarles esperanzas sin evadir su realidad de enfermo terminal.
- Hablar al lado del paciente con voz normal sin susurros.
- Ayudar al paciente a morir con dignidad es un reto de la Ética médica. Dignidad significa merecer respeto, no ser tratado con lástima ni vergüenza.