

**Nombre del alumno: Axel Froilán González Pérez**

**Nombre del profesor: Romelia De León Méndez**

**Licenciatura: Enfermería Escolarizado 6to cuatrimestre  
“A”**

**Materia: Enfermería Del Adulto**

**Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico**

**Tema:**

**“Cuidados de enfermería en el paciente oncológico”**

## Cuidados de enfermería en el paciente oncológico

### -Cuidados oncológicos

- La enfermería especializada en cuidados de pacientes oncológicos es la herramienta de intervención de enfermería frente a pacientes con un tipo de crecimiento tisular maligno producido por la proliferación contigua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos y órganos.
- En las formas metastásico, las células tumorales pueden infiltrar los vasos linfáticos de los tejidos, diseminarse a los ganglios linfáticos y, sobre pasar esta barrera, penetran en la circulación sanguínea, después de lo cual queda abierto virtualmente el camino a cualquier órgano.

### -Intervención de enfermería

- Realice 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
- Administración de analgésicos: Compruebe las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito. Compruebe el historial de alergias a medicamentos
- Controle los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos. Administre el analgésico prescrito (opioides, no opioides o antiinflamatorios no esteroides).

### -Intervención de enfermería

- Monitorización nutricional. Manejo de la nutrición: Determine las preferencias de comidas al paciente. Brinde a la nutricionista la dieta indicada para satisfacer las exigencias de alimentación evaluadas por el médico.
- Manejo de las náuseas. Manejo de la hipoglucemia. Control de infecciones. Manejo de la anafilaxia
- Prevención de las úlceras por presión: Utilice la Escala de Norton para valorar los factores de riesgo del paciente.

-Esencialmente, las terapias van dirigidas a controlar el tumor (antitumorales) o los síntomas producidos por el tumor o por los tratamientos (atención paliativa).

-Los tratamientos antitumorales pueden tener efecto local, como la cirugía o la radioterapia o efecto sistémico como la quimioterapia, la hormonoterapia o las terapias contra blancos celulares.

-La radioterapia es el uso médico de radiaciones ionizantes para destruir células malignas. Se aplica sobre un área afectada por el cáncer, ya sea que este sea visible en el momento del tratamiento o haya sido extirpado con cirugía o reducido con tratamiento sistémico.

- Administre los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la analgesia, especialmente con el dolor severo. Administre adyuvantes para potenciar la analgesia.

- 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.

-Potenciación de la seguridad: Permanezca 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.

- 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.

-Manejo del estreñimiento: Vigile la aparición de signos y síntomas de estreñimiento / impactación. Identifique los factores (Medicamentos, dieta, etc.) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo. Compruebe los movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color

- Se denomina así al tratamiento constituido por uno o más agentes citotóxicos con efecto antineoplásico.

- Como consecuencia de su mecanismo de acción, los agentes quimioterápicos producen una serie de efectos tóxicos, los que pueden presentarse de manera inmediata o precoz (los más comunes) o en forma tardía.

- La mayoría de estos desaparecen gradualmente al finalizar el tratamiento, aunque en ocasiones pueden producirse daños permanentes, principalmente a nivel del corazón (miocardiopatías) o de los órganos reproductores (esterilidad).

-Disminución de la ansiedad: identifique los cambios en el nivel de la ansiedad. Utilice un enfoque sereno que dé seguridad. Anime la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.

- Manejo de líquidos / electrolitos: Administre líquidos, según indicación médica

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

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