

NOMBRE DEL ALUMNO:

YARITZA YAZARET ANZUETO MENDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

L.E. LUDBI ISABEL ORTIZ PEREZ

LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

NOMBRE DEL TRABAJO:

CUADRO SINÓPTICO:

- 2.4. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ONCOLÓGICO.
- 2.5. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN SITUACIONES ESPECIALES.
 - 2.5.1. INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTOS.

MATERIA:

ENFERMERÍA DEL ADULTO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 12 DE JULIO DEL 2020.

Cuidados de enfermería a en el paciente oncológico

Cáncer Es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar cualquier órgano del cuerpo

La expresión —control del cáncer se refiere al conjunto de estrategias destinadas a reducir la carga que produce la enfermedad en una sociedad.

Enfermería especializada en cuidados de pacientes oncológicos.

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.

Terapias

Dirigidas a controlar el tumor (antitumorales) o los síntomas producidos por el tumor o por los tratamientos (atención paliativa)

Radioterapia

Es el uso médico de radiaciones ionizantes para destruir células malignas

Quimioterapia

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.

Datos Objetivos

Máscara facial (Ojos apagados, expresión abatida, movimientos fijos o escasos, etc.), Fatiga, Agitación, Respuestas mediadas por el sistema nervioso simpático (Temperatura, cambios en la posición corporal), Disminución de la presión arterial, Disminución de la presión y del volumen del pulso, Disminución del turgor de la piel y lengua, Disminución de la diuresis, Disminución del llenado venoso, Sequedad de las membranas mucosas, Sequedad de la piel, Alteración del hematocrito, Aumento de la temperatura corporal.

Aumento de la frecuencia del pulso, Aumento de la concentración de la orina, Peso corporal inferior en un 20% a su peso ideal, Palidez de las membranas mucosas, Bajo tono muscular, Halitosis, Flatulencias, Vómitos, Masa abdominal palpable, Aumento del perímetro abdominal, Hemorragia, Fragilidad capilar, Tiempo de tromboplastina parcial anormal, Tiempo de protrombina anormal, Procedimiento invasiva, Factor mecánico (Presión).

Datos subjetivos

Dolor abdominal, Alteración de la capacidad para seguir con las actividades previas, Conducta defensiva, Irritabilidad, Observación de conductas de protección, Reducción de la interacción con los demás, Centrar la atención en sí mismo, Respuestas mediadas por el sistema nervioso simpático (Frío, hipersensibilidad), Informes verbales de dolor, Informes de preocupación por sobrecargar al cuidador, Informes de tristeza profunda, Informes de temor al dolor y sufrimiento relacionado con la agonía.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

Realice una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes, Administración de analgésicos, 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), Administre los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la analgesia, especialmente con el dolor severo, Sedación consciente, Potenciación de la seguridad Disminución de la ansiedad, Manejo de líquidos / electrolitos, Monitorización de líquidos, Monitorización nutricional, Manejo de la nutrición, Manejo de las náuseas, Manejo de la hipoglucemia, Control de infecciones, Manejo de la anafilaxia, Prevención de las úlceras por presión, Protección contra las infecciones, Manejo del estreñimiento, Apoyo emocional.

Cuidados de enfermería a al paciente en situaciones especiales

PACIENTES CON DIABETES

- Bajar de peso (imc y perímetro abdominal)
- Controlar los niveles de azúcar en sangre
- Controlar los valores de tensión arterial (ta)
- Controlar los niveles de colesterol y triglicéridos
- Evitar complicaciones cardiovasculares
- Contemplar la opinión de pacientes y cuidadores en relación con los niveles de glicemia, la nutrición y la actividad física en casa.
- Revisar y modificar los programas de cuidado en la diabetes según sea necesario, teniendo en cuenta al paciente, la familia y el cuidador, y la importancia terapéutica del caso.
- Proporcionar información continua sobre los recursos, los costos y los beneficios existentes para el cuidado de la diabetes.
- Apoyar y facilitar a los pacientes en la toma de decisiones.
- Recordar que el entorno y la consulta de enfermería deben tener como principales protagonistas al paciente, a su familia y a su cuid

OSTOMÍAS

- Son definidas como 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.
- Cuidado de la ostomía
- Vigilancia de la piel
- Protección contra las infecciones
- Cuidados de las heridas

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.
- Límite de visitante
- Aislamiento protector
- Control de higiene
- Reposo
- Cambios de posición
- Control de líquidos
- Favorecer el uso de gorras

EPILEPSIA

- Manejar la crisis convulsiva para prevenir complicaciones o secuelas en el paciente
- Evitar que la paciente se lesione
- Protección de caídas y golpes

Intoxicaciones y envenenamientos.

Sustancia tóxica o veneno a cualquier sustancia que al introducirse en nuestro organismo produce efectos nocivos sobre nuestra salud produciéndose una intoxicación.

Factor de riesgo

Se pueden producir por los productos químicos que se utilizan o almacenan en la industria
También se pueden producir intoxicaciones laborales por incendios o accidentes que haga que se rompan los recipientes y los productos químicos se derramen o que los gases pasen a la atmósfera.

VIAS DE PENETRACION

Vía oral: Una de las formas más frecuentes de producirse intoxicaciones es cuando los trabajadores no se lavan las manos para comer, beber, fumar después de haber utilizado productos químicos, o por ingesta accidental.
La sustancia tóxica llega al estómago donde es digerida y pasa al intestino, ahí será absorbida y pasará al torrente circulatorio.

Vía respiratoria: cuando los tóxicos en forma de gas, vapor, polvo o humo llegan a los bronquiolos y alvéolos que están más irrigados, pero para que lleguen a estas zonas las moléculas tóxicas deben ser muy pequeñas, en caso de que sean grandes se quedarán en la garganta y nariz.

Contacto cutáneo: la piel tiene función protectora pero al presentar alguna herida disminuye la barrera contra la entrada de sustancias tóxicas.
Algunas sustancias tóxicas se descomponen, principalmente en el hígado, en otros compuestos químicos denominados metabolitos.

Efectos tóxicos

Efectos locales: sólo se producen en la parte del cuerpo que ha sido expuesta, generalmente son la piel, la vía respiratoria, los ojos y la vía digestiva.

Piel. Las sustancias que afectan a la piel se pueden clasificar en irritantes o cáusticas.

Ojos. Cuando se produzca un accidente en el que una sustancia química entre en contacto con el ojo producirá escozor, dolor intenso, lagrimeo e incluso puede producir ceguera.

Vía digestiva. Si el tóxico entra en contacto producirá lesiones en boca, garganta e intestinos.
Los síntomas son vómitos, dolor abdominal y diarrea.

Irritante: enrojecimiento, escozor, o incluso quemadura.
Caustica: producirá quemaduras.

El monóxido de carbono es un gas que se produce tras la combustión de petróleo, carbón, madera, gases de escape de automóviles, gas, querosén, incendios, explosiones.... este gas es muy peligroso porque es inodoro (no huele), no nos damos cuenta hasta que se presenta la sintomatología de intoxicación: cefalalgias, disnea, mareos, confusión mental, vómitos.

Fármacos

Antitérmicos: son los fármacos más frecuentemente implicados en intoxicaciones no voluntarias, sobre todo el paracetamol.

Psicofármacos: 2º gran grupo, fundamentalmente benzodiazepinas

Anticatarrales y antitusivos: en 3er lugar. Son productos habitualmente no reconocidos por los padres como fármacos y constituyen la 2ª causa más frecuente de intoxicación medicamentosa en menores de 4 años.