



**NOMBRE: ANA CELIA DIAZ RAMIREZ**

**GRADO: 5TO CUATRIMESTRE GRUPO: "A"**

**MATERIA: ENFERMERIA MÉDICO QUIRURGICA 1**

**PROFESOR: JUAN CARLOS RIVERA ARIAS**

**ESPECIALIDAD: LIC. EN ENFERMERIA**

**TEMA: UNIDAD IV: ENFERMO ONCOLOGICO**

## INTRODUCCIÓN

Tiene como finalidad que como alumno se reconozca tanto como la definición y la finalidad de sus conceptos a los cuidados que se apliquen en enfermería tales como el manejo adecuado del cuidado en pacientes con dolor y las generalidades del proceso quirúrgico y de sus diversos factores que puedan llegar a afectar y el poder conocer e identificar su desarrollo, fisiopatología y sus ramas tanto en como surgen si no se tiene un cuidado adecuado, de poder tener el conocimiento del mismo. Donde por otro lado reconocer de igual forma identificar los problemas que se puedan llegar a causar como base tener en cuenta todos los procesos que lleven su desarrollo sea de dichas enfermedades o manifestaciones como prevenir sus diferentes factores de riesgo.

### CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON DOLOR

el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a un daño tisular real o potencial sea descriptas en términos de tal daño.

El dolor es un síntoma frecuente en residentes de cuidados a largo plazo donde en casos no se llega a detectar o a tratar

Y como en primera en cuidados es:

- ✚ **cumplir los objetivos del manejo del dolor:** tales que es uno de los criterios mas importantes para proporcionar una atención segura basada en la evidencia y centrada en el paciente.

El primer paso para mejorar la calidad del cuidado en el manejo del dolor es establecer un programa formativo.

**Como parte uno:** poder comprender el dolor: como aquello que la persona lo experimenta y dice que es y que esta presente siempre que la persona que lo sufre dice que lo está.

Maneras del manejo del dolor por

- ✚ deterioro de la función cognitiva
- ✚ o a causa de la polimedicación
- ✚ o de otros residentes que presentan un fuerte dolor como osteoartritis y dolor posquirúrgico.

**Parte dos:** reconocer las consecuencias que se lleguen a generar de la misma donde esto se clasifica por tres categorías:

- ✚ donde el dolor se asocia con una reducción de la capacidad física y de la salud mental.
- ✚ Asociadas con la caída
- ✚ Y con la depresión.

**Parte tres:** evaluar el dolor en residencias con demencia.

**Parte cuatro:** intervenciones no farmacológicas

**proceso de enfermería en el manejo del dolor:**

- ✚ recopilar datos como objetivos y subjetivos pertinentes: como evaluar al paciente, revisar el historial médico y la medición actual, revisar la comunicación o conducta, las creencias, culturas y más.
- ✚ Elaborar planes de atención personalizados: como poderse coordinar con el médico, fisioterapeuta, tanto como en actividades y familiares.
- ✚ Intervenciones no farmacológicas: tales como formar al residente, utilizar método no farmacológico para manejar el dolor y fomentar el autocuidado.
- ✚ Intervenciones farmacológicas: poder administrar analgésicos, revisar posibles reacciones adversas y monitorizar para poder mantener la seguridad.
- ✚ Reevaluar al paciente: evaluar el resultado del manejo del dolor y actualizar el plan de atención.

## GENERALIDADES DEL PROCESO QUIRURGICO

Es el Proceso al cual se somete al paciente quirúrgico o paciente que va ser operado. El proceso quirúrgico es o donde tiene una serie de elementos comunes que es una entrada o producto inicial del cual va a resultar una salida o producto final donde suceden una serie de acciones y conjunto de todos ellos.

### Periodos definidos como:

#### **Preoperatorios como componente hospitalario o domiciliario**

- ✚ Informar al paciente y familiares sobre dudas que le surjan en entorno a la intervención quirúrgica, higiene del paciente, canalización de una vía venosa y otros.

#### **Intraoperatorio que acapara la mayor parte de la tensión y el elemento.**

- ✚ Apoyar psicológicamente al paciente
- ✚ Protección de las pertenencias del paciente

#### **Periodo postoperatorio**

- ✚ Prevención de la infección de la herida quirúrgica.
- ✚ Apoyar psicológicamente al paciente

#### **otras**

- ✚ Exploración física
- ✚ Exploraciones complementarias y las interconsultas a otros especialistas médicos para completar la información del caso clínico de ese paciente.

## **Conclusión**

Hablando generalmente de las generalidades y a pacientes con dolor son importantes el destacar del estudio en cada una de los diferentes aparatos para evitar diversas enfermedades al que se puedan relacionar, donde la gran mayoría de las partes es importante el cuidado, y manejo de nuestro cuerpo. En descripción con la finalidad es que es de gran importancia el saber cada paso que se debe realizar o el proceso para tratar los dolores que se presenten en nuestros pacientes y poder evitar los factores y riesgos que estos provocan llevando a cabo un mejor cuidado.

## **Fuentes bibliográficas**

- **Libro de consulta: Antología: LEN503**
- **Janice L. Hinkle Kerry H. enfermería medico quirúrgica editores 14 hospital de Ilobregat, Wolters kluwer, 2018.**
- **López Imedio enfermería en cuidados paliativos, Eulalia ed. Panamericana Madrid.2017**