



Resumen.

Nombre del Alumno: Dulce Alejandra Martínez Aguilar

Nombre del tema: Resumen.

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Enfermería Médico quirúrgico.

Nombre del profesor: Cecilia Zambrano.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE ONCOLOGICO

QUIMIOTERAPIA CUIDADOS

El tratamiento de quimioterapia consiste en el uso de medicamentos para tratar las enfermedades relacionadas con el cáncer.

Se usa mas de 50 medicamentos para combatir y prevenir el crecimiento multiplicación y diseminación de las células cancerosas.

- Tipos
- Preventivos
 - Curativos
 - Paliativos

Proposito

Tratar a pacientes con cáncer con agentes quimioterapéuticos con el proposito de prevenir que las células tumorales se multipliquen, invadan, metastaticen y causen la muerte del paciente.

Efectos secundarios

- Hipercalcemia
- Hiperuricemia
- Acidosis láctica
- Insuficiencia suprarrenal
- Problemas cardiacos, hepaticos
- Problemas neurologicos
- Disfunción del aparato reproductor

Otras molestias

- Fatiga
- Mucositis vaginal
- Mucositis rectal
- Irritación de venas
- Reacción alérgica

MIECOSUPRESIÓN

- Plaquetopenia
- Leucopenia: del 7 al 14 día
- Anemia: dura 120 días

Problemas gastrointestinales

- Náusea
- Vómito
- Anorexia
- Diarrea
- Estreñimiento
- Dolor

Problemas Orales

- Mucositis: inflamación tejidos oral úlcera
- Estomatitis: inflamación de encías
- Disgeusia
- Xerostomía

Problemas Psicológicos

- Ansiedad
- Depresión
- Alucinaciones (olor / ruido)
- Alopecia

Conocimientos generales del personal Enf.

- Análisis necesarios sobre valores normales de los
- Técnica de administración de los citostáticos
- Dosis habituales de los agentes quimioterápicos
- Protocolos de tratamiento

Actitud del personal de Enf.

- Previsar los resultados de laboratorio
- Reconstitución de medicamentos exactos
- Informar sobre los efectos secundarios específicos de algunos medicamentos
- Cuestionar toxicidad por experiencia de base
- Vigilar la administración correcta vía permeable
- Atender necesidades físicas

Puntos claves de la administración de la quimioterapia

- Antes, durante y después del tratamiento evaluación del paciente constante
- Preparación de constante
- Preparación de citostáticos
- Protección personal manipuladora
- Respetar normas de la administración

Extravasación

- Detener inmediatamente la citostático
- Aspirar resto
- Reportar de inmediato al médico
- Disponer de dexametasona IV para admi. subcutánea
- Aplicación de hielo o calor
- Seguimiento constante del paciente

Vesicantes

Sustancia cuya extravasación produce una ampolla destrucción de los tejidos o ambos cosas.

Irritantes

Sustancias capaces de producir dolor en la vena localizada por el paciente en el punto de punción o lo largo de esta con o sin reacción hematógena

LOVE yourself

CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON DOLOR

DOLOR

Experiencia sensorial y emocional desagradable, asociado a una lesión histrica real o posible o descrita en función de dicha lesión

El dolor es un problema de salud que esta presente como sintoma de multiples enfermedades agudas crónicas y en fase terminal.

PERCEPCIÓN DEL DOLOR

La percepción del dolor se produce en la corteza como resultado de los estímulos transmitidos en forma ascendente

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DOLOR:

- * Edad.
- * Sexo.
- * Antecedentes socioculturales.
- * Experiencias pasadas.

RESPUESTA AL DOLOR

Algunas personas pueden estar temerosas, aprensivas y ansiosas, algunas lloran, se quejan, gritan.

DOLOR AGUDO

Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descritos en tales términos, de inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración menor de 6 meses.

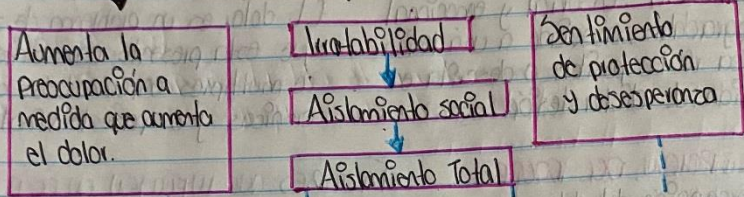
TIPOS DE DOLOR

TENSIÓN MUSCULAR

ANSIEDAD

Dolor Agudo

DOLOR



VALORACIÓN

Datos objetivos y subjetivos

- Intensidad del dolor
- Disminución del mismo
- Calidad de dolor
- Localización
- Tiempo de aparición, duración, frecuencia, causa.
- Factores provocadores
- Factores paliativos

SIGNOS OBJETIVOS DEL DOLOR

FISIOLÓGICOS

- Pulso (Taquicardia)
- Respiración
- Presión sanguínea aumento
- Diarrea
- Pupilas dilatadas
- Tensión muscular
- Náuseas y vómito

CONDUCTUALES

- Postura rígida
- Inquietud
- Cero punido
- Dientes apretados
- Puños apretados
- Urlos
- Quejidos

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA

- * Dolor Agudo
- * Dolor Crónico

DIAGNÓSTICO DEL DOLOR

- * Ansiedad
- * Patrón respiración Ineficaz
- * Deterioro de la movilidad física
- * Déficit del autocuidado
- * Disfunción sexual
- * Alteración del patrón del sueño

PLANIFICACIÓN

El equipo de salud y los pacientes pueden desarrollar en conjunto un plan de cuidados en los que las decisiones de los pacientes sean tomadas en cuenta y también puedan ejecutar una rutina que reduzca la ansiedad y los cambios constantes.

IMPLEMENTACIÓN

El objetivo del tratamiento para el dolor debe ser reducirlo a su mínima expresión o lograr que desaparezca mediante:

DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD

- Mantener la calma y tranquilidad
- Ayudar al paciente a explorar sus preocupaciones
- Respetar la respuesta del paciente ante el dolor
- sostener la mano del paciente
- Evitar dejarlo solo

DISTRACCIÓN

Esta interfiere con los estímulos dolorosos y por tanto, modifica la conciencia del dolor. Un ambiente excesivamente silencioso y en el que no existe estímulo sensorial - pueden intensificar la experiencia dolorosa debido a que no tiene nada que enfocar su atención.

RELAJACIÓN

La relajación total disminuye la tensión muscular y la fatiga que normalmente acompaña el dolor.

PAUTAS PARA ALIVIAR EL DOLOR

- * Preparación para experiencias dolorosas
- Enfoque preventivo
- Respuesta a placebos
- Capacidad o decisión del paciente para participar
- Administración de analgésicos.

EVALUACIÓN

- * ¿Aún experimenta dolor el paciente?
- * ¿Es necesario agregar nuevas intervenciones?

El dolor es un fenómeno complejo que involucra aspectos físicos, psicológicos y sociales. La evaluación debe ser integral y considerar tanto el dolor físico como el emocional. Se debe utilizar una escala de dolor validada y preguntar al paciente sobre la intensidad, características y factores que agravan o alivian el dolor.

Al evaluar el dolor, es importante considerar el contexto clínico y el historial del paciente. Se debe explorar si el dolor es nuevo o persistente, si afecta su funcionalidad y su calidad de vida. También se debe evaluar la respuesta a los tratamientos previos y la presencia de signos de alarma que indiquen complicaciones.

La evaluación del dolor debe ser un proceso continuo y dinámico. Se debe reevaluar regularmente el dolor del paciente, especialmente si el dolor persiste o cambia de características. La comunicación efectiva con el paciente es clave para obtener información precisa sobre su experiencia de dolor.

Finalmente, es esencial documentar los hallazgos de la evaluación y comunicarlos al equipo de salud. Esto permite una toma de decisiones conjunta y personalizada para el paciente, asegurando que sus necesidades y preferencias sean consideradas en el plan de manejo del dolor.

TEMA

FECHA

EQUIPO
DE
CESAREA

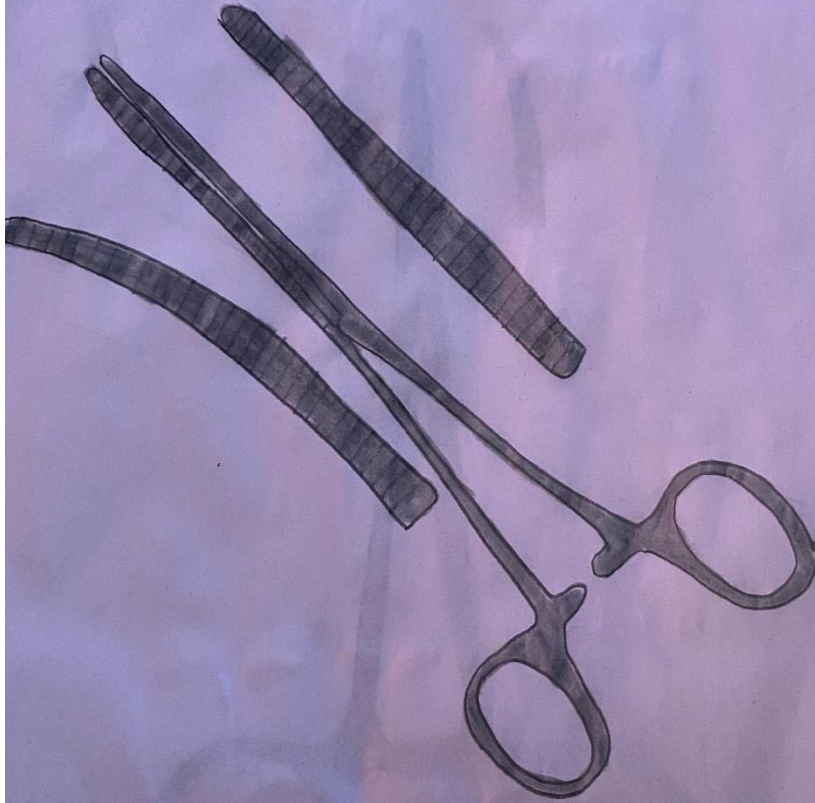
TEMA

FECHA

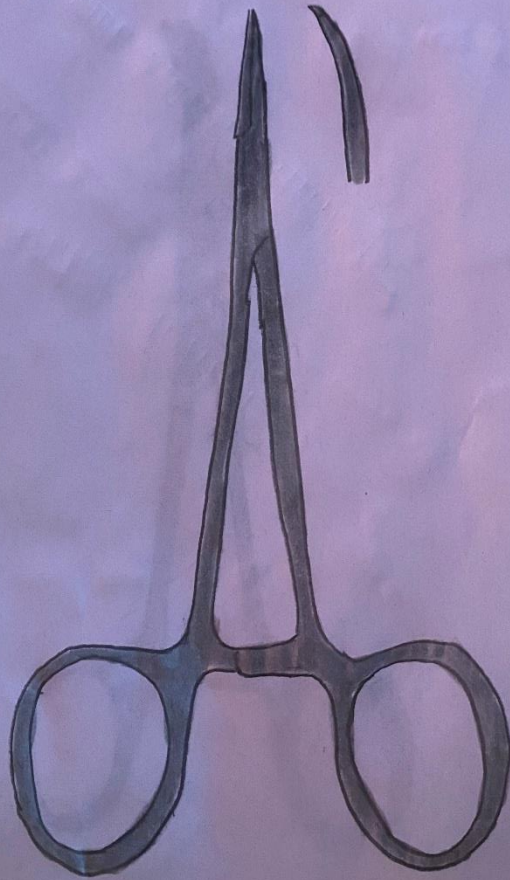
1 PINZA DE ANILLO



1 PINZA ROCHESTER



1 PINZA MOSQUITO



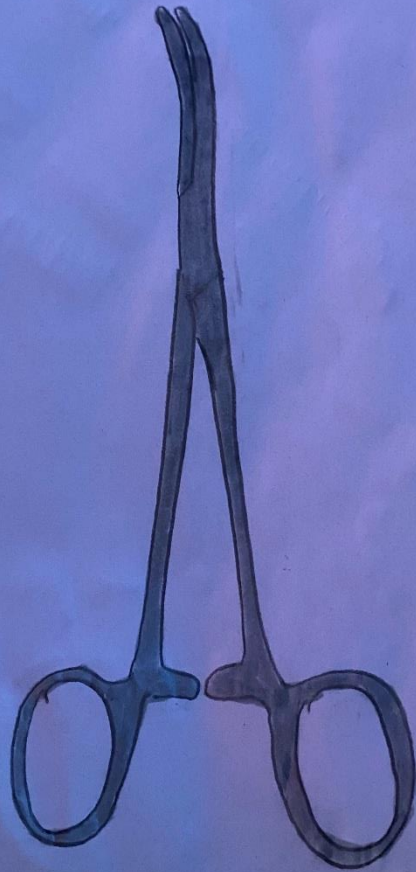
TEMA

FECHA

1 PINZA ALLIS



1 PINZA KELLY



TEMA

FECHA

LA REVOLUCION
BULTO
DE CITRUGIA
MAYOR

TEMA

FECHA

3 BATAS





ISÁBAYLA HENDIDA

TEMA

FECHA

1 COMPRESA



TEMA

FECHA

3 TOALLAS ABSORVENTE



TEMA

FECHA

4 CAMPOS



TEMA

FECHA

LSÁBANA SUPERIOR



TEMA

FECHA

1 SÁBANA DE
PIE

