



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: MAYRA LETICIA MARTÍNEZ ROBLERO.

TEMA: EL ENFERMO ONCOLÓGICO. UNIDAD IV.

PARCIAL: PRIMERO.

MATERIA: ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA I.

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMÍNGUEZ

GARCÍA.

LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

CUATRIMESTRE: QUINTO B

EL ENFERMO ONCOLÓGICO

Para entener más este ensayo empezare definiendo lo que abarca la oncología y es una rama de la medicina especializada en el diagnóstico y tratamiento del cáncer, por lo tanto un enfermo oncológico necesita de cuidados especiales, es bien sabido que un paciente con cáncer es sometido a procedimientos medicos, así pues, quien brinda los cuidados necesarios son el personal de enfermería, por ello se dice que la enfermería es una de las artes más difíciles ya que aportan una mezcla de asistencia, conocimiento y confianza que es esencial para la recuperación de los pacientes.

Asi también hablare sobre los cuidados de enfermería a los pacientes con dolor ya que está comprobado que el dolor interfiere en la calidad de vida de los pacientes, por otro lado, en el caso de los pacientes en estado de shock, tengo que aclarar que este estado aún esta en investigación y cambios en la terminología y fisiopatología, por eso los cuidados que brinda el personal de enfermería debe estar en constante actualización.

Otro tema de relevancia es lo que tiene que ver con el departamento quirúrgico y por ende explicare las tres fases del periodo quirúrgico, por lo que lo invito a leer este ensayo.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON QUIMIOTERAPIA.

Para tener un panorama más completo del tema empezare definiendo que es una quimioterapia, según un diccionario la define como un “tratamiento con medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación. La quimioterapia se administra por la boca, en inyección, por infusión o sobre la piel, según el tipo de cáncer y el estadio en que este se encuentre”.

Hay que dejar claro también que se administra sola o con otros tratamientos como por ejemplo la cirugía, radioterapia o terapia biológica. Entonces los cuidados que reciben por parte del personal de enfermería tiene que ver más con las repercusiones secundarias del tratamiento. Las consecuencias que trae este tratamiento infuyen directamente en el paciente ya sea a nivel físico o emocional, ahora bien , mencionare algunas de estas consecuencias y cómo se puede intervenir para disminuirlas.

Algo notable son las náuseas y es que hay pacientes que antes que se les administre la quimioterapia ya las presentan, siempre los enfermeros tienen que informarles que aparecen náuseas y estas se presentan a las 2 o 3 horas después de la aplicación del tratamiento, y

duran 72 horas aproximadamente o 3 días, es bien importante que se les administre antieméticos o sea aquellos fármacos que ayudan a controlar las náuseas, antes, durante y después del tratamiento, si el médico así lo indica, porque son pacientes más vulnerables, ya que es muy incómodo y hasta desagradable para el paciente tener náuseas.

También otro consejo es que, después de que el paciente ya recibió la quimioterapia se le den bebidas de cola, tostadas y galletas, con la finalidad de disminuir el malestar estomacal, pero se les deben dar según la tolerancia, por que si se les da todo junto en vez de ayudar podemos provocar que el paciente vomite.

Otra consecuencia que se presentan son los vómitos, algunas personas cuando están recibiendo la quimioterapia empiezan a vomitar sin necesidad que pasen 24 horas como lo indican algunas referencias, y duran aproximadamente 48 hasta 72 horas y pueden ausentarse a los 4 o 5 días después de su primera aparición, cuando hay vómito por lógica se deshidrata la persona, lo que provoca que el cuerpo no pueda funcionar correctamente, así que para recuperarse se debe hidratar por vía intravenosa.

Entonces se debe evitar darle a estos pacientes comida con demasiada grasa, fritos, comida picante, alimentos que provoquen gases, con olores intensos, sabores intensos, comidas fuertes, comidas calientes, café o té, deben aumentar la ingesta de líquidos como sopas, zumos y bebidas energéticas. Debe ser un ambiente en tranquilidad.

El estreñimiento es otra de las consecuencias notables entre los 5 y 8 días después de la aplicación de algunos citostáticos esos son fármacos que ayudan a inhibir el crecimiento de células anormales, el estreñimiento no es más que el no poder evacuar correctamente, así que es importante incluir en su dieta la fibra y residuos, como por ejemplo frutas con piel como las pasas, verduras, cereales integrales, ciruelas e higos.

La diarrea se da por deshidratación, se le considera así cuando hay 3 evacuaciones líquidas en 24 horas, así que es importante que se valore el peso del paciente, el ritmo deposicional, la deshidratación, ruidos intestinales, consistencia de las heces y su olor. Un dato que llamó mi atención es que después que haya disminuido la diarrea se debe incorporar 2 yogures al día en la dieta del paciente para que de esa manera regenere su flora intestinal, también es aconsejable que se lave la zona rectal después de cada deposición con agua templada y jabón.

Algo que muchas personas asocian a otra con càncer es la caida de cabello, a esto se le conoce como alopecia y se da por la ràpida divisiòn de las cèlulas del folículo piloso, aca tambièn se le debe dar apoyo emocional ya que muchos pacientes caen en estrès psicològico, tampoco es que el cabello se caiga en el primer dìa despuès de la quimioterapia sino que es gradual.

Pero cuando se termina el tratamiento vuelve a salir el cabello aunque cambia su consistencia, es indispensable que se lave el cabello con shampoo de pH neutro, secar el cabello con delicadeza y evitar el peinado excesivo. Debemos ser altruistas al momento de interactuar con este tipo de pacientes, recordando que son pacientes vulnerables.

Cuando se lleva este tratamiento se ve comprometido el sistema inmunològico, puesto que està en una lucha constante con el càncer, por ello son mas susceptibles y es allì donde viene la leucopenia, entonces hay que mantener medidas de asepsia estrictas por ejemplo al momento de instalar catèteres, se puede dar un nivel bajo de plaquetas, se le conoce como trombocitopenia.

CUIDADOS DE ENFERMERÌA AL PACIENTE CON DOLOR

El dolor es una sensaciòn molesta y aflictiva, puede ser intensa, de una parte del cuerpo. Hemos comprobado que cuando tenemos algun dolor o lo padecemos se restringen nuestras capacidades motrices, de manera parecida pasa en los enfermos terminales en donde el dolor es siempre constante, es aquì donde se brindan los cuidados paliativos, estos ayudan al paciente a sentirse mejor al prevenir o tratar los sìnatomas y efectos de la enfermedad.

Siempre pasa que una persona enferma se siente incomprendida ya que es diferente vivir y padecer a, nada màs brindar cuidados, por eso es importante ser empaàticos o sea tratar de ponerse en el lugar del paciente. Aca harè incapiè en que el enfermero tiene un papel demaciado importante porque es quien està màs al pendiente del paciente y tambièn da ayuda la familia, pràcticamente da ayuda los familiares ofreciendose para dar educaciòn sanitaria.

Los cuidados de enfermerìa se asocian en dos niveles de participaciòn para el manejo del dolor, primero de acuerdo a un nivel independiente, esto envuelve la valoraciòn, la planificaciòn y la administraciòn de medicamentos que el paciente pudiera llegar a necesitar, asì tambièn el instruir hàbitos para prevenir o disminuir el dolor cuando este se presenten, el otro nivel es, el interdependiente acà depende del demàs equipo multidisciplinar y tambièn se

puede ayudar a los familiares. Lo que se valora en el dolor es la localización, la intensidad del mismo, si es punzante u opresivo, cuándo se da y la duración.

Para disminuir el dolor se deben usar fármacos, recurrir a la distracción, relajación o sea hacer que el paciente no se centre tanto en sus padecimientos ya que podría presentar un cuadro de depresión, también indicarle a su familia cómo puede contribuir para ayudar al paciente aliviando los episodios de dolor, se debe evitar las falsas expectativas diciéndole al paciente por ejemplo que el dolor va a desaparecer por completo, porque sabemos que en un enfermo terminal no es fácil que suceda eso.

Se debe evitar el uso de placebos, estos no son un tratamiento aunque se parecen, son sustancias o intervenciones, pero que tiene un efecto terapéutico en el paciente, no se debe recurrir a ellos porque el paciente puede llegar a dudar en la efectividad del tratamiento que se le está aplicando y en el equipo de salud, además de que su uso constituye un proceder éticamente discutible.

EL ENFERMO EN ESTADO DE SHOCK

Este tema siempre ha estado en motivo de discusión y por eso todos los enfermeros tienen que estar actualizados a cualquier cambio que se pudiera presentar en cuanto a como intervenir en un paciente en este estado.

Según una fuente de información el estado de shock no es más que un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste.

Como el cuerpo no recibe el suficiente aporte sanguíneo a las distintas partes del cuerpo, es por eso que las células y órganos que estas componen no reciben suficiente oxígeno y nutrientes y al no hacer esto sabemos que el cuerpo no funcionará apropiadamente. Una de las consecuencias más significativas es que muchos órganos dejan de funcionar e incluso esto podría llevar a la muerte, un estudio indica que 1 de cada 5 personas muere a causa de un estado de shock.

El shock se clasifica en: hipovolemico este se da por el poco volumen sanguíneo, en la atención que se le da se tiene que reducir la pérdida de líquidos, por ejemplo se va a limitar el número de muestras sanguíneas, pues lo que se pretende es que no se siga perdiendo

más sangre, así también en la hemorragia se tiene que hacer presión directa, se debe colocar catéteres intravenosos periféricos cortos y de calibre 14 o 16.

El shock cardiogénico es causado por problemas cardíacos, en donde el corazón no puede bombear la suficiente sangre, se manifiesta por tener la presión sistólica menos de 90 mmHg, la frecuencia cardíaca mayor de 100 pulsaciones por minuto, arritmias, taquipnea, dolor torácico, piel fría, pálida y húmeda. Dentro de algunas intervenciones que hay que realizar en estos pacientes está limitar el consumo de oxígeno miocárdico y monitorizar el estado respiratorio.

Shock distributivo se divide en: séptico es debido a infecciones, anafiláctico es causado por una reacción alérgica y neurogénico debido a un daño en el sistema nervioso. Cada uno de estos se va a manifestar o presentar de manera diferente debido a la localización del daño y la fase del shock o sea la magnitud de sus consecuencias.

La intervención que se le da a un paciente en este estado y el tratamiento al que se recurra se va a centrar en una sola cosa y es ayudar a favorecer el transporte, la entrega y la utilización del oxígeno.

EL DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO

Una sala importante es el quirófano en donde se practica operaciones o cirugías ya que está muy bien acondicionada, pero también sirve para realizar actividades como el suministro de anestesia y reanimación, para que sea un lugar adecuado debe contar con las siguientes características tales como ser un espacio cerrado, debe estar alejado del resto de la institución médica, eso si deben estar cerca las salas de emergencia, banco de sangre, laboratorio de análisis clínicos y farmacia.

Igualmente no debe ser un lugar transitado, en la cirugía debe estar presente el cirujano, anestesista, radiólogo, gastroenterólogo, enfermero de quirófano, auxiliar de enfermería, camillero, instrumentador quirúrgico. Dentro del quirófano debe estar completamente limpio y desinfectado para que no exista una contaminación que cause infecciones en el paciente, con un nivel mínimo de contaminación.

Las áreas del quirófano son: área restringida, es un sitio controlado, acá se puede vestir ropa de calle, el área de transición es donde se preparan para entrar a las áreas semirestringidas, se usa la ropa de quirófano, no está permitido introducir alimentos y se necesita autorización

para ingresar, el àrea semirestringida solo se puede pasar con la ropa de quiròfano, en el àrea restringida es donde està completamente limpio, tienen acceso el personal vestido adecuadamente.

GENERALIDADES DEL PROCESO QUIRÚRGICO

La enfermera quirùrgica es la que se encarga de dar atenciòn a los pacientes que van a ser intervenidos quirùrgicamente, prepara al paciente para la cirugia, le da apoyo al anestesista, observa los monitores y los demàs equipos durante las operaciones y no podia hacer falta el pasar el instrumental al mètico cirujano.

Esta labor que desempeñan las enfermeras es digno de admirar ya que son ellas quien dan ayuda permanente al paciente, porque el mètico realiza su trabajo pero quien termina atendiendo al paciente son las enfermeras, por eso en buena parte el èxito de una cirugia depende del personal de enfermerìa, obedecen ordenes pero tambièn tienen derecho a dar su opiniòn cuando ven que estàn a punto de cometer un error.

La funciòn de la enfermera circulante, practicamente es en quien recae toda la responsabilidad, porque està al pendiente de las necesidades de todo su equipo, por si necesitan algo ella està allí, quien tiene mäs experiencia es quien debe desempeñar esta labor ya que si es muy sofisticada, dentro de sus funciones estàn el abrir el material esterilizado antes del procedimiento y durante el, coloca al paciente en la mesa de operaciòn, asiste al anestesista, recuenta las gasas, agujas e instrumental, anuda las batas y registra el procedimiento.

Respecto al proceso quirùrgico se distinguen 3 fases, primero se trata de la importancia de la verificaciòn de los equipos que esten en buen estado, para que se tenga èxito, en la fase 2 del intraoperatorio, se analizaràn las intervenciones abdominales y ginecològicas, en la fase 3 del postoperatorio, tiene que ver con lo que pasa en la salida del paciente del quiròfano y los cuidados que se le deben dar puesto que de esto depende la ràpida recuperaciòn.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PREOPERATORIO

Siempre el paciente va a ser el centro de atenciòn, pero se debe aprender a trabajar en equipo, se debe valorar signos vitales, anamnesis, historia clinica acà el paciente debe proporcionar bien sus datos e incluso abordar algunas fechas, estado nutricional y de hidrataciòn.

Se le debe pedir al paciente consentimiento para la intervención quirúrgica, así pues, la decisión del paciente debe ser voluntaria y nadie tiene que obligarlo, debe estar informado y debe estar en pleno uso de sus facultades, esto para que tanto el paciente como el hospital no se acarren problemas legales.

Y cuando el paciente no se encuentre bien en sus facultades mentales deben ser los familiares quien firmen el consentimiento informado. Los medicamentos que se administran en esta fase van a depender de la edad, estado físico y psicológico del paciente, antecedentes patológicos y si está recibiendo algún tratamiento por aparte. La administración por lo general van a ser por vía intravenosa o intramuscular.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL POST- OPERATORIO

Como su nombre indica son las acciones encaminadas a la recuperación del paciente después que termina la intervención quirúrgica hasta que es dado de alta, por lógica sabemos que su completa recuperación es dado en su domicilio. Se divide en periodo inmediato y mediano.

En el periodo inmediato se debe preparar la unidad de recuperación del paciente o sea disponer de recursos físicos, colocarlo en una posición adecuada, mantener sus vías respiratorias permeables, conectarles drenajes, control de signos vitales, administrar líquidos parenterales y terapéuticos y tranquilizar al paciente.

En el periodo mediano, se debe vigilar la herida después de la cirugía y practicar la curación de la misma, ayudar al paciente a que se pueda mover, ayudar a que pueda comer, si tiene náuseas, vómitos y distensión abdominal, se debe ayudar a eliminarlos dándole medicamentos. Es necesario que los cuidados que se le brindó al paciente en el hospital se sigan en la casa ya que eso va a ayudar en la recuperación del paciente.

Finalmente puedo concluir con que las intervenciones que dan los enfermeros es una amplia gama, y de eso depende en buena manera que los pacientes recobren su integridad personal, aprendamos que los pacientes que se someten a quimioterapia pasan por un proceso bastante complicado, es allí donde los enfermeros intervienen, ayudan no solo físicamente sino emocionalmente.

Por ejemplo uno de los efectos secundarios de este tratamiento o sea la quimioterapia es la disminución del número de glóbulos rojos y blancos así como de plaquetas, las cuales son

necesarios para la coagulación de la sangre. Por eso es que son personas vulnerables a padecer otras infecciones si no se cuidan ya que su sistema inmunológico se encuentra comprometido.

El dolor es algo que impide realizar la vida plenamente, así que los enfermeros deben aprender a sentir la angustia del paciente, y darle la ayuda necesaria porque de verdad desea ayudarlo. Para desempeñar esta profesión se requiere bondad y mucha paciencia. Además siempre se debe estar dispuesto a seguir aprendiendo más acerca de las intervenciones y cuidados del paciente enfermo.

BIBLIOGRAFIA

- Navarro Gómez María Victoria, (2005), “Enfermería Medico Quirúrgica, Necesidad de comunicación y seguimiento”, Editorial Masson.
- Lidon Barrachina Belles (2006) “Enfermería Medico Quirúrgica Generalidades”, Editorial Masson.
- Chocarro González Lourdes, “Procedimientos y cuidados en enfermería Medico Quirúrgica” Editorial Elsevier España.
- Brunner- Suddarth (2010) “Enfermería Medico Quirúrgica” 12 Edición, Editorial Wolters Klower.
- Le Mone Priscila, (2010) “Enfermería Medico Quirúrgica Vol. II”, Editorial Preason.
- C. Suzonne, Smeltzer (2011)” Enfermería Medico Quirúrgica Vol I”, Editorial Mc Graw Hill.

WEBGRAFIA

- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
- <https://www.diariofarma.com/2020/09/23/clasificacion-del-dolor-cronico-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud>.
- <http://www.fmed.edu.uy/sites/www.dbc.fmed.edu.uy/files/9.%20Shock%20%20M. Almada.pdf>