



Ensayo

NOMBRE DEL ALUMNO: MIGDELI MARIN LOPEZ PEREZ

TEMA: EL ENFERMO ONCOLÓGICO

CUATRIMESTRE: 5to CUATRIMESTRE

MATERIA: ENFERMERIA MEDICO QUIRUGICA 1

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

LICENCIATURA: ENFERMERIA

PARCIAL: 1er PARCIAL

Frontera Comalapa Chiapas a 12 de febrero del 2022

El enfermo Oncológico

Introducción



El cáncer es un problema sanitario que se encuentra en una de las enfermedades más mortales en todo el mundo Su tratamiento es uno de los mayores campos de innovación, investigación y desarrollo en campo de la medicina.

La visión del cáncer como una enfermedad sistémica, heterogénea y de una elevada complejidad hace que los enfermos deban recibir una atención oncológica de calidad, proporcionada por equipos de última

Además de la una gran alteración en la nutrición en estos pacientes, la intervención y aplicación nutricional anticipada, puede mejorar su pronóstico en tener más resistencia a la enfermedad, aumentar la calidad de vida y disminuir el porcentaje a las de complicaciones de la enfermedad. Por ello, es necesaria una estrecha colaboración entre el oncólogo y el experto en nutrición. El oncólogo médico debe ser capaz de la evaluación y manejo integral de los pacientes con cáncer, con especial en darle importancia en la toma de decisiones y en la prescripción farmacológica antineoplásica. Es un especialista que debe tener la capacidad, el conocimiento, con ello diagnosticar y resolver las complicaciones de salud que puede presentar el enfermo oncológico, relacionados o no con su enfermedad y con su tratamiento antineoplásico, hasta su curación, progresión y, en algunos casos, su periodo terminal.

Además, tiene que saber aplicar la sistemática de trabajo en equipo, prestar apoyo psicológico y aprender a relacionarse adecuadamente con enfermos, familiares y personal sanitario para conseguir los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan ejercer como un buen profesional. Actualmente no tenemos ninguna duda de la importancia de su trabajo dentro de un equipo multidisciplinar para el manejo integral de un paciente complejo como lo es el enfermo con cáncer. El control de los requerimientos nutricionales es uno de los puntos importantes para conseguir este objetivo.

Cuidados de Enfermería al paciente con quimioterapia.

¿Qué es el Cáncer? El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo.

Es posible que el cáncer comience en cualquier parte del cuerpo humano, formado por billones de células. En condiciones normales, las células humanas se forman y se multiplican (mediante un proceso que se llama división celular) para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan.

A veces el proceso no sigue este orden y las células anormales o células dañadas se forman y se multiplican cuando no deberían. Estas células tal vez formen tumores, que son bultos de tejido. Los tumores son cancerosos malignos o no cancerosos benignos

Objetivos como enfermero es poder conocer los efectos y reacciones secundarios más comunes que se presentan asociados a la quimioterapia sobre los principales sistemas corporales. Dispensar cuidados de enfermería tendentes a prevenir o mitigar los problemas que el paciente pueda presentar a consecuencia de dichos efectos secundarios.

En qué consiste la quimioterapia, es un tratamiento sistémico que consiste en administrar diversos tipos de medicamentos con la finalidad de matar las células malignas.

Posibles efectos secundarios luego de la quimioterapia

Náuseas y vómitos: Tomar las tabletas que están indicadas en las hojas de tratamiento. y Ingerir abundante líquido en forma continua y variada.

Caída del cabello; Usar shampoo y cepillo de cerdas suaves. Disminuir la frecuencia del lavado. Usar gorros o pañoletas de algodón bien suave.

Estreñimiento; Aumentar el consumo de frutas secas hervidas. Ingerir abundante líquido. Si no cediera, acudir a emergencia.

Sistema respiratorio tos, disnea, dolor torácico, fiebre y exudado pulmonar.

Cuidados de enfermería: detección de signos y síntomas relacionados con estos cuadros. Registrar en la historia de enfermería los cuidados e incidencias si las hubiera.

Cuidados de Enfermería al paciente con dolor

Esta es una necesidad siempre pero, en el ámbito de los cuidados paliativos, constituye una exigencia imprescindible para que el esfuerzo asistencial alcance su objetivo último, el bienestar del paciente. En el contexto de la enfermedad terminal y los cuidados paliativos, el dolor constituye un síntoma preponderante, responsable de una buena parte de la pérdida de confortabilidad y de la merma funcional en el paciente.

La evolución crónica de los procesos convierte la queja del paciente en un elemento estresante y desgastador que afecta no sólo a los familiares sino también a los profesionales. La «fatiga» de unos y otros facilita una tendencia habitual que implica la minusvaloración de la queja y la desconfianza en la veracidad de la misma. El enfermo se ve abocado a uno de los sentimientos más frustrantes del ser humano, la incompreensión.

El enfermero también suele ser el profesional más cercano a los familiares, su participación en la educación sanitaria es clave en la modificación de hábitos y conductas, en la transmisión, interpretación y facilitación del cumplimiento de las órdenes terapéuticas y en la identificación de los factores que, derivados del entorno socio-familiar, pueden estar modulando e interfiriendo con el control sintomático que se pretende. Dentro del equipo asistencial, estas cualidades, además de la adecuada formación, integración y participación, deben propiciar que la enfermería asuma un papel clave en el manejo del dolor.

Valorar factores que aumentan y disminuyen la tolerancia al dolor y planificar las intervenciones: o factores que disminuyen el umbral del dolor: la incomodidad, el insomnio, el cansancio, el miedo, la tristeza, la rabia, la depresión, el aburrimiento, la introversión, el aislamiento y el abandono social. o factores que aumentan el umbral de dolor: el sueño, el reposo, la simpatía, la empatía, la comprensión, la solidaridad, las actividades de diversión, la reducción de la ansiedad y la elevación del estado de ánimo.

El enfermo en estado de shock

Introducción

El estado de shock (choque) ha causado motivo de incertidumbre, investigación, discusión y cambios continuos en la terminología y fisiopatología, por tal motivo ha sido y será un reto para la enfermera (o) estar actualizada en los nuevos conceptos del estado de shock.

Concepto Es un estado fisiopatológico que reúne una cantidad de síntomas y signos, los cuales manifiestan una inadecuada perfusión tisular.

Objetivo Conocer los signos y síntomas del estado de choque y las intervenciones que la enfermera (o) debe realizar a los pacientes que presentan este estado.



¿Qué es el estado de shock? Es una afección potencialmente mortal que se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente. Muchos órganos pueden dañarse como resultado de esto.

Las medidas preventivas incluyen la identificación de los pacientes de riesgo y la valoración cardiopulmonar continua. Los pacientes con shock cardiogénico pueden presentar los siguientes diagnósticos de enfermería:

Limitar el consumo de oxígeno miocárdico mediante la administración de medicamentos analgésicos y sedantes, colocar al paciente en una posición cómoda y limitar sus actividades, favorecer la disminución de ansiedad, contribuir a un ambiente tranquilo y silencioso e instruir a los pacientes acerca de su situación.

Incrementar la administración de oxígeno al miocardio, colocar dispositivos para proporcionar oxígeno suplementario.

El departamento quirúrgico



El quirófano es aquella sala o habitación que se halla en sanatorios, hospitales o centros de atención médica y que está especialmente acondicionada para la práctica de operaciones quirúrgicas a aquellos pacientes que así lo demanden.

Asimismo, en el quirófano, se pueden desplegar otras actividades relacionadas, tales como el suministro de anestesia, una acción de reanimación, entre otras, para así, luego, poder llevar a buen puerto la mencionada intervención quirúrgica.

Áreas del quirófano

Área no restringida. El personal puede vestir ropa de calle, y el equipo portátil que aún no ha sido desinfectado debe permanecer en el área no restringida. Se trata de un área controlada en donde se detiene a las personas que van llegando al área quirúrgica.

Área de transición. En esta zona, las personas se están preparando para ingresar a las áreas semirestringidas o restringidas; se cambia la ropa de calle por la ropa de quirófano, y es necesaria también una autorización de ingreso. Aquí se encuentran los vestidores; se debe mantener la pulcritud y la meticulosidad, para evitar la entrada de polvo y la generación de áreas para la colonización de las bacterias. Los alimentos y las bebidas deben mantenerse lejos de estas áreas.

Área semirestringida. Aquí solo se puede tener acceso con ropa quirúrgica, es decir, pijama quirúrgico. Los corredores entre los distintos cuartos del departamento las áreas de procesamiento del instrumental y los implementos, las áreas de almacenamiento o clósets son áreas semirestringidas.

Área restringida. Las áreas restringidas son las más limpias del quirófano e incluyen las salas de operaciones, las salas de procedimientos menores y los corredores estériles, donde están los esterilizadores rápidos y donde se deja el material estéril. Estas áreas están estrictamente controladas y las puertas deben permanecer cerradas. Sólo el personal vestido adecuadamente podrá tener acceso

Zonas de acceso

Zona negra. Es el área de acceso, en ella se revisan las condiciones de operación y presentación de los pacientes; se hace todo el trabajo administrativo relacionado y el personal (cambiar el vestido por la ropa especial de uso de quirófanos). • Zona gris. Todo personal que entra a la zona gris, debe vestir pijama quirúrgico. La cabeza se cubre con un gorro de tela y oculta todo el pelo para impedir la caída de los cabellos en zonas estériles; la nariz y la boca se cubren con una mascarilla. • Zona blanca. El área de mayor restricción es el área estéril o zona blanca en la que se encuentra la sala de operaciones propiamente dicha.

Generalidades del proceso quirúrgico

Estos profesionales se encargan de ayudar tanto a los anestesiólogos como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas. Entre sus labores profesionales están el preparar a cada paciente para la cirugía. También se encarga de dar apoyo al anestesiólogo preparando los equipos y tratamientos necesarios así como de velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia. Además se encarga de observar los monitores así como otros equipos durante las operaciones para comprobar el estado del paciente en todo momento.

En el equipo humano dedicado a la atención quirúrgica la enfermera ocupa un lugar de igual importancia a la del cirujano, con funciones que son interdependientes y complementarias. La atención de enfermería quirúrgica está a cargo de enfermeras profesionales, o sea de formación universitaria, con creciente exigencia de estudios de especialización, quienes tienen bajo su cargo o supervisión a toda una diversidad de personal profesional, técnico y administrativo que posee importantes funciones de manejo directo o indirecto del paciente. La enfermera cumple una labor directiva, coordinadora y de ejemplo, y es ella quien realmente determina el nivel asistencial de un servicio quirúrgico.

La participación de la enfermera quirúrgica en esta visita le permitirá enterarse de otros aspectos de enorme trascendencia en la preparación preoperatoria, lo cual le facilita su propio plan de manejo.

Atención de Enfermería en el preoperatorio

Se trata una revisión sobre las actuaciones que realiza Enfermería para preparar al paciente que va a ser sometido a una cirugía y prevenir posibles complicaciones dentro del postoperatorio. Proporcionar información al paciente antes de un procedimiento quirúrgico favorece un ambiente de confianza hacia el personal y ayuda a mejorar la comunicación, además de disminuir la ansiedad pre quirúrgica. Los cuidados por parte de Enfermería en el área preoperatoria son el conjunto de actividades destinadas a la preparación física y psicológica del paciente, también comprenden aquellas dirigidas a organizar la historia clínica. Además se pretende identificar condiciones que puedan alterar los resultados de la intervención y la prevención de posibles complicaciones quirúrgicas.

Cuidados de Enfermería en el periodo perioperatorio

Es el tiempo que transcurre desde que el paciente concluye su participación en la cirugía extendiéndose hasta que es dado de alta, para su recuperación total o para que continúe su recuperación en su domicilio, con una finalidad didáctica se divide en inmediato y mediato.

Inmediato.-Se extiende desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose hasta que los signos vitales se encuentren en los estándares establecidos.

Mediato.-Parte cuando ya se ha estabilizado los signos vitales del paciente extendiéndose hasta que sea dado de alta o logre su recuperación total

Atención de Enfermería en el post- operatorio.

La atención al paciente en la etapa posquirúrgica se lleva a efecto, una vez que ha sido concluida su intervención quirúrgica, para ser trasladado de la sala de operaciones a la sala de recuperación post-anestésica, el inicio de esta etapa se considera al ser ingresado a la

sala de recuperación post-anestésica (PAR) o unidad de cuidados pos anestésicos (PACU). Su ubicación es dentro de las instalaciones del quirófano, o bien con acceso directo a la misma. En la etapa posquirúrgica la atención de la enfermera (o) se centra, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares, sin olvidar otorgar la atención al paciente con capacidad, seguridad y calidez. Es indispensable que el personal del área de recuperación tenga contacto (comunicación) con el paciente y sus familiares antes de que el paciente ingrese a la sala de operaciones

conclusion

La evidencia señala que el acceso a hospitales con amplia curva de experiencia en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer, hospitales especializados y especialistas en Oncología, posee una influencia positiva en las tasas de supervivencia y disminuye la tasa de mortalidad. A su vez, los programas de cribado poblacionales han demostrado una clara efectividad para aumentar las tasas de detección, disminuir la incidencia y la mortalidad y aumentar la supervivencia. De la misma manera, el acceso a tratamientos innovadores mejora el resultado del tratamiento. Para mejorar la respuesta al cáncer, es crucial que los pacientes tengan acceso sucesivo y sin demora tanto a servicios diagnósticos como a tratamientos.