



ENFERMERIA QUIRURGICA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON
QUIMIOTERAPIAS Y ENFERMO EN ESTADO DE SHOCK**



LICENCIATURA: ENFERMERIA

GENERACION: 2020_2022

ALUMNO: MARITZA CRUZ GALLEGOS

DOCENTE: PEDRO ALEJANDRO BRAVO

FECHA DE ENTREGA

12/02/2022

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON QUIMIOTERAPIA

En este ensayo hablaremos de los cuidados de enfermería que un paciente de quimioterapias debe recibir ; como sabemos hoy en día el cáncer es la segunda causa de muerte en los países occidentales y una de las armas mas eficaces que existen hoy en dia al tratamiento del cáncer son las quimioterapias tratamiento a base de drogas antineoplásicas administradas generalmente por vía intravenosa ;los fármacos que se suministran son capaces de impedir la proliferación y crecimiento de las células malignas ayudando a destruir el tumor y consiguiendo así una progresiva reducción de la masa tumoral.

Las quimioterapias pueden curar una serie de tumores, en otros casos ayudan a prolongar la supervivencia del paciente esto cuando la enfermedad ya se encuentra muy avanzada .

Los cuidados de enfermería en los pacientes van relacionados de acuerdo a los efectos secundarios que estos padezcan después del tratamiento de quimio, ya que la reacción depende del estado general de salud del paciente ya sea físico o psíquico.

Por eso es importante que el personal de enfermería conozca las posibles reacciones secundarias para si poder ayudar al apaciente y a que este tratamiento debilita el cuerpo en general como por ejemplo si hablamos del :

aparato digestivo puede ocasionar(nauseas, vómitos, estreñimiento, diarrea entre otras) y es importante saber como actuar de acuerdo a cada reacción , en caso de vomito se debe mantener hidratado al paciente, y vigilar si existe dolor o sangrado o cualquier anormalidad registrar en la hoja de enfermería, en el caso de estreñimiento se recomienda aumentar la ingesta de fibra y líquidos y si en un dado caso fuera necesario se puede utilizar un laxante todo esto bajo preinscripción medica .

En el sistema epitelial puede ocasionar (alopecia, dermatitis)

La alopecia sucede a consecuencia a la rápida división de las células del folículo piloso , la perdida de cabello suele ser gradual pero después de 2 o 3 semanas del tratamiento vuelve a reaparecer ; en el caso de la dermatitis se debe evitar el sol.

En el sistema hematológico el cuerpo está más propenso a sufrir infecciones esto debido a la disminución de leucitos por lo tanto se debe extremar las medidas de asepsia como son el lavado de manos , el baño diario en un ambiente limpio y ventilado y también excluir de la dieta las frutas y verduras crudas ; o también puede padecer anemia por tal motivo se debe vigilar la palidez cutánea recomendar una dieta rica en hierro , vitamina b-12 y ácido fólico y si fuera necesario realizar transfusiones de concentrados de hematíes.

En el sistema reproductor (amenorrea, vaginitis, infecciones fúngicas o esterilidad)

En estos casos se debe informar a la pacientes sobre estos posibles síntomas recomendar a extremar medidas de higiene pero si en un dado caso la paciente es fértil se debe evitar embarazos.

En el sistema urinario se puede dar la retención de líquido , escozor, insuficiencia renal aquí se recomienda consumir abundantes líquidos y aumentar la ingesta de potasio .

En el sistema neurológico suelen surgir calambres musculares, perdida de reflejos, cansancios aquí es importante advertir al paciente y a los familiares de estas posibles reacciones .

Sistema cardiovascular (insuficiencia cardiaca, taquiarritmia y miocarditis aquí lo importante es detectar los signos y síntomas para poder prevenir daños mayores .

Sistema respiratorio (tos ,disnea, dolor torácico , fiebre , exudado pulmonar)

En conclusión podemos decir que los pacientes con tratamientos de quimioterapia después de determinado tiempo de la aplicación de una quimioterapia sufren de reacciones secundarias como las que antes mencionamos ,estas se presentan de acuerdo al estado físico y psico del paciente , no todos sufren las mismas reacciones pero lo que si es un hecho es que este tratamiento debilita el sistema inmune del paciente , por lo tanto esta propenso a sufrir distintos padecimiento como pueden ser reacciones leves o demasiada agresivas el enfermero debe conocer las posibles reacciones y como actuar en

cada situación de acorde se presente , también es importante tener buena comunicación con el paciente y los familiares para informar y ayudar a prevenir o a disminuir las reacciones que se presenten .

ENSAYO DE ENFERMOS EN ESTADO SHOCK

Se realiza el siguiente ensayo con la finalidad de dar a conocer cual es el cuidado que se debe realizar en cada caso asi como los pasos a seguir para poder brindar atención inmediata al paciente y evitar daños irreversibles.

Para poder empezar a explicar es necesario saber que el shock es una afección potencialmente mortal que se puede presentar por cualquier afección que reduzca el flujo de sangre; ya se por causa de problemas cardiacos, reducción de volumen de sangre a causa de una hemorragia ,por reacción alérgica , por medicamentos que reducen la actividad cardiaca o por lesión grave de la columna .

También debemos saber que no existe ningún síntoma o signo específico que indique que el paciente va entrar en estado de shock , sino hasta que empieza la afección el paciente sufre de presión extremadamente baja , uñas y labios moradas , sudoración excesiva ,mareos o desmayo ,pulso rápido pero débil entre otras en la mayoría de los casos de shock se actúa de manera empírica ya que al ser un proceso que amenaza la vida del paciente se debe actuar de manera inmediata; lo primero que debemos hacer es ayudar al paciente a respirar correctamente como ya había mencionada en algunos casos la atención es de manera empírica por lo tanto se le puede ayudar dándole respiración de boca a boca o en el mejor de los casos se utiliza una mascarilla después de establecer la respiración , se deben establecer accesos venosos (catéteres)para poder administrar fluidos y medicamentos ; no en todos los casos de shock se realiza la reposición de volumen circulante todo depende cual sea el tipo de shock que el paciente sufre ;pero si la reposición de fluidos fuera necesario podemos realizarla con transfusiones de sangre ,a

base de soluciones coloides , cristaloides , en algunos casos también se administran medicamentos .

El shock se clasifica en 5 tipos

Hipovolémico: se da a causa de pérdida de líquidos ya sea vomito , diarrea , sangre o pérdidas renales; entre las medidas preventivas incluye el poder identificar a los pacientes en riesgo y se deben valorar constantemente ; en ellos la prioridad debe ser disminuir la pérdida de líquidos , sustituir el volumen de líquido perdido por medio de la administración de líquidos prescritos así como monitorizar al paciente con el propósito de conocer los parámetros hemodinámicos y así evitar daños irreversibles.

Shock distributivo: se da por anomalías en la distribución del flujo sanguíneo ; la medida preventiva incluye la identificación de los pacientes en riesgo y la valoración de la respuesta a la administración de fármacos ;en ellos se debe estimular la respiración colocándolos en una posición que favorezca la respiración, favorecer la sustitución de volumen , colocar catéteres y administrar rápidamente líquidos prescritos y mantenerlos monitorizados.

Shock cardiogenico: es producida por falla de la función miocardio, la medida preventiva en ellos consiste en la identificación del paciente en riesgo y la valoración cardiorpulmonar continua ;el tratamiento en ellos consiste en limitar el consumo de oxígeno miocardio mediante la administración de medicamentos analgésicos y sedantes , colocando al paciente en una posición cómoda y limitar sus movimientos , disminuir la ansiedad y e informar al paciente acerca de la situación , aquí se debe monitorizar específicamente la respiración .

Shock obstructivo: puede ser producido por taponamiento cardíaco.

shock disociativo : las células no son capaces de utilizar el oxígeno porque la hemoglobina tiene una afinidad que impide su liberación a los tejidos.

El shock puede evolucionar en horas o pero tiene 3 fases que son :

Fase 1 (fase de shock compensado): es la etapa inicial donde se debe actuar inmediatamente para conservar las funciones de los órganos vitales y evitar daños irreversibles.

Fase 2 (fase de shock descompensado): es cuando los mecanismos realizados son sobrepasados y hay signos de daño celular.

Fase 3 (fase de shock irreversible): no se logró revertir el shock y sufre de daños irreversibles o muerte celular.

En conclusión podemos decir que el shock es una afección que puede causar la muerte y que no hay manera de saber que un paciente va entrar en shock hasta que sucede la afección es cuando el personal de salud puede ver algunos signos y cuando esto sucede se debe actuar inmediatamente con lo que esté a nuestro alcance el primer paso es ayudara respirar al paciente ya que la oxigenación es lo primordial para que los órganos vitales puedan seguir funcionando correctamente ; como se dijo existen diferentes tipos de shock por lo tanto existen tratamientos distintos en algunos casos se requiere de reposición de líquidos y en otros ayudar a expulsar líquidos también dependiendo del tipo de shock varia el tiempo de cambio de una fase a otra aunque lo importante es actuar desde el primer momento ya que en la primera fase los daños son reversibles pero si en un dado caso las maniobras realizadas en esta fase no funciona los daños causados pueden ser irreversibles.

REFERENCIAS

Angus DC. Approach to the patient with shock . In Goldman L, Schafer Al eds. Goldman-Cecil Medicine. 26th ed. Philadelphia ,PA;Elsevier;2020:chap 98.

Puskarich MA ,J,Jones AE.Shock.In:Walls RM,Hockberger RS,Gausche –hill M eds .Rosens Emergency Medicine :Concepts and clinical practice . 9 th ed . Philadelphia, PA: Elsevier;2018 :chap 6.

