



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del alumno: Yuliana Cristell Jiménez Esteban.

Nombre del tema: Unidad IV el enfermo oncológico.

Parcial: 1°.

Nombre de materia: Enfermería médico quirúrgico I.

Nombre del profesor: Lic. Víctor Geovani Montero López.

Nombre de la licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5°.



EL ENFERMO ONCOLÓGICO.

El enfermo oncológico es un paciente que sufre un tumor, es decir, un cáncer. En el cual es necesario iniciar con quimioterapias definidas como un tipo de tratamiento que consiste en la administración de sustancias químicas para destruir células cancerosas. Durante el proceso el enfermo sufre dolor y para ello se deben conocer los cuidados necesarios. En este ensayo hablare acerca de los cuidados de enfermería tanto en pacientes con quimioterapia como para el dolor; de igual modo conoceremos al enfermo en estado de shock y por último el departamento quirúrgico en el cual se conocerá la atención de enfermería antes, durante y después de la operación. "El cuidado es la ciencia de la enfermería" Jean Watson.

De acuerdo con lo que leí la quimioterapia es un tratamiento para combatir el cáncer, pero lamentablemente este tiene efectos secundarios demasiado fuertes para el paciente, como lo son las náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea, anemia, problemas relacionados con el sistema reproductor, urinario, neurológico, cardiovascular, respiratorio y epitelial, este último es referido a la alopecia la cual es uno de los más difíciles para los pacientes a nivel estético. Los cuidados de enfermería que estos pacientes precisan, siempre están relacionados con los efectos secundarios originados por el tratamiento. En relación al paciente la aparición de efectos tóxicos estará condicionada por el estado general del paciente tanto físico como psíquico. Es decir, que no todos los pacientes tienden a sufrir los mismos efectos, es por ello que de acuerdo al efecto secundario que se presente se dará el cuidado adecuado. Un claro ejemplo sería si un paciente presenta vómito, los cuidados de enfermería serían vigilar la deshidratación, restaurar instauración por vía intravenosa, registrar la persistencia de los vómitos, aconsejar comidas hipercalóricas e hiperproteicas pequeñas y frecuentes, líquidos abundantes; mantener un ambiente limpio y silencioso, sin olores; mantener distraído y relajado al paciente.

Por otra parte, tenemos los cuidados de enfermería en pacientes con dolor, pero primero debemos saber que este es definido como una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión presente o potencial de los tejidos. Las actividades de enfermería para este caso son: valorar el dolor del paciente, verificar la localización, intensidad, calidad, inicio y duración del episodio doloroso; Valorar factores que aumentan y disminuyen la tolerancia al dolor, administrar el analgésico preinscrito por el médico, educar al paciente acerca del tratamiento, informar al paciente acerca de los efectos secundarios, monitorizar la respuesta del paciente a la analgesia; poner en práctica el tratamiento no farmacológico, como lo son los masajes, distracción, musicoterapia, entre otros; fomentar la adaptación al síntoma

evitando generar falsas expectativas, evaluar, documentar, registrar la evolución del paciente y los resultados.

Siguiendo con esto, tenemos al paciente en estado de shock, el cual ocurre cuando no hay suficiente suministro de sangre y oxígeno a los órganos y tejidos. Hay diferentes tipos de shock y son: hipovolémico el cual se produce por un inadecuado aporte en el volumen de líquidos en el espacio intravascular, los cuidados de enfermería son colocar catéteres intravenosos periféricos cortos y de gran diámetro, calibre 14 o 16, rápida administración de líquidos prescritos y monitorización del paciente; cardiogénico se produce cuando el corazón no puede bombear con eficacia la sangre y los cuidados son administración de medicamentos analgésicos y sedantes, colocar al paciente en una posición cómoda, incrementar la administración de oxígeno y monitorizar el estado respiratorio; anafiláctico se produce por una reacción de hipersensibilidad inmediata, los cuidados son colocar a los pacientes en una posición que favorezca la respiración, colocar catéteres periféricos cortos y de gran calibre, administrar rápidamente los líquidos prescritos, administrar medicamentos, limpiar la piel y monitorizar a nuestro paciente; neurogénico es el resultado de la pérdida o supresión del tono simpático, se implementan cuidados como, tratar la hipovolemia, mantener la normotermia, prevenir la hipoxia, vigilar las posibles arritmias y mantener un constante monitoreo; por último tenemos al séptico que es una manifestación fisiopatológica de la enfermedad inflamatoria multisistémica, y que habitualmente se acompaña de falla orgánica múltiple.

Por último, hablaré acerca del departamento quirúrgico el cual es aquella sala o habitación donde se suministra anestesia, una acción de reanimación, entre otras, para así, luego, poder llevar a buen puerto la intervención quirúrgica. Cabe mencionar que en clases anteriores y por supuesto en esta unidad se habla acerca de las áreas del quirófano, los cuales se dividen en área negra que comunica con el exterior del quirófano, incluye baños, cuartos de médicos y enfermeras, laboratorios y tiene acceso a camillas, salas de espera, entre otras; área gris donde se encuentra la central de esterilización y equipos, la sala de preparación anestésica, lavabos y estancia para médicos, el personal debe estar vestido con uniforme quirúrgico; y el área blanca que es la sala de operaciones o quirófano. La atención quirúrgica tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y salvaguardar su dignidad humana; se ejecuta mediante la utilización de las más sofisticadas y complejas tecnologías de que dispone la moderna biomedicina. El proceso quirúrgico tiene tres fases los cuales se acompañan de la atención enfermera, el primero de ellos es la fase preoperatoria la cual comprende el periodo previo a la intervención, en este la atención de enfermería realiza la recepción del paciente y

autorización de la intervención, participación en el examen clínico, preparación física del paciente, vigilancia de la eliminación, se encarga del aseo personal del paciente, administración de medicamentos, apoyo emocional y espiritual, control y registro de signos vitales, trasladar al paciente a la sala de operaciones y llevar el expediente clínico completo. La segunda fase es perioperatorio que es el período de tiempo del procedimiento quirúrgico de un paciente, para ello la atención enfermera es conocer el programa del día, tomar nota del tipo de operación, horario y anestesia requerida; verificar la estricta limpieza de la sala, recibir al paciente y corroborar la identidad del mismo, revisar el expediente clínico y la preparación física, ayudar al instrumentista a vestirse, proporcionar el material y equipo que se necesite durante la intervención, conservar un ambiente óptimo de orden y limpieza en la sala, administrar medicamentos, contar gasas y compresas durante la intervención quirúrgica, etiquetar muestras, anotar medicamentos, líquidos, la condición del paciente al finalizar la cirugía y trasladar al paciente a la sala de recuperación. La última fase llamada postoperatorio es el lapso que transcurre desde que finaliza la cirugía hasta que el paciente es dado de alta. Este se divide en dos, el primero de ellos es llamado inmediato y conlleva a realizar los siguientes cuidados: preparar la unidad de recuperación del paciente, recibir al paciente con expediente clínico correcto, colocar al paciente en la posición indicada, mantener vías respiratorias permeables, control y registro de signos vitales, participar en la administración de medicamentos indicados, detección de manifestaciones clínicas, registro de los procedimientos realizados, estado del paciente y problemas presentados; el segundo es llamado mediato en el cual se sigue con la monitorización de signos vitales, ayudar a la ambulación del paciente, instruir al paciente y al familiar sobre indicaciones específicas según el tipo de intervención, cuidados generales y el proceso de cicatrización.

Después de haber terminado este trabajo he llegado a la conclusión de que los cuidados de enfermería son muy importantes para la recuperación del paciente, sin embargo, note que para cada afección hay un cuidado específico. De igual modo se volvió a retomar lo de las áreas del quirófano y esta vez me quedo muy claro que incluye cada una, y por supuesto aprendí que un proceso quirúrgico está conformado por tres fases y que cada uno de ellos está acompañado de la atención de enfermería, encargándose de todo, antes, durante y después de la operación. “La observación indica cómo está el paciente; la reflexión indica qué hay que hacer; la destreza práctica indica cómo hay que hacerlo. La formación y la experiencia son necesarias para saber cómo observar y qué observar; cómo pensar y qué pensar” Florence Nightingale.

Referencias bibliográficas.

Brunner. (2010). *Enfermería Médico Quirúrgica*. (12° ed.). Wolters Klower.

Chocarro González, L. (s.f.). *Procedimientos y cuidados en enfermería Médico Quirúrgica*. España: Elsevier.

Smeltzer. (2011). *Enfermería Médico Quirúrgica*. (Vol. I). Mc Graw Hill.

Universidad del Sureste (s.f.). *Enfermería médico quirúrgica 1; El enfermo oncológico*. Pág 162-203