



Mi Universidad

Síntesis

NOMBRE DEL ALUMNO: Blandí Jorgelina Lopez García.

TEMA: Paciente oncológico.

PARCIAL: 4°.

MATERIA: Enfermería Medico Quirúrgica I.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. Breydis Cárdenas Hidalgo.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 5°

Frontera Comalapa Chiapas a 30 de marzo del año 2023.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
ENFERMO ONCOLÓGICO	4
CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON QUIMIOTERAPIA	5
CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON DOLOR	6
CONCLUSION.....	9
BIBLIOGRAFIA	10

INTRODUCCIÓN

En el siguiente trabajo abordaremos un tema de suma importancia a nivel mundial haciendo referencia a un paciente oncológico es decir persona que sufre o ha tenido cáncer en el cual explicaremos de forma detallada la definición de esta, que para muchos puede ser un tema desconocido por lo que no tienen el conocimiento adecuado acerca de su contenido, de los derechos que cada persona con cáncer debe conocer y hacer que se le sean respetados como también a lo que esto conlleva.

De igual forma se hablará de los cuidados que cada personal de enfermería debe implementar en los pacientes que son sometidos a quimioterapias e informar sobre los efectos secundarios a los que muy seguramente experimentaran al paso de cada una de ellas.

Cuidados de enfermería en un paciente con dolor es decir aquel que sufre de una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular presente o potencial, o descrita en términos de tal lesión en el cual iniciaremos con una evolución inicial aplicando las reglas de (ABCD) así mismo se implementaran desde técnicas de distracción para contribuir a la relajación de cada paciente hasta administración de analgésicos esto con el objetivo de disminuir el dolor no sin antes revisar los efectos secundarios, efectos colaterales y alergias antes de administrarlos

ENFERMO ONCOLÓGICO

Un paciente oncológico es alguien que ha sufrido o sufre un tumor, es decir, un cáncer que ha sido desarrollado en cualquier parte del cuerpo. A causa de su condición el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario y tiene que ser seguido de una manera diferente a los pacientes que padecen otras enfermedades. El cual debe recibir atenciones especiales acordes con su enfermedad y terapia. Respetar los derechos de los pacientes favorece a una atención oportuna en la realización de diagnósticos tempranos, e incrementan las oportunidades de curación y tratamiento, a continuación, se presentan;

Los derechos del paciente oncológico

1. Tiene derecho a recibir atención médica y un tratamiento adecuado a su tipo de cáncer.
2. Tiene derecho a recibir información veraz, y relevante sobre el estado de su enfermedad, los tratamientos disponibles, y las opciones existentes para tratar su caso concreto.
3. Tiene derecho a contar con una segunda opinión médica.
4. Tiene derecho a participar en la toma de decisiones sobre cualquier aspecto de su enfermedad.
5. Tiene derecho a que cualquier miembro del equipo médico lo trate con educación y respeto.
6. Tiene derecho a la confidencialidad de tu historia clínica.
7. Tienes derecho a contar con apoyo socio/psicológico para él y su familia durante el proceso de la enfermedad.
8. Tiene derecho a contar con rehabilitación física, con el objetivo de mejorar la calidad de vida durante o después de la enfermedad.
9. Tiene derecho a conocer o rehusar el conocimiento de todo lo concerniente a la enfermedad y proceso de morir durante la fase terminal de la enfermedad.
10. Tiene derecho a que en una fase terminal no se prolongue su sufrimiento indefinidamente y no se apliquen medidas extremas para sostener sus funciones vitales.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON QUIMIOTERAPIA

Los cuidados de enfermería que estos pacientes precisan, van siempre relacionados con los efectos secundarios originados por el tratamiento.

NAUSEAS

Cuidados de enfermería:

- ✓ Informar de su aparición, suele ser a las 2-3 horas de la administración de la quimioterapia y pueden durar hasta 72 horas.
- ✓ Disminuir la ansiedad.
- ✓ Administrar antieméticos antes, durante y después del tratamiento (por prescripción facultativa).

VÓMITOS

Cuidados de enfermería:

- ✓ Pueden ser agudos (primeras 24 horas, siendo muy intensos)
- ✓ Vigilar la deshidratación. Si los vómitos son graves y prolongados es probable que aparezcan trastornos en el equilibrio electrolítico y deshidratación.
- ✓ Vigilar sobre la persistencia de vómitos severos, dolor o sangrado o cualquier otra anomalía y registrarlo en la hoja de enfermería.
- ✓ Desaconsejar comidas pesadas, grasientas, fritos, picantes, alimentos que produzcan gases o sensación de plenitud, alimentos con colores intensos, sabores fuertes, comidas muy calientes y el café o té.

ESTREÑIMIENTO

Suele aparecer entre los 5-8 días siguientes al tratamiento. Algunos citostáticos pueden causar estreñimiento, causando un trastorno de la motilidad intestinal.

Cuidados de enfermería:

- ✓ Recomendar al paciente que tome alimentos ricos en fibra y residuos, para facilitar el tránsito intestinal (fruta con piel, verdura, cereal integral, ciruelas, higos...).
- ✓ Aumente la ingesta de líquidos y que tome zumo de naranja con aceite o una bebida templada o caliente, en ayunas
- ✓ Aconsejar al paciente que realice ejercicio (paseos) y masaje abdominal (rotatorio, empezando por el lado derecho y con una ligera compresión)

- ✓ Ocasionalmente puede ser necesario el uso de laxantes, micro enemas o enemas (por prescripción facultativa).

ALOPECIA

cuidados de enfermería:

- ✓ Informar al enfermo de los efectos de la quimioterapia sobre los folículos pilosos, con respecto a la caída total o parcial.
- ✓ Platicar sobre las posibilidades o estrategias a seguir, en caso de que, si su imagen le preocupa, se le inducirá a que utilicen peluca, pañuelo, sombrero.
- ✓ Informar que la pérdida del cabello será gradual, evidente a las 2-3 semanas de comienzo del tratamiento. Una vez interrumpido el tratamiento, vuelve a aparecer, pero puede cambiar de textura y color.
- ✓ Se utilizará un cepillo con cerdas blandas, dientes anchos para disminuir la tensión sobre el folículo piloso y se evitará el cepillado excesivo. También se evitará el empleo de secador de aire caliente, tenacillas calientes, así como de horquillas, pinzas,

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON DOLOR

Se define el dolor como “una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular presente o potencial, o descrita en términos de tal lesión”.

Existen tres mecanismos naturales en el organismo que intervienen en la transmisión y percepción del dolor:

1. **Encefalinas:** (Capaces de inhibir la liberación de sustancias). es una hormona producida en determinadas zonas del encéfalo y en la glándula pituitaria o hipófisis.
2. **Endorfinas:** Poseer mayor potencia que las encefalinas. son sustancias que produce nuestro cerebro que generan un efecto de placer y bienestar. Así, la ausencia o deficiencia de ellas puede producir estados de depresión y/o desequilibrio emocional.
3. **Dinorfinas:** Poseen gran efecto analgésico. pertenecen a la familia de los péptidos opioides y se localizan en el hipocampo, la médula espinal, la amígdala, el cuerpo estriado y el hipotálamo.

El tratamiento de enfermería para el control del dolor consiste en intervenciones independientes y de colaboración. Dentro de las primeras encontramos medidas no invasoras como el masaje, la relajación progresiva y la imaginación dirigida. En las intervenciones de colaboración encontramos la administración de analgésicos lo cual requiere la prescripción por parte del médico. Lo ideal para tratar el dolor es la combinación de los diferentes métodos para conseguir un alivio eficaz. En el cual debemos iniciar evaluando el dolor con:

❖ EVALUACIÓN INICIAL DEL DOLOR

Interrogar al paciente sobre:

- ✓ Intensidad.
 - ✓ Localización.
 - ✓ Número de dolores (81% presentan > 2 dolores).
 - ✓ Características.
 - ✓ Modificaciones del mismo.
 - ✓ Eficacia del tratamiento iniciado.
 - ✓ Considerar otros síntomas.
 - ✓ Considerar otras enfermedades asociadas.
 - ✓ Antecedentes de adicciones.
- ❖ **REGLAS “ABCDE”**
- ✓ **A:** Averiguar regularmente la situación del dolor medirlo sistemáticamente, con instrumentos sencillos.
 - ✓ **B:** Basarse siempre en la información que el paciente aporta sobre el dolor y lo que lo alivia.
 - ✓ **C:** Capacitar a los pacientes y familias para que puedan controlar las situaciones, evaluando.
 - ✓ **D:** Distribuir las intervenciones de forma coordinada.
 - ✓ **E:** Escoger la opción mejor para el paciente.

Las enfermeras pueden ayudar a proporcionar información exacta a cerca del dolor, así como facilitar que hablen sobre sus diferentes reacciones emocionales entre las cuales se encuentran el miedo, frustración, impotencia e incapacidad para realizar sus tareas adecuadamente. Se debe explicar que el dolor es una experiencia individual y hablar sobre los motivos por los que el dolor aumenta o disminuye en diferentes circunstancias para que el paciente lo sepa identificar y tenga mayor manejo de la situación, es recomendable emplear técnicas o entretenimientos para que el paciente se distraiga.

❖ **Técnicas de distracción:**

Respiración lenta y rítmica: Animar al paciente a concentrarse en la sensación de respirar lenta y rítmicamente, evocando una imagen tranquila.

Masaje: Enseñar a paciente a respirar de forma rítmica a la vez que se aplica un masaje en una zona dolorosa con movimientos circulares o frotando suavemente.

Música: Animar al paciente que escuche y se centre en su música favorita, siguiendo el ritmo y letra. Imaginación dirigida: Pedir al paciente que cierre los ojos e imagine y describa algún evento agradable animando a que describa los detalles.

Estimulación cutánea: De la piel es capaz de reducir la intensidad del dolor.

❖ **Administración de analgésicos**

Modifican la percepción y la interpretación del dolor a través de la depresión del sistema nervioso central. Son eficaces siempre que se administren antes de que el cliente manifieste el dolor, siempre y cuando la enfermera revise los efectos secundarios, efectos colaterales y alergias antes de administrarlos.

❖ **Analgesia controlada por el paciente (PCA):**

Es un método de tratamiento del dolor que permite al paciente tomar parte activa en el tratamiento de su dolor, consiste en la administración de una dosis previamente establecida de una agente narcótica mediante una bomba de infusión electrónica. Esto permite obtener un grado de alivio del dolor mucho más constante que los sistemas tradicionales

CONCLUSION

Con el tema antes visto podemos decir que un paciente que ha tenido o tiene cáncer también puede ser llamado paciente oncológico, y este cuenta con derechos que tanto personal de salud como familiares deben de conocer, respetar y no pasarlos por desapercibidos en cualquier momento de su vida. Como pudimos darnos cuenta cada paciente que es sometido a quimioterapias debe enfrentar una serie de procesos que lo irán deteriorando y que este en su momento decidirá dejar cualquier tratamiento para no seguir prolongando su sufrimiento.

La importancia en el tratamiento de enfermería para el control del dolor con intervenciones independientes y de colaboración. Esto para una evaluación de dolor correcto junto con las reglas de (ABCD. De igual forma se deberá implementar técnicas de distracción como escuchar música, masajes y estimulación cutánea. Como también la administración de analgésicos. Con el objetivo de disminuir el dolor.

Recuerda:

“Una vez que elijas la esperanza, todo es posible”

BIBLIOGRAFIA

Antología proporcionada por UDS. Enfermería Médico quirúrgica I. unidad 4. Pág. 88-92.

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico?amp=1>

<https://amp.cancer.org/es/tratamiento/como-buscar-y-pagar-por-el-tratamiento/manejo-del-seguro-medico/declaracion-de-derechos-del-paciente.html>

<https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/que-es-el-cancer.html>