

**Nombre de alumno: FATIMA LIZBETH
PONCE SOBERANO**

**Nombre del profesor: MARIA DEL
CARMEN LOPEZ SILBA**

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: ENFERMERIA DEL ADULTO

Grado: 6TO CUATRIMESTRE

Grupo: A

ENSAYO

2.4. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

Cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar cualquier órgano del cuerpo y que dichas enfermedades se caracterizan por una profunda alteración de la regulación del crecimiento y muerte celular, se denominan tumores malignos o neoplasias malignas. El control del cáncer, se refiere al conjunto de estrategias destinadas a reducir la carga que produce la enfermedad y el control del cáncer involucra acciones aplicables a diferentes niveles y escalas; ellas van desde la promoción y prevención a través del control de factores de riesgo y el estímulo para una vida saludable hasta los cuidados paliativos en personas que enfrentan una enfermedad avanzada.

La enfermería especializada en cuidados de pacientes oncológicos es la herramienta de intervención de enfermería frente a pacientes con un tipo de crecimiento tisular maligno producido por la proliferación contigua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos y órganos. Las células tumorales pueden infiltrar los vasos linfáticos de los tejidos, diseminarse a los ganglios linfáticos y, sobre pasar esta barrera, penetran en la circulación sanguínea, después de lo cual queda abierto virtualmente el camino a cualquier órgano. Esencialmente, las terapias van dirigidas a controlar el tumor ó los síntomas producidos por el tumor o por los tratamientos, los tratamientos antitumorales pueden tener efecto local, como la cirugía o la radioterapia o efecto sistémico como la quimioterapia, la hormonoterapia o las terapias contra blancos celulares.

La radioterapia es el uso médico de radiaciones ionizantes para destruir células malignas.

La quimioterapia, Se denomina así al tratamiento constituido por uno o más agentes citotóxicos con efecto antineoplásico.



INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

1. Realice una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
Observe claves no verbales

2. Administración de analgésicos: Compruebe las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
3. Compruebe el historial de alergias a medicamentos.
4. Controle los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos.
5. Administre el analgésico prescrito (opioides, no opioides o antiinflamatorios no esteroides).
6. Administre los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la analgesia.
7. Sedación consciente: Controle los signos vitales basales y saturación de oxígeno.
8. Potenciación de la seguridad: Permanezca con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad y dolor.
9. Disminución de la ansiedad: identifique los cambios en el nivel de la ansiedad. Utilice un enfoque sereno que dé seguridad. Anime la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
10. Manejo de líquidos / electrolitos: Administre líquidos, según indicación médica.
11. Monitorización de líquidos: Vigile el peso. Vigile ingresos y egresos. Observe las venas del cuello si están distendidas, si hay crepitación pulmonar, edema periférico y ganancia de peso.
12. Monitorización nutricional: Vigile las tendencias de pérdida y ganancia de peso.
13. Manejo de la nutrición: Determine las preferencias de comidas al paciente.
14. Manejo de las náuseas: Valore las náuseas (Frecuencia, duración, intensidad y los factores desencadenantes).
15. Manejo de la hipoglucemia: Identifique al paciente con riesgo de hipoglucemia. Valore los niveles de glucosa.
16. Control de infecciones: Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes. Conserve las precauciones universales.
17. Manejo de la anafilaxia: Coloque al paciente en posición de Fowler o de Fowler alta.
18. Prevención de las úlceras por presión: Utilice la Escala de Norton para valorar los factores de riesgo del paciente.
19. Protección contra las infecciones: Valore los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
20. Manejo del estreñimiento: Vigile la aparición de signos y síntomas de estreñimiento / impactación.
21. Apoyo emocional: Ayude al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza. Comente las consecuencias de profundizar en el sentimiento de vergüenza.

BIBLIOGRAFÍA

- Eckman M; Enfermería geriátrica. Manual Moderno. 2012
- Mickey S; Enfermería geriátrica. MC GRAW HILL. 2009
- Grif, A.J., Cuidados intensivos de enfermería en el adulto. MC GRAW HILL. 2006
- http://www.ome.es/media/docs/G1-Doc.%20Valoraci%C3%B3n_enfermera.pdf
- Guilén Llera F. Geriatría: definiciones y conceptos. En: Macías Núñez JF. Geriatría desde el principio. 2ªed..Barcelona: Glosa; 2005. p. 103-116.
- Cardoso Muñoz A. Martín Colmenero A. Funciones y actividades de enfermería geriátrica. En: Macías Núñez JF. Geriatría desde el principio. 2ªed.. Barcelona: Glosa; 2005. p. 481-498
- Libro de E. M. Burns; Thomas Gracie; Bernard Isaacs; Carlos Cerquella (tr.). Enfermería Geriátrica, 3ra imp. Ediciones Morata, S.L. 2009
- Libro de Antonio Manuel ... [et al.] Cardoso Muñoz; Raúl Juárez Vela (rec.). Cuidados de enfermería en el paciente geriátrico. 1ra ed. Ediciones Universidad San Jorge. 2013