



Mi Universidad

super nota

Nombre del Alumno: Deysi Guzmán Ávila

Nombre del tema: 2.4 y 2.5

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: Selene Ramírez Reyes

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to "C"

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

AL PACIENTE ONCOLÓGICO.



Cáncer Es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar cualquier órgano del cuerpo.

Dichas enfermedades se caracterizan por una profunda alteración de la regulación del crecimiento y/o muerte celular y por la adquisición de una capacidad para invadir localmente y diseminarse a distancia. También se denominan tumores o neoplasias malignos.

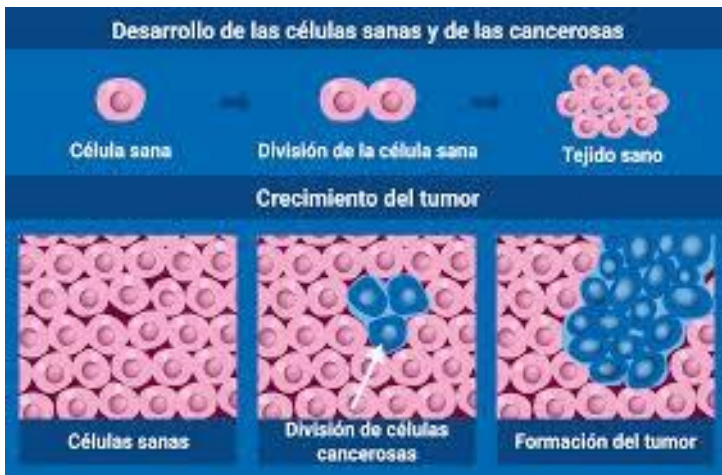
El control del cáncer involucra acciones aplicables a diferentes niveles y escalas; ellas van desde la promoción y prevención a través del control de factores de riesgo y el estímulo para una vida saludable hasta los cuidados paliativos en personas que enfrentan una enfermedad avanzada

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.



Oncology





En las formas metastásico, 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.

Las terapias van dirigidas a controlar el tumor (antitumorales) o los síntomas producidos por el tumor o por los tratamientos (atención paliativa).



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. Se aplica sobre un área afectada por el cáncer, ya sea que este sea visible en el momento del tratamiento o haya sido extirpado con cirugía o reducido con tratamiento sistémico.



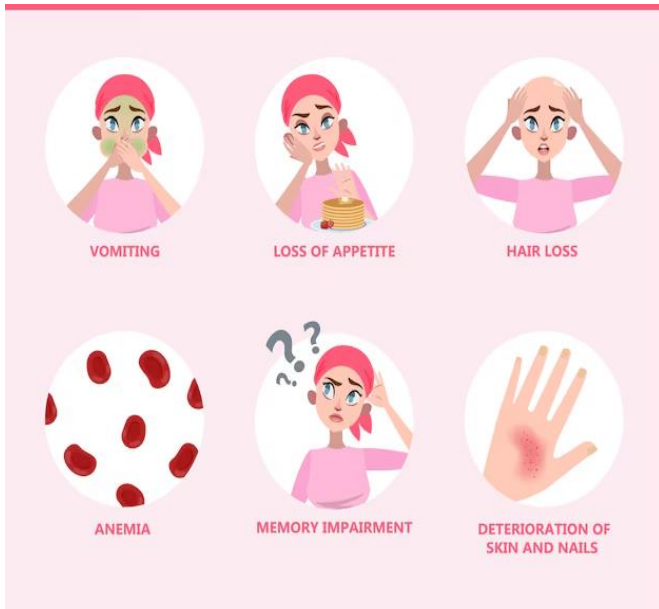
Quimioterapia: Se denomina así al tratamiento constituido por uno o más agentes citotóxicos con efecto antineoplásico.

Como consecuencia de su mecanismo de acción, los agentes quimioterápicos producen una serie de efectos tóxicos, los que pueden presentarse de manera inmediata o precoz (los más comunes) o en forma tardía.



Datos Objetivos:

- Máscara facial (Ojos apagados, expresión abatida, movimientos fijos o escasos, etc.).
- Fatiga.
- Agitación.
- Respuestas mediadas por el sistema nervioso simpático (Temperatura, cambios en la posición corporal).
- Disminución de la presión arterial.
- Disminución de la presión y del volumen del pulso
- Disminución del turgor de la piel y lengua.
- Disminución de la diuresis.
- Disminución del llenado venoso.
- Sequedad de las membranas mucosas.
- Sequedad de la piel.
- Alteración del hematocrito
- Aumento de la temperatura corporal.



- Vómitos.
- Masa abdominal palpable.
- Aumento del perímetro abdominal.
- Hemorragia.
- Fragilidad capilar.
- Tiempo de tromboplastina parcial anormal
- Tiempo de protrombina anormal.
- Procedimiento invasivo. Factor mecánico (Presión).



Datos subjetivos:

- Dolor abdominal.
- Alteración de la capacidad para seguir con las actividades previas.
- Conducta defensiva.
- Irritabilidad.
- Observación de conductas de protección.
- Reducción de la interacción con los demás.
- Centrar la atención en sí mismo.
- Respuestas mediadas por el sistema nervioso simpático (Frío, hipersensibilidad).
- Informes verbales de dolor.
- Informes de preocupación por sobrecargar al cuidador.
- Informes de tristeza profunda.



shutterstock.com · 2093453500



Cómo se determina el tipo de medicamentos de quimioterapia que te administrarán

Tu médico elige qué medicamentos de quimioterapia te administrarán en función de diversos factores, por ejemplo:

- Tipo de cáncer
- Estadio del cáncer
- Salud general
- Tratamientos oncológicos previos
- Tus objetivos y preferencias

¿Cómo se administran los medicamentos de quimioterapia?

Los medicamentos de quimioterapia se administran de diferentes maneras, que comprenden las siguientes:

- Infusiones de quimioterapia. La quimioterapia se suele administrar como infusión en una vena (vía intravenosa). Los medicamentos se pueden administrar a través de un tubo con una aguja colocada en una vena del brazo o en un dispositivo en una vena del tórax.
- Píldoras de quimioterapia. Algunos medicamentos de quimioterapia se pueden administrar en píldoras o cápsulas.
- Inyecciones de quimioterapia. Los medicamentos de quimioterapia se pueden inyectar con una aguja, igual que cuando te colocan una inyección.
- Cremas de quimioterapia. Las cremas o geles contienen los medicamentos de quimioterapia que se pueden aplicar sobre la piel para tratar ciertos tipos de cáncer de piel.



- **Medicamentos de quimioterapia utilizados para tratar una zona del cuerpo.** Los medicamentos de quimioterapia se pueden administrar directamente sobre una zona del cuerpo. Por ejemplo, los medicamentos de quimioterapia se pueden administrar directamente en el abdomen (quimioterapia intraperitoneal), la cavidad torácica (quimioterapia intrapleural) o el sistema nervioso central (quimioterapia intratecal). La quimioterapia también se puede administrar en la vejiga a través de la uretra (quimioterapia intravesical).
- **Quimioterapia administrada directamente al cáncer.** La quimioterapia se puede administrar directamente al cáncer o, después de la cirugía, en el lugar donde estuvo el cáncer. A modo de ejemplo, se pueden colocar obleas con forma de discos delgados que contienen los medicamentos de quimioterapia cerca de un tumor durante la cirugía. Con el paso del tiempo, las obleas se disuelven liberando los medicamentos de quimioterapia. Los medicamentos de quimioterapia también se pueden inyectar en una vena o en una arteria que llega directamente al tumor.

¿Dónde recibes los tratamientos de quimioterapia?

- En una unidad de quimioterapia para pacientes ambulatorios
- En el consultorio del médico
- En el hospital
- En tu casa, si, por ejemplo, la quimioterapia se administra en forma de



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

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, especialmente con el dolor severo. Administre adyuvantes para potenciar la analgesia.
7. Sedación consciente: Controle los signos vitales basales y saturación de oxígeno. Compruebe si existen alergias a fármacos. Determine la última ingesta de alimentos y de líquido.
8. Potenciación de la seguridad: Permanezca con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad y dolor. Fomente que el familiar se quede con el paciente para darle seguridad.
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. Administre soluciones isotónicas para la rehidratación extracelular, según indicación médica. Combine soluciones cristaloides y coloides para reemplazar el volumen intravascular, según prescripción médica. Administre reposición de líquidos por vía endovenosa por pérdidas gastrointestinales, si está prescrito. Valore los exámenes de laboratorio relevantes para el equilibrio de líquido.

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. Valore la piel y mucosas (humedad, turgencia). Observe si se producen náuseas y vómitos.
14. Vigile los niveles de albúmina, proteína total, hemoglobina y hematocrito. Compruebe los niveles de linfocitos y electrolitos. Vigile los niveles de energía, malestar, fatiga y debilidad
15. Manejo de la nutrición: Determine las preferencias de comidas al paciente. Brinde a la nutricionista la dieta indicada para satisfacer las exigencias de alimentación evaluadas por el médico.
16. Manejo de las náuseas: Valore las náuseas (Frecuencia, duración, intensidad y los factores desencadenantes) Identifique factores (por ejemplo, medicación y procedimientos) que pueden causar o contribuir a las náuseas. Administre antieméticos según indicación médica. Administre alimentos fríos, líquidos transparentes, sin olor y sin color, según sea conveniente. Proporcione información acerca de las náuseas y sus causas. Suspenda la ingesta de alimentos por 24hrs según indicación médica, si persisten las náuseas.
17. Manejo de la hipoglucemia: Identifique al paciente con riesgo de hipoglucemia. Valore los niveles de glucosa. Controlé los niveles de glicemia capilar, según indicación médica.
18. Monitoree si hay signos y síntomas de hipoglucemia (palidez, diaforesis, taquicardia, palpitaciones, hambre, parestesia, temblores, confusión, somnolencia, incapacidad para despertarse del sueño o ataques convulsivos, etc.).
19. Control de infecciones: Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes. Conserve las precauciones universales. Lleve bata durante la manipulación de material infeccioso. Conserve un ambiente aséptico y óptimo durante la inserción de líneas centrales a pie de cama, inserción de sonda naso u orogástrica, etc.
20. Manejo de la anafilaxia: Coloque al paciente en posición de Fowler o de Fowler alta. Administre epinefrina acuosa subcutánea al 1:1.000 (0,3 - 0,5 ml), según indicación médica. Establezca y mantenga la vía aérea despejada. - Administre oxigenoterapia, según indicación médica. Inicie una infusión intravenosa de solución salina normal, de ringer lactato o de un expansor de volumen plasmático, según indicación médica.
21. Prevención de las úlceras por presión: Utilice la Escala de Norton para valorar los factores de riesgo del paciente.
22. Protección contra las infecciones: Valore los signos y síntomas de infección sistémica y localizada. Valore el grado de vulnerabilidad del paciente a las infecciones. Inspeccione la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas.
23. Manejo del estreñimiento: Vigile la aparición de signos y síntomas de estreñimiento / impactación. Identifique los factores (Medicamentos, dieta, etc.) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo. Compruebe los movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede
24. Apoyo emocional: Ayude al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.



Cuidados de enfermería al paciente en situaciones especiales

PACIENTES CON DIABETES

- Bajar de peso (imc y perímetro abdominal)
- Controlar los niveles de azúcar en sangre
- Controlar los valores de tensión arterial (TA)
- Controlar los niveles de colesterol y triglicéridos
- Evitar complicaciones cardiovasculares
- Integrar y promover la participación de la familia en la nutrición.
- Disminuir la frecuencia cardiaca y la presión arterial.
- Ampliar el entorno social.
- Disminuir la concentración de triglicéridos y colesterol.
- Favorecer la tolerancia a la glucosa y mejorar el funcionamiento de la insulina.
- Bajar de peso.
- Aumentar la fuerza de voluntad.



- Disminuir el estrés
- Aumentar la autoestima.
- Escuchar al paciente, a su cuidador y a su familia.
- Compensar y reconocer el esfuerzo realizado por el paciente en la consecución de metas y objetivos.
- Responder las inquietudes y preguntas de forma oportuna.
- Contemplar la opinión de pacientes y cuidadores en relación con los niveles de glicemia, la nutrición y la actividad física en casa.
- Revisar y modificar los programas de cuidado en la diabetes según sea necesario, teniendo en cuenta al paciente, la familia y el cuidador, y la importancia terapéutica del caso.
- Proporcionar información continua sobre los recursos, los costos y los beneficios existentes para el cuidado de la diabetes.
- Apoyar y facilitar a los pacientes en la toma de decisiones.
- Recordar que el entorno y la consulta de enfermería deben tener como principales protagonistas al paciente, a su familia y a su cuida

OSTOMÍAS

Las ostomías son definidas como el orificio o abertura practicada a un órgano hueco para comunicarlo con el exterior, en cuyo caso el nombre resultante se compone del órgano al que se practica la abertura, seguido del sufijo ostomía.

- Cuidado de la ostomía
- Vigilancia de la piel
- Protección contra las infecciones
- Cuidados de las heridas



Los 3 Tipos de Ostomías



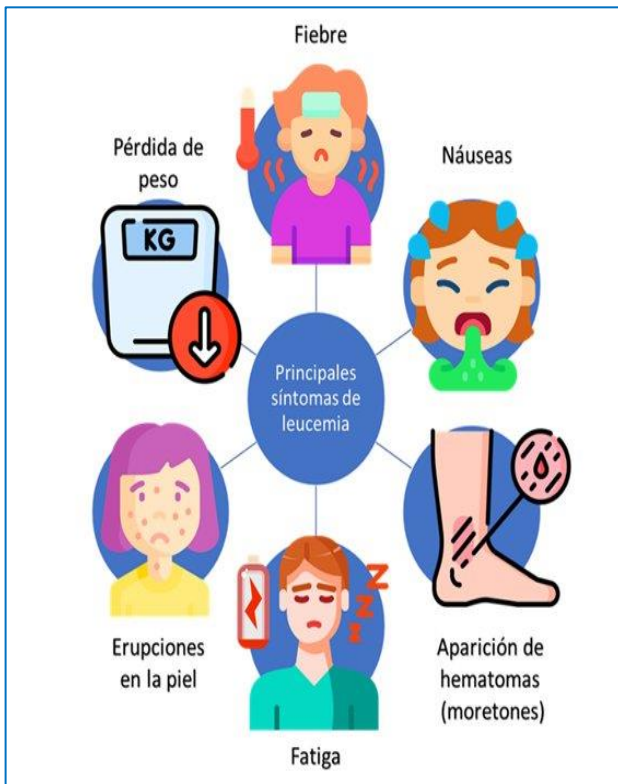
CAUSAS

- ❖ Cáncer
- ❖ Obstrucción del intestino grueso
- ❖ Traumatismos
- ❖ Enfermedades inflamatorias intestinales.
- ❖ Fistulas de colon
- ❖ Diverticulosis
- ❖ Dolor y distensión abdominal
- ❖ Megacolon

LEUCEMIA

Se define como la proliferación neoplásica de células hematopoyéticas en una estirpe celular con posterior proliferación y expansión, cuya acumulación se acompaña de una disminución del tejido hematopoyético normal en médula ósea y posterior invasión de sangre periférica y otros tejidos.

- Límite de visitante
- Aislamiento protector
- Control de higiene
- Cambios de posición
- Control de líquidos
- Favorecer el uso de gorras



NORMAL

LEUKEMIA

EPILEPSIA

- Manejar la crisis convulsiva para prevenir complicaciones o secuelas en el paciente
- Evitar que la paciente se lesione
- Protección de caídas y golpes

SÍNTOMAS COMUNES DE LA EPILEPSIA



Pérdida del conocimiento



Debilidad



Ansiedad



Mirada fija



Contracción y espasmos de los músculos



Habla confusa



daño cerebral o traumatismo durante el parto



síndromes y condiciones genéticas



infección o tumor en el cerebro



lesión grave en la cabeza



ataque cerebro vascular (derrame cerebral)



Referencias bibliográficas

1. [file:///C:/Users/deysi/Downloads/LC-LEN605%20ENFERMERIA%20DEL%20ADULTO%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/deysi/Downloads/LC-LEN605%20ENFERMERIA%20DEL%20ADULTO%20(1).pdf)

2. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/chemotherapy/about/pac-20385033>