



Ensayo

Nombre del Alumno: Alicia Nayeli Díaz Martínez

Nombre del tema: Cáncer de piel en la extremidad superior (Mancha).

Parcial: Único

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Leidy Diana Estrada García

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

I.1 FICHAS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Bárbara Montero Mendoza.

SEXO: Femenino

EDAD: 34

FECHA DE NACIMIENTO: 20 mayo 1991.

ESTADO CIVIL: Casada

RELIGIÓN: Católica.

ESCOLARIDAD: Preparatoria.

OCUPACIÓN: PROCEDENCIA: Ama de casa.

PERSONAS/ S CON LAS QUE CONVIVE: Su esposo y una hija.

ALERGIAS: Ninguno.

FUENTE DE INFORMACIÓN: Entrevista directa y familiar, esposo e hija.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Cáncer de piel, Carcinoma de células escamosas.

I.2 PRESENTACIÓN DEL CASO

Femenina de 34 años, estatura de 1.65, peso de 65 kg, casada, ocupación Ama de casa, religión católica, lleva una dieta balanceada donde incluye frutas y verduras, cereales, leguminosas y carnes. Vive con su esposo y su hija, radicando en la ciudad de México.

Historia de Enfermería.

Realizada a las 09 horas. La paciente se muestra tranquila y colaboradora, comenta que se encuentra más relajada que el día de su ingreso; está en posición fowler, cama con pliegue, con un ángulo de 60° y se mueve con facilidad. La acompaña su esposo, en todo momento se observa atento a las necesidades del paciente. Tanto él y ella responden preguntas, pero el esposo se muestra más atento.

La paciente se frota las manos con frecuencias comenta que tiene preocupación por su hija que viajara a Italia para ver lo de su servicio social, a pesar que sea mayor de edad, siempre se preocupara por ella.

Informa que es la primera vez que recibe tratamiento de radioterapia pero se encuentra preocupada por los efectos que tendrá después de recibir el tratamiento, pero fue informada en la consulta de los posibles efectos que tendría pero quedo con algunas interrogantes.

Antecedentes patológicos.

Inicia su padecimiento el 5 de abril del 2018, cuando a realizarse un examen físico se observó una pequeña mancha oscura sin ponerle atención ya que le dio pena pero también preocupación en ese momento sin acudir al médico y sin comentarle a su esposo e hija de la problemática. Para diciembre del 2018 la mancha creció un poco más y acudió al hospital de IMSS el cual le realizaron examen de la piel siendo positivo a cáncer de la piel, inspeccionando el brazo con una macha de aproximadamente de 5,5 centímetros de diámetros le solicitan una evaluación dermatológica manifestando mancha con grande ramificaciones.

La exploran en el hospital del IMSS de Veracruz para la realización de biopsia saliendo positivo a cáncer de piel de carcinoma, la cual es programada para un examen de profundidad de la piel y también programada para inmunoterapia en febrero del 2019, el cual se le realizo la biopsia total del brazo derecho. Para el día 5 de mayo del año en curso ingresa al hospital de especialidades para su primer tratamiento de radioterapia, Informa que después de ser intervenida del padecimiento de cáncer sufrió depresión por cicatrices, recibiendo apoyo psicológico del personal de salud, también de personas que pasaron por el mismo padecimiento y que fue positivo, para superar poco a poco pero hoy se encuentra más tranquila que los otros días.

Lunes 5 de mayo ingresa al hospital de servicio de oncología médica cama 2402 para tratamiento de radioterapia por seis días y descansa 21 días (3 sesiones).

A su ingreso por si sola sin observar alteraciones en su brazo, se instala en su unidad, colocándose brazaletes de identificación, se canaliza en el miembro superior izquierdo para su hidratación se interroga si padece alguna enfermedad agregada a su padecimiento actual, si toma algún medicamento habitual por prescripción médica.

I.3 Valoración Física Focalizada a la Persona.

Signos Vitales:

Temperatura: 37°, T/A: 120/80, Pulso: 65 por minuto, Respiración: 20 por minuto.

Peso 65kg, Talla: 1.65, IMC: 23 observando un rango normal de peso.

Cabeza: Normal, simétrica.

Cabello: Se observa pelo corto negro. Hidratado y brillante.

Cara: Simétrica y de tez clara, se observa hueso frontal y orbitales simétricos, cejas simétricas, pestañas enchinadas y abundantes.

Ojos: El color de los ojos azul, de un tamaño adecuado.

Nariz: A la observación de la nariz se encuentra central y presenta una forma recta y delgada.

Boca: Presenta una boca normal, con labios íntegros, gruesos, presenta higiene adecuada.

Mejillas: Se observa acordes a la edad, sin presencia de acné o manchas.

Cuello: Ala inspección el cuello presenta una forma cilíndrica y una movilidad adecuada, además de una tráquea central y desplazable. Presencia de glándulas tiroideas sin alteraciones, no presente alteraciones en cuanto a la piel.

Oídos: Se encuentra permeables y se observa la membrana típica de color perla sin alteraciones, presente hipoacusia.

Tórax: Ala observación presenta un tórax simétrico, normal, con movimientos armónicos de inspiración y espiración toracoabdominales, sin dificultad respiratoria. A la auscultación se encuentra campos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire, sin fenómenos agregados como estertores, sibilancia o atelectasia. Se encuentra el corazón con ruido

cardiacos rítmicos de buena intensidad, tono y frecuencias, además de un llenado capilar menor a 2 segundos.

Mamas: Ala observación se observa los senos derechos, izquierdos en su lugar normal y en perfectas condiciones.

Abdomen: Ala observación se denota un abdomen convexo. Ala auscultación presenta motilidad intestinal adecuada con presencia de ruidos peristálticos, a la palpación se encuentra un abdomen blando, depreciable e indoloro, no se observa alteraciones de la piel, ni estrías.

Vulva: No se realizó valoración de esta parte corporal, debido a la ideología de la paciente.

Extremidades superiores: Ala observación se observa una pequeña cicatriz con coloración en la extremidad derecha del brazo y en su lugar se observa la reconstrucción de la piel que presenta un proceso de cuidado y en la extremidad superior izquierda se observa un piel bien hidratada, suave sin irritación, tiene un color y textura uniforme.

Uñas Se observa uñas cortas normal con higiene y se observa rosadas con adecuadas resistencia.

Extremidades inferiores: A la inspección se denota unas extremidades inferiores integra y simétricas. Se palpan cada uno de los pulsos pertenecientes a esta área encontrándose con buen ritmo y una intensidad adecuada, no se observa la presencia de varices, edema, micosis, u onicomiosis.

I.4. Valoración por necesidades básicas de Virginia Henderson.

I. NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

Valoración

- T/A: 120/80
- Pulso: 65 X minuto
- Respiración: 20 por minuto
- Temperatura: 37°C

Datos de dependencia.

Respiración armónica al inhalar y exhalar por la cavidad oral, sin presentar dificultad respiratoria, campos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire, llenando capilar a 2 segundos.

Diagnósticos de enfermería.

- Disminución del gasto cardíaco.
- Alteraciones del intercambio de gases.

Plan de cuidados.

Objetivo:

Reforzar la técnica de respiración.

Intervención de enfermería.

- Facilitar la expansión pulmonar y mejorar el intercambio gases.
- Disminuir la tensión torácica y prevenir hipo ventilación.
- Enseñar la técnica de inhalar por la cavidad nasal y exhalas por cavidad oral.

Evaluación.

La paciente siguiendo las intervenciones de enfermería se observa tranquila, respirando por la nariz y exhalando por la boca al normal.

2. NECESIDAD DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN.

Valoración.

- Dieta balanceada que incluye frutas verduras, carbohidratos saludables, carnes blancas, pocas carnes rojas y proteínas.

Datos de dependencia.

- Con el tratamiento de la radioterapia presenta intolerancia a los alimentos con olor a la comida para evitar vómito.

Diagnóstico de enfermería.

- Náuseas relacionadas con toxinas producidas por manchas del sol.
- Disminución de apetitos y pérdida de peso.

Plan de cuidados.

Objetivo:

- Mantener la ingesta de alimentos adecuados.

Intervención de enfermería.

- Controlar los efectos de los alimentos con los olores desagradables.
- Fomentar una dieta rica en proteínas y calorías que favorezca la cicatrización y refuerce el sistema inmunológico.
- Buscar un especialista para adaptar el plan alimentario a las necesidades específicas del paciente.

3. NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

Valoración.

- Con la radioterapia hay dolor agudo en la zona afectada y se observa cambios con una dificultad de ardor.

Datos de dependencia.

- Dolor agudo.

Diagnóstico de enfermería.

- Dolor relacionado con el cambio de medicamentos.
- Limitación de movimiento.

Plan de cuidados.

Objetivo:

- Mejorar la movilidad del brazo dentro de su límite.

Intervenciones de enfermería.

- Identificar cambios relacionado con el dolor agudo que presenta la paciente.
- Enseñar posturas que facilite la evaluación de líquidos.
- Vigilar el estado de la piel que se encuentre hidratado.

Evaluación.

Aumentar líquidos de hidratación, frutas y verduras y sobre todo ejercicio con el fin de facilitar la ingesta y mejor desempeño en el cuerpo de la paciente para evitar el dolor.

4. NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN.

Valoración.

- Al momento de la valoración no se encontraron datos que manifestara síntomas, y se observa con una sensación de frío en el brazo.

Datos de dependencia.

- Al momento de la valoración presentaba temperatura alta.

Diagnóstico de enfermería.

- Vigilar signos de infecciones o deterioro de la piel.
- Cambios en la zona de la piel.

Plan de cuidados.

Objetivo:

- Controlar la temperatura corporal.

Intervenciones de enfermería.

- Monitorear la temperatura regularmente en la zona afectada.
- Evitar la exposición directa al sol en casos de frío intenso usar ropa adecuada o vendajes protectores.
- Usar compresas tibias o frías para aliviar sensación de ardor, frío y temperatura.

Evaluación.

- Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales mediante el ajuste de ropa y la modificación del ambiente.

5. NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA.

Valoración.

Realizar cambios de posición frecuentemente para no tener problema de debilidad, sensibilidad y fatiga pero con apoyo de un familiar durante el tratamiento de radioterapia.

Datos de dependencia.

- La mayor parte de tiempo se la pasa en decúbito fowler en su casa.

Diagnóstico de enfermería.

- Limitación de movimiento de una posición.
- Deterioro de la movilidad física con dolor en el sitio afectado.

Plan de cuidados.

Objetivo:

- Estimular al paciente a deambular frecuentemente para evitar deterioro neuromuscular por mantenerse mucho tiempo acostado en fowler.

Intervención de enfermería.

- Motivar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio.
- Dar a conocer al individuo los beneficios que tiene el ejercicio.
- Enseñar la técnica de reparación y felicitar cada logro para mejorar su autoestima.

Evaluación.

Al inicio se observó resistencia por parte de la paciente, pero se le explico los beneficios que tiene al hacer ejercicio para mantener una vida saludable y con la motivación de su esposo e hija se animó empezar por caminar.

6. NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO.

Valoración.

Es necesario descansar y dormir lo suficiente para tener un buen estado de salud.

Datos de dependencia.

- Durante la noche le cuesta dormir por la sensación de tratamiento que usa en la piel, pero se encuentra bien en los otros aspectos.

Diagnóstico de enfermería.

- Trastorno de sueño relacionado con la sensación de tratamiento en la piel del brazo derecho.
- Quejas de dolor al moverse el brazo para vestirse, protección de la extremidad afectada.

Plan de cuidados.

Objetivos:

- Brindar bienestar para mejorar el estado físico y emocional para mejorar el sueño y descansar suficiente.

Intervención de enfermería:

- Sugerir técnicas de relajación profunda como meditación.
- Ayudará la paciente a mantener horarios constantes para acostarse y levantarse.
- Enseñar respiración profunda y asegura que la habitación que se encuentre e en un ambiente adecuado.

Evaluación:

- Al realizar la terapia de respiración como la meditación, música y un ambiente sin ruido se vio un cambio en la paciente con una tranquilidad y disminuyo su sensación que presentía.

7. NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR

Valoración:

- Le gusta vestir con ropa fresca, cómoda con colores pasteles y con camisas para disimular la mancha de su brazo.

Datos de dependencia:

- Al momento de la valoración no se encuentra datos de dependencia por que la señora elige las prendas de su gusto y comodidad.

Diagnóstico de enfermería.

- Alteraciones del sistema inmunológico y efectos de la radioterapia.
- Riesgo de alergias por medicamentos fuertes.

Plan de cuidados.

Objetivos

- Mejorar la forma de vestir.
- Proporcionar técnicas de cuidado personal.

Intervención de enfermería.

- Sugerir ropa de algodón suave que no roce la lesión.
- Verificar que el brazo afectado este adecuadamente cubierto sin comprimir.
- Recomendar mangas largas, ligeras y de tejidos con protección.
- Asegurar que la ropa no impida el acceso a curaciones si es necesario.

Evaluación.

- Se muestra tranquila y relajada con la ropa que usa también es de agrado para proteger la zona afectada.

8. NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.

Valoración.

Por el tratamiento de la radioterapia se le dificulta realizar higiene adecuada ya que no debe hacer fuerza por la zona afectada y se observa que tiene uñas largas.

Datos de dependencia:

- Se le observa angustiada de que no puede hacer movimiento por la dificultad de la extremidad afectada.

Diagnósticos de enfermería.

- Vigilar la piel si hay enrojecimiento o picazón.
- Mantener la piel hidratada.
- Vigilar la piel afectada.

Evaluación.

Se muestra relajada por el baño y tranquila al ser cortas sus uñas.

9. NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS.

Valoración.

Es una persona que siempre mide el peligro así en una situación pero su esposo e hija siempre están para apoyarla a cualquier situación.

Datos de dependencia.

- A la observación depende mucho su estado de hidratación observándose que no consume suficiente agua.

Diagnóstico de enfermería:

- Dolor en el brazo afectado, limitación de movimientos.
- Exposición a agentes irritantes.

Plan de cuidados.

Objetivos:

- Orientar a la paciente y familiar sobre la importancia de realizar adecuada mente el equipo utilizado para la infusión del tratamiento de radioterapia.

Intervención de enfermería.

- Disponer una iluminación adecuada para aumentar la visibilidad.
- Orientar al paciente sobre la limpieza de la habitación y asegurarse que el paciente use zapatos adecuados y ropa.
- Proporcionar los materiales de uso del paciente sin que tenga que hacer esfuerzo.

Evaluación.

- Se observa a la paciente en buen estado, atenta a las indicaciones. Deambula por el pasillo con la ayuda de la hija.

I0. NECESIDAD DE COMUNICARSE.

Valoración:

- Se expresa de manera verbal y con una postura adecuada, es coherente en su comunicación y en la forma de expresarse y nos comenta que tiene buena comunicación con su esposo.

Datos de dependencia.

Se observa a la paciente con problema auditivo en el cual es esposo es el apoyo para ella y atento a las indicaciones.

Diagnóstico de enfermería:

- Dificultad para verbalizar sentimientos ante la enfermedad.
- Trastorno de percepción sensorial auditiva.

Plan de cuidados:

Objetivo:

- Dar a conocer las técnicas en donde el paciente centre su atención en el diálogo con la enfermera para tener una mejor comunicación.

Intervención de enfermería.

- Escuchar atentamente.
- Utilizar palabras simples y frases corta.
- Aumentar el volumen de la voz.

Evaluación:

Se observa a la paciente y familiar atentos en las indicaciones con lo que le están diciendo a la paciente y con un mejor desempeño en la comunicación personal de igual forma se le recomienda acudir a un otorrinolaringólogo.

11. NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES.

Valoración:

- Se observa que es una persona religiosa, es católica siempre hace oración y sobre todo que es agradecida con dios y la Virgen de Guadalupe que le ha puesto un reto en el cual lo ha superado con éxito, y aumento más su creencias. Y se observa que a alado de su cama tienen un rosario, biblia y imagen de la Virgen de Guadalupe

Datos de independencia:

- Al momento de la valoración no presenta datos de dependencia.

12. NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

Valoración:

- Actualmente es ama de casa no tiene preocupación para llegar a su deber porque cuenta con el apoyo de su hija y e esposo.

Datos de dependencia:

- Ala valoración no se encuentra datos de dependencia.

13. NECESIDAD DE JUGAR Y PARTRICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Valoración:

Es una persona que realiza caminatas en las mañanas sin hacer mucho esfuerzo físico, en este momento ejercita su memoria con palabras de frase corta y con palabras de sopa de letra ya que la radioterapia disminuyo su capacidad de aprendizaje.

Datos de independencia:

- Desconocimientos de las actividades lúdicas que pueden estar a disposición en el área hospitalaria.

Diagnósticos de enfermería:

- Disminución de energía incapacidad para mantener actividades recreativas previas.
- Déficit de actividades recreativas relacionada con la disminución de la estimulación de aburrimiento.

Plan de cuidados:

Objetivo

- Integrarla en participaciones de actividad sin que tenga que hacer tanta fuerza.
- Hacerle invitación de eventos de plática para su condición.

Intervención de enfermería:

- Involucrarla en actividades recreativas como en dibujos, pinturas.
- Orientarla a participar.
- Darle a conocer al familiar de la paciente que debe participar en las actividades.

Evaluación:

La paciente se muestra más motivada en los aspectos de participar en las actividades al ver que su esposo y e hija también se involucran.

14. NECESIDAD DE APRENDIZAJE

Evaluación:

Es una persona que tiene dudas respecto a la enfermedad que presenta y las reacciones que pueda presentarse por los tratamientos y radioterapia y busca en fuentes de internet de las reacciones que puede presentar.

Datos de dependencia.

- Desconocimiento sobre de los cuidados durante el tratamiento de la radioterapia preguntas de las posibles reacciones que puede presentar.

Diagnósticos de enfermería:

- Disposición para mejorar los conocimientos manifestado en el aprendizaje.
- Facilitar herramientas para el aprendizaje.

Plan de cuidados.

Objetivos:

- Orientar y proporcionar herramientas como carteles ilustrativos para la paciente y familiar que la acompaña durante el proceso para que se sienta cómoda y en confianza.

Intervención de enfermería.

- Proporcionar información adecuada sobre los efectos.
- Utilizar un lenguaje adecuado y coherente.
- Fomentar la participación activa del paciente.

Evaluación.

- Se muestra y se observa atentas a las informaciones, permitiéndoles dar folletos de información específicas que será de ayuda y preguntas de las dudas que tiene.