



UDS

Mi Universidad

Ensayo

Nombre del alumno (a): Briseida Alvarez Hernández

Nombre del tema: Cáncer de próstata

Parcial: Único

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Leidy Diana Estrada

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

Pichucalco, Chiapas 17 de junio del 2025

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

I.1 FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

NOMBRE: Gael Palacios.

SEXO: Masculino.

EDAD: 50 años.

FECHA DE NACIMIENTO: 15 de agosto del 1975.

ESTADO CIVIL: Divorciado.

RELIGION: católica.

ESCOLARIDAD: secundaria.

OCUPACION: Jubilado.

PROCEDENCIA: Chiapas.

PERSONAS CON LAS CONVIVE: dos hijas.

ALERGIAS: Ninguno.

FUENTE DE INFORMACIÓN: Entrevista directa y familiar hija.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Cáncer de próstata.

I.2 PRESENTACIÓN DEL CASO.

Gael palacios, paciente de 50 años, estatura 1.72, peso 70 kg, divorciado, ocupación: jubilado, religión católica, acude a consulta por sangrado en las últimas micciones, refiriendo disuria acompañada de una necesidad repentina de orinar desde hace varios días. Además, no sabe si tiene que ver con lo anterior, pero lleva unos meses con dolor en la zona lumbar y molestias durante la eyaculación.

Un amigo suyo, que es médico, le pautó analgésicos y tras no mejorar con ello, ve conveniente acudir a la consulta.

Se muestra colaborador durante toda la entrevista, así como consciente y orientado. Hasta ahora podía realizar todas las actividades de su vida diaria de manera autónoma y sin problemas, pero tras estos últimos episodios, pasa la mayor parte del día en su casa y se encuentra muy asustado.

Presenta buen estado general. Comenta que normalmente no tiene problemas para dormir, se levanta descansado, pero desde que tiene la necesidad repentina de orinar, se levanta varias veces por la noche y empieza el día cansado.

Respecto a hábitos tóxicos, es fumador desde los 17 años, y cuando sale con los amigos al bar por las tardes, se toma una cerveza o dos los fines de semana. No refiere alergias ni intolerancias. Como medicación habitual, toma simvastatina Normon 40 mg vía oral, un comprimido a la hora de la cena ya que padece dislipemia.

En la valoración física obtenemos una tensión arterial de 137/78, 71 pulsaciones por minuto, 37,7^ª C de temperatura, 96% de saturación de oxígeno y una frecuencia respiratoria de 20 por minuto. El no se había notado las decimas anteriormente.

Tras la entrevista y valoración de enfermería, pedimos colaboración a medicina para la valoración del caso y pautas de actuación. Medicina decide derivarlo a urología.

Tras la consulta en el especialista y varias pruebas complementarias, se le diagnostica al paciente un cáncer de próstata de estadio 2, sin afectación metastásica, es decir, únicamente hay tumor en la próstata. Gael es un señor optimista y sale esperanzado aunque eso no signifique que no esté algo preocupado. En su familia, hace años, hubo un caso de cáncer de próstata, por lo que no es desconocedor de la enfermedad.

Acude acompañado de sus hijas, las cuales consigue tranquilizarlas.

VALORACION:

Esta fase es muy importante en el proceso enfermero, ya que consiste en recoger y organizar la información del paciente en un momento determinado de su vida para poder detectar problemas que interrumpen su bienestar, así como conocer su manera de afrontar la situación. Gracias a ello, podremos planificar cuáles van a ser las mejores intervenciones enfermeras que se pueden aplicar para dicho caso. En función de lo que obtengamos en la entrevista con el paciente, se realizará el plan de actuación que es la siguiente fase.

NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON:

- I. Respirar normalmente: Eupneico.

T/A: 137/78

PULSO: 71 X min

Respiración: 20 X min

Temperatura: 37.7^ªC

Diagnóstico de enfermería.

Disposición para mejorar la respiración manifestado por inhalar y exhalar por cavidad oral.

Plan de cuidados.

Objetivo:

Reforzar la técnica de respiración.

Intervención de enfermería.

Enseñar la técnica de respiración inhalar por cavidad nasal y exhalas por cavidad oral.

Fomentar una respiración lenta y profunda.

Eliminar secreciones para mejorar la técnica de respiración.

Aumentar la ingesta de líquidos para mantener hidratadas la mucosas.

Evaluación.

El paciente se observa más relajado y tranquilo, respirando por nariz y exhalando por boca.

2.Necesidad de Nutrición e Hidratación.

Valoración:

Comer y beber adecuadamente: ingesta de líquidos adecuada, suele comer de todo.

Diagnóstico de Enfermería:

No presenta náuseas ni intolerancia a los alimentos, ya que suele ingerir de todo sin presentar ninguna reacción inadecuada.

No hay deterioro en ninguna parte de su cuerpo e intestino, no presenta ningún malestar.

Plan de Cuidados:

Mantener la ingesta de comidas adecuadas.

Evaluación:

En sí no hay cambios de hábitos en su alimentación ya que lo que come no le afecta en lo más mínimo y suele comer balanceado, tomando así poco de lo que completa el plato del buen comer.

3.Necesidad de Eliminación:

Valoración:

Eliminar normalmente: buen ritmo deposicional antes de presentar los síntomas mencionados el cual en los últimos días le han afectado en la micción.

Datos de dependencia:

Disuria.

Diagnostico de Enfermería:

Presenta disuria en la miccion en los ultimos dias, acompañado con sangrado y frecuencia urinaria.

Plan de Cuidados:

Beber abundante agua, higiene genital, evitar productos irritantes, orinar con frecuencia, bañarse con agua tibia.

Intervencion de Enfermería:

Realizar un registro preciso de ingesta y eliminacion.

Vigilar las micciones.

Motivar a la ingesta de liquidos (agua).

Evaluacion:

El aumento de liquido y la higiene, el evitar los productos irritantes disminuyo considerablemente el malestar.

4.Necesidad de Termorregulacion.

Valoracion:

Al momento de la valoracion no se encontraron datos que manifestaran dependencia.

Datos de Dependencia:

Al momento de la valoracion no presenta datos de dependencia.

5.Necesidad de moverse y mantener una buena postura.

Valoracion:

Moverse y mantener posturas adecuadas: No se aprecia ninguna alteracion, realiza caminatas todos los dias por la mañana.

Datos de Dependencia:

No presenta ninguna dependencia ya que esta en movilidad constante.

Diagnostico de Enfermería:

Movilidad constante, realiza caminatas no presenta ningun problema en su estado fisico.

Plan de cuidados:

Objetivo:

Seguir animando al paciente para mantener la movilidad y la buena postura.

Intervencion de enfermeria:

Motivar mas al paciente a realizar sus caminatas por la mañana.

Incluir ejercicios de estiramientos, meditacion para mantenerse relajado.

Incluir a sus familiares a sus caminatas por la mañana.

Enseñar al individuo tecnicas de respiracion adecuadas para maximizar la absorcion de oxigeno.

Evaluacion:

El paciente se mantuvo siempre relajado, mantuvo la calma sin dejar notar la preocupacion en sus expresiones.

6.Necesidad de Descanso y Sueño

Valoracion:

A excepcion de estos ultimos dias, refiere un sueño suficiente y reparador.

Por las molestias que se le presentaron en los ultimos dias se a despertado repentinamente por las ganas de orinar.

Datos de dependencia:

Durante la noche despierta por la frecuencia urinaria y la disuria que se presento, sin depender o despertar a sus familiares.

Diagnostico de Enfermería:

Transtorno del patron de sueño relacionado con interrupciones (frecuencia urinaria, disuria y sangrado), manifestado por quejas verbales de no sentir un buen descanso en los ultimos dias.

Plan de cuidados:

Objetivo:

Brindar bienestar para mejorar su estado físico y mental, tratar de lograr que mejore el trastorno del patrón de sueño.

Intervención de Enfermería:

Favorecer una respiración lenta, profunda intencionalmente.

Reducir y eliminar los estímulos que crean la frecuencia urinaria y la disuria.

Permanecer con el paciente para promover seguridad.

Sugerir tomar un baño antes de acostarse.

7. Necesidad de usar prendas de vestir adecuadas:

Valoración:

Dentro de la normalidad, buen aspecto.

Datos de Dependencia:

Al momento de la valoración no se encuentra dependencia ya que el señor elige sus prendas de su gusto y preferencia.

8. Necesidad de higiene y protección de la piel.

Valoración:

Mantener temperatura corporal dentro de los límites adecuados: Se encuentra bien aunque en la toma de temperatura observamos una febrícula de 37,7°C.

Datos de Dependencia:

Se observa un poco de preocupación en sus expresiones pero trata de mantener la calma.

Diagnóstico de Enfermería.

Riesgo de tener alguna herida o rosadura por la frecuencia urinaria, puede presentar irritación.

Plan de cuidados:

Proporcionar apoyo para realizar un baño adecuado.

Higiene en los genitales.

Vigilar la integridad cutane

Interversion de Enfermería:

Vigilancia de la piel.

Observar si hay enrojecimiento, edema, irritacion.

Determinar la cantidad y tipo de ayuda necesitada.

Controlar la integridad cutanea del paciente.

Evaluacion:

Se muestra tranquilo y relajado atento a las recomendaciones dispuesto a poner en practica cada uno para su cuidado.

9.Necesidad de Evitar Peligros:

Valoracion:

Es una persona que siempre mide el peligro o trata de evitarlos, sus hijas siempre estan al pendiente para apoyar en sus necesidades.

Datos de dependencia:

No presenta dependencia ya que su estado fisico se encuentra bien y siempre evita los peligros.

Diagnostico de enfermeria:

No presenta ningun riesgo de caida, ni con algun otro descuido.

10.Necesidad de Comunicarse.

Con los demas expresa sus emociones, necesidades, temores u opiniones:

Es capaz de expresar su preocupacion por la clinica que manifiesta.

Datos de Independencia:

No presenta datos de dependencia ya que puede expresarse muy bien

Plan de Cuidados:

Motivar mas al paciente para que no cierre la manera en la que se comunica, permanecer atento a lo que expresa.

Intervencion de enfermeria:

Mantenerse atento al dialogo con el paciente.

Escuchar atentamente.

Evaluacion:

Se observa al paciente tranquilo al igual que sus hijas atentos a las recomendaciones.

11.Necesidad de vivir según sus creencias y valores.

Es creyente y vive en paz con ello.

Datos de independecia:

Al momento de la valoracion no presenta datos de dependencia.

12Necesidad de trabajar y realizarse.

Valoracion:

Actualmente es jubilado, no tiene preocupacion para llegar algun trabajo, por las tardes va al bar con sus amigos a jugar a las cartas.

Datos de independecia:

A la valoracion no se encuentra datos de dependencia.

13. Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas:

Valoracion:

Es una persona que sale a caminar frecuentemente, para ejercitar su mente y mantener en movimiento su cuerpo.

Datos de Dependencia:

No existe ninguna dependencia al realizar sus ejercicios.

Diagnostico de Enfermería.

Deficit de actividades recreativas para asi mantener en constante movimiento su cuerpo.

Evaluacion:

Se muestra activo, se puede mover y expresar muy bien en relacion con el profesional de salud al igual que con su familia sin necesidad de depender de alguno de ellos.

14.Necesidad de Aprendizaje.

Valoracion:

Se le ve interesado en saber que es lo que le ocurre y con actitud para entender que es lo que le van hacer y como curarse. Se muestra tranquilo ya que tiene conocimiento de la enfermedad ya que un familiar lo padecio anteriormente.

Datos de Dependencia:

Desconocimiento sobre los tratamientos que se llevara acabo.

Diagnostico de enfermeria:

Disposicion para mejorar los conocimientos manifestados por interes en el aprendizaje

Plan de Cuidados:

Objetivo:

Orientar y proporcionar informacion necesaria para el tratamiento que se llevara acabo

Interversion de Enfermería:

Comenzar la instrucción solo despues de que el paciente demuestre estar dispuesto aprender.

Ajustar la informacion para que el paciente comprenda.

Proporcionar información adecuada al nivel del desarrollo.

Utilizar el lenguaje familiar.

Presentar información de manera estimulante.

Fomentar la participación activa del paciente.

Repetir información importante.

Responder las preguntas de una forma clara y concisa.

Evaluación:

Se muestra atento sobre la información y disipa sus dudas, observándose tranquilo. Para que la información sea más significativa se proporciona un manual de recomendaciones para obtener información más específica sobre esta patología.

Referencia Bibliografica

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/proceso-de-atencion-de-enfermeria-pae-en-paciente-con-cancer-de-prostata-caso-clinico/>