

INTERVENCIONES*

- 3320 Oxigenoterapia
- Mantener permeabilidad de las vías aéreas
 - Administración de O₂ suplementario según ordenes médicas
 - Vigilar el flujo de litros de O₂
- 3250 Mejorar la tos.
- Fomentar la hidratación a través de la administración de líquidos
- 0840 Cambio de posición
- Colocar en la posición terapéutica especificada
 - Elevar el cabecero de la cama
 - Realizar giros según indique el estado de la piel.
 - Colocar sobre un colchón/cama terapéuticos adecuados.
- 3160 Aspiración de vías aéreas
- Determinar la necesidad de la aspiración oral y/o traqueal
 - Utilizar equipo desechable
 - Enseñar al paciente a respirar lenta y profundamente durante la inserción del catéter de aspiración por la vía nasotraqueal.
 - Hiperoxigenar entre cada pase y después del último pase de la sonda
- 1860 Terapias de deglución
- Explicar el fundamento del régimen de deglución al paciente y familiares
 - Ayudar al paciente a sentarse en una posición erecta para la alimentación y ejercicio
 - Enseñar a la familia/cuidador las medidas de emergencia para los ahogos
- 1056 Alimentación enteral por sonda
- Explicar el procedimiento al paciente
 - Insertar la sonda nasogástrica de acuerdo al protocolo del centro
 - Elevar el cabecero de la cama de 30 a 45 grados durante la alimentación
 - Al finalizar la alimentación esperar 60 minutos antes de colocar al paciente en posición horizontal.
 - Irrigar la SNG cada 4-6 horas durante la alimentación continua y después de cada alimentación intermitente.
- 0420 Irrigación Intestinal
- Elegir el tipo de enema adecuado
 - Explicar el procedimiento al paciente
 - Disponer de intimidad de ambiente
 - Informar al paciente de que pueden presentarse retortijones abdominales y urgencia de defecación
- 3160 Cuidados en la Agonía
- Identificar las prioridades de cuidados del paciente
 - Incluir a la familia en las decisiones y actividades de cuidados
 - Observar si hay dolor y si padece ansiedad
 - Minimizar la incomodidad
- 2210 Administrar Analgésicos
- Comprobar las ordenes médicas
 - Comprobar historial a alergias a medicamentos
- 1400 Manejo del dolor
- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, características, aparición, frecuencia, calidad, intensidad, severidad del dolor y factores desencadenantes.
 - Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.
 - Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor
- 5270 Apoyo Emocional
- Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones
 - Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.
- 4920 Escucha Activa
- Mostrar interés en el paciente
 - Mostrar conciencia y sensibilidad a las emociones
 - Identificar los temas predominantes
 - Utilizar el silencio/escucha para animar a expresar sentimientos presabidos y preocupaciones.
- 7110 Fomento de la Implicación Familiar
- Identificar la Capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado del paciente.
 - Proporcionar el apoyo necesario para que la familia tome decisiones informadas.
 - Identificar las deficiencias de afrontamiento del paciente junto con los miembros de la familia.
- 1050 Alimentación
- Crear un ambiente placentero durante la comida (colocar cojines, orinales y equipo de succión fuera de la vista)
 - Proporcionar alimentos para comer con los dedos si fuera preciso
 - Prestar atención al paciente durante la alimentación
 - Colocar la comida a la vista de la persona si tiene defecto del campo visual,

INTERVENCIONES*

- 3390 Ayuda a la ventilación
- Mantener una vía aérea permeable.
 - Colocar al paciente de tal forma que alivie la disnea.
 - Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos.
 - Observar si hay fatiga muscular respiratoria
- 0450 Manejo del Estreñimiento/Impactación
- Vigilar aparición de signos y síntomas de impactación
 - Comprobar indicadores intestinales incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color si procede.
 - Sugerir el uso de laxantes/Ablandadores de heces, si procede.
- 0460 Manejo de la Diarrea
- Evaluar el perfil de la dedicación por si hubiera efectos secundarios gastrointestinales
 - Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades, frecuentes y añadir fibras de forma gradual.
 - Evaluar la ingesta registrada para ver el contenido abdominal.
- 1750 Cuidados Perianales
- Mantener perineo seco.
 - Proporcionar tratamientos para el dolor, cuando este indicado.
- 1730 Restablecimiento de la Salud Bucal
- Extraer las dentaduras postizas en caso de estomatitis.
 - Enseñar y ayudar al paciente a realizar la higiene bucal, después de las comidas y lo más a menudo que sea necesario.
 - Aplicar anestésicos tópicos, pastas de protección bucal o analgésicos sistémicos, si es preciso
- 0224 Terapia de Ejercicios: Movilidad Articular
- Determinar las limitaciones del movimiento articular y actuar sobre la función.
 - Vestir al paciente con prendas cómodas.
 - Fomentar sentarse en la cama, en un lado de la cama o en una silla, según tolere.
 - Dar un apoyo positivo al realizar los ejercicios de las articulaciones.
- 0200 Fomento del ejercicio
- Animar al individuo a empezar o continuar el ejercicio.
 - Enseñar al individuo técnicas de respiración adecuadas para maximizar la absorción de O₂ durante el ejercicio físico.
 - Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos del individuo.
- 231 Administración de Medicación Tópica
- Administrar el fármaco según este prescrito
 - Enseñar y controlar la técnica de autoadministración según sea conveniente.
- 0180 Manejo de la energía
- Corregir los déficits de efecto fisiológico (anemia, inducida por quimioterapia) como elementos prioritarios.
 - Planificar las actividades para los periodos en los que el paciente tiene más energía.
- 6480 Manejo Ambiental
- Crear un ambiente seguro para el paciente
 - Eliminar los factores de peligro del ambiente (alfombras, muebles pequeños, móviles).
 - Disponer de dispositivos de adaptación (barandillas,...)
 - Colocar los objetos de uso frecuente al alcance del paciente.
 - Evitar las exposiciones innecesarias, a corrientes, exceso de calefacción, frío.
 - Ajustar la temperatura ambiental adaptada a las necesidades del paciente en caso de que se altere la temperatura corporal
- 6650 Vigilancia
- Comprobar la perfusión tisular, se es el caso
 - Controlar signos vitales si procede
- 0740 Cuidados del paciente encamado
- Mantener ropa de cama limpia, seca y libre de arrugas
 - Girar al paciente inmovilizado al menos cada 2h, de acuerdo con un programa específico.
 - Vigilar estado de la piel.
- 3540 Prevención de úlceras por presión
- Utilizar herramientas de valoración de riesgo establecida para valorar los factores de riesgo del individuo (Escala Braden)
 - Inspeccionar la piel de las prominencias óseas y de más puntos de presión al cambiar de posición, al menos una vez al día.
 - Aplicar protectores por los codos y talones, si procede.
- 3660 Cuidados de las Heridas
- Monitorizar las características de la herida, incluyendo color, tamaño, y olor.
 - Administrar cuidados a la úlcera dérmica si es preciso.
- 6610 Identificador de riesgo
- Identificar al paciente que precisa cuidados continuos.
 - Planificar las actividades de disminución de riesgo, colaboración con el individuo/grupo.
- 5380 Potenciación de la Seguridad
- Disponer de un ambiente no amenazador.
 - Permanecer con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad.

* Esta es una muestra de las actividades a realizar por cada intervención para conocer el total de las actividades que se aplican de esta intervención consultar la NIC

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO PALIATIVO

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE ESTANDAR

Pacientes de ambos sexos, adultos, diagnosticados de una enfermedad oncológica incurable, sin posibilidad de tratamiento activo

TIEMPO MEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA

10-15 días

ALERGIAS: NO **SI** **Describir:** _____

ANTECEDENTES PERSONALES	TRATAMIENTO DOMICILIARIO

NECESIDADES ALTERADAS	DESCRIPCIÓN
Respirar con normalidad	Dificultad respiratoria (disnea), abundantes secreciones (estertores premortales), sequedad de boca y mucosas, ansiedad.
Comer y beber adecuadamente	Anorexia, inapetencia, caquexia, alteración de la deglución y gusto, heridas en cavidad bucal, sequedad de boca.
Eliminar los desechos del organismo.	Pueden cursar con estreñimiento o diarrea, sudoración, edemas por retención de líquidos
Movimientos y mantenimiento de postura adecuada.	Movilidad limitada (encamados), cambios posturales
Descansar y dormir	Insomnio, agitación, ansiedad, desorientación.
Seleccionar vestimenta adecuada.	Camisón, pañal, ropa cómoda
Mantener la temperatura corporal	Fiebre.
Mantener la higiene corporal Evitar los peligros del entorno	Prevención de UPP, dolor, hidratación, evitar caídas, mantener una higiene corporal correcta.
Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones	Ansiedad, miedo a la muerte, soledad al no comunicarse, aislamiento, apoyo con la familia.
Ejercer culto a Dios, acorde con su religión	Suele aparecer dudas religiosas y crisis de valores, solicitud del sacerdote.
Trabajar de forma que permita sentirse realizado	Perdida del rol que tenía el paciente, colaborar con su autonomía para reforzarla.
Participar en todas las formas de recreación y ocio	Disminuida, permitir acceso de familiares.
Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.	Información veraz y soportable, adaptada a su nivel cultural, escucha activa, empatía, asertividad, favorecer la comunicación entre los miembros de la familia.

