

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE POST-OPERADA INMEDIATA
DE MASTECTOMÍA RADICAL DERECHA, EN LA CLÍNICA
ANGLOAMERICANA 2018**

TRABAJO ACADEMICO

**PRESENTADO POR:
LIC. MARY MILAGRITOS MENDOZA TEJADA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
ONCOLÓGICA**

**ASESOR:
MG. ANA MARÍA AMANCIO CASTRO**

Lima, Perú
2018

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado fuerzas y salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi familia, mi madre, mi esposo y mi hija por ser el pilar fundamental en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Mg. Ana María Amancio Castro y docentes en general, por la dedicación y apoyo que me han brindado para realizar este trabajo, por el respeto a mis sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas. Gracias por la confianza ofrecida desde que llegué a esta facultad.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCION	7
CAPITULO I: BASE TEORICA.....	10
1.1 Mastectomía	10
1.2 Tipos de mastectomía	10
c) Mastectomía radical	10
d) Mastectomía parcial	11
e) Mastectomía subcutánea ("con preservación de pezón"):	11
1.3 Complicaciones post-operatorias	11
1.4 Cuidados de la mastectomía.....	12
2. Teoría de Enfermería	18
CAPITULO II: PRESENTACION DEL CASO CLINICO	19
3.1 Caso Clínico	19
Control de funciones vitales	19
a. Datos de filiación:	20
b. Antecedentes Patológicos:	20
c. Antecedentes quirúrgicos	20
d. Antecedentes Familiares:.....	20
3.2 Organización de Datos por Dominios	21
CAPITULO III: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	24
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	32

RESUMEN

El cáncer de mama es una de las enfermedades más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La incidencia de cáncer va en aumento cada año provocando sufrimientos, aumentando los índices de mortalidad.

El presente trabajo académico trata sobre la atención de una paciente mujer post operada inmediata de Mastectomía Radical Derecha. Se elaboró un plan de cuidados en base a la teoría de adaptación de Callista Roy, teniendo como objetivo planificar los cuidados e intervenciones que se ejecutarán en la paciente, identificando la priorización según dominios para su óptima recuperación e inserción a la sociedad.

Se desarrollará mediante el proceso de Atención de Enfermería utilizando las taxonomías de Diagnósticos de Enfermería del NANDA para las Intervenciones de Enfermería. Finalmente se obtuvo el logro del objetivo planteado.

Palabras Clave: intervención, cáncer de mama, mastectomía radical.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most frequent diseases in women in both developed and developing countries. The incidence of cancer is increasing every year causing suffering, increasing mortality rates.

The present academic work deals with the attention of a patient woman immediately after surgery of Radical Right Mastectomy. A care plan was developed based on the adaptation theory of Callista Roy, with the objective of planning the care and interventions that will be carried out on the patient, identifying the prioritization according to domains for optimal recovery and insertion into society.

It will be developed through the Nursing Care process using the NANDA Nursing Diagnostics taxonomies for Nursing Interventions. Finally, the achievement of the proposed objective was obtained.

Key words: intervention, breast cancer, radical mastectomy.

INTRODUCCION

El cáncer de mama es una de las neoplasias más frecuentes en mujeres a nivel mundial y causan más muertes cada año. El diagnóstico oportuno es muy importante ya que de acuerdo a la fase en que se encuentre el cáncer se elige el tipo de tratamiento, teniendo mayor éxito cuando se detecta temprano.

Las estadísticas son esenciales para que el gobierno y profesionales de la salud diseñen estrategias para abordar los desafíos que representan el cáncer de mama en la sociedad.

El cáncer de mama representa el 16% de todos los cánceres femeninos. Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo donde la mayoría de los casos se identifican en fases avanzadas. ⁽¹⁾

La OMS promueve la lucha contra el cáncer de mama en el marco de programas nacionales amplios de control del cáncer que están integrados con las enfermedades no transmisibles y otros problemas relacionados. El control integral del cáncer abarca la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos ⁽²⁾

A menudo esta enfermedad puede no causar ningún síntoma, debido a que el nódulo inicial puede ser muy pequeño como para palparlo o producir algún tipo de alteración local. A menudo, lo que ocurre es que, en una mamografía realizada en forma preventiva, aparece un área anormal, lo que conduce a nuevas pruebas diagnósticas. En algunos casos, sin embargo, el primer signo de cáncer de mama es la aparición de un nódulo o masa en la mama, detectada por la paciente o su doctor. Habitualmente este nódulo es de consistencia dura, irregular y adherido al tejido mamario. En ciertas ocasiones puede presentar

compromiso cutáneo dado por eritema, retracción de la piel, edema y ulceración.⁽³⁾

Actualmente existe varios tratamientos contra el cáncer de mama que se basan en la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia, la hormonoterapia y la terapia biológica, pero cualquier tipo de tratamiento afectara a la paciente por eso es importante el papel que desempeña el personal de salud.

Hablar de cáncer de mama, es referirse a un arco iris de emociones y de los sentimientos más profundos de una mujer, es recorrer su historia, mirar su feminidad, enamorarse de su maternidad, percibir su sensualidad, tocar su sensibilidad; por todo ello es que se desbordan tantas emociones, y sabemos que no es el cáncer en sí, es todo lo que implica y tienen alrededor “nuestros senos”, esta parte del cuerpo que simboliza feminidad, sensualidad, sexualidad, maternidad, vida y no alcanzo a ver, o no quiero ver que mi figura va a cambiar, o ya cambió, que frente al espejo voy a ser o ya soy otra. El cáncer de mama conlleva una serie de cambios en la vida de la mujer que pueden hacer que las personas experimenten diferentes procesos de adaptación psicológica y social. Diversos estudios avalan la eficacia de enfermería en dichos procesos.⁽⁴⁾

El personal enfermero debe ser capaz de identificar las respuestas de afrontamiento en cualquier etapa de la enfermedad, debe promover estrategias dirigidas a proporcionar cuidados a las pacientes con cáncer según sus necesidades, mediante acciones que contribuyan a mejorar sus estrategias de afrontamiento.⁽⁵⁾

El caso clínico presenta a una paciente post operada inmediata de mastectomía radical derecha identificando los dominios y clases más afectadas, estableciendo los cuidados de enfermería (NANDA)⁽⁶⁾, las intervenciones de enfermería (NIC)⁽⁷⁾ y los resultados (NOC).⁽⁸⁾

El presente trabajo está dividido en tres capítulos: El primer capítulo incluye la base teórica y la teoría de enfermería. En el segundo capítulo se encuentra la

presentación del caso clínico propiamente dicho y en el Tercer capítulo se encuentra desarrollado el proceso de atención de enfermería ejecutado.

CAPITULO I: BASE TEORICA

1.1 Mastectomía

La mastectomía consiste en la extirpación de la mama. Existen diferentes tipos de mastectomía: mastectomía "simple" o "total", mastectomía radical modificada, mastectomía radical, mastectomía parcial y mastectomía subcutánea (con preservación de pezón).

1.2 Tipos de mastectomía

a) Mastectomía "simple" o "total"

La mastectomía simple o total se concentra en el tejido mamario:

- El cirujano extirpa la totalidad de la mama.
- El cirujano no realiza disección de ganglios axilares (extirpación de ganglios linfáticos de la axila). Sin embargo, en algunos casos son extirpados los ganglios linfáticos durante la cirugía, porque se encuentran ubicados dentro del tejido mamario.
- No se extirpan los músculos ubicados bajo la mama.

b) La mastectomía radical modificada

Implica la extirpación de tejido mamario y ganglios linfáticos:

- El cirujano extirpa la totalidad de la mama.
- Se realiza disección de ganglios linfáticos axilares, en la que se extirpan los niveles I y II de ganglios axilares (Ilustración B y C).
- No se extirpan los músculos ubicados bajo la mama.

c) Mastectomía radical

La mastectomía radical es el tipo más extenso de mastectomía:

- El cirujano extirpa la totalidad de la mama.
- Se extirpan los niveles I, II y III de ganglios linfáticos.
- El cirujano también retira los músculos de la pared torácica situados bajo la mama.

d) **Mastectomía parcial**

La mastectomía parcial es la extirpación de la parte cancerosa del tejido mamario y de parte del tejido normal circundante.

e) **Mastectomía subcutánea ("con preservación de pezón"):**

En la mastectomía subcutánea, se extirpa todo el tejido mamario, pero se deja el pezón. La mastectomía subcutánea se lleva a cabo con menor frecuencia que la mastectomía simple o total, debido a que se conserva mayor cantidad de tejido mamario en el que, más adelante, podría formarse cáncer. Además, algunos médicos informaron de que la reconstrucción mamaria posterior a una mastectomía subcutánea puede causar deformación y, posiblemente, insensibilidad en el pezón. Dado que la mastectomía subcutánea todavía es objeto de debate entre algunos profesionales de la salud.

1.3 Complicaciones post-operatorias

- Hemorragia

La glándula mamaria está ricamente vascularizada, exige del cirujano realizar una hemostasia cuidadosa sobre un campo generalmente muy sangrante. Esta hemostasia es a veces difícil, sobre todo cuando se opera sobre glándulas duras y fibrosas.

- Lesiones nerviosas

La gravedad de las mismas depende del nervio afectado y del tipo de lesión causada. Es frecuente que tras la operación los pacientes puedan quejarse de adormecimiento e hiperestesia de la cara interna del brazo, desde la axila hasta el hombro. Los síntomas ceden espontáneamente en un período de 3 a 6 meses. La lesión del nervio torácico largo (serrato mayor) debe evitarse, identificándolo durante el despegamiento de la cara interna del paquete axilar.

- Linfedema

La linfa es un líquido que contiene glóbulos blancos, células que defienden contra los gérmenes. La Linfedema es la Inflamación que ocurre cuando se acumula linfa en los tejidos blandos del cuerpo. Se puede acumular cuando el sistema linfático está dañado o bloqueado.⁽⁹⁾

1.4 Cuidados de la mastectomía

1.4.1 Antes del procedimiento.

- El médico explicará en que consiste la mastectomía, cuáles son las posibles complicaciones, cuánto dura la intervención y ofrecerá la oportunidad de hacer las preguntas que se tenga al respecto.
- Se pedirá que firme un formulario, llamado Consentimiento Informado, mediante el cual autoriza la realización de esta intervención quirúrgica.
- El médico puede necesitar algunos análisis de sangre y otras pruebas para asegurarse de las condiciones físicas de la paciente en el preoperatorio. También es importante preguntar si presenta alergias, antecedentes de enfermedades, medicamentos habituales, podríaser necesario suspenderlas antes de la cirugía.
- Un día antes de la fecha indicada para la intervención orientar guardar ayuno, por lo menos ocho horas antes del procedimiento, generalmente después de la medianoche.

1.4.2 Cuidados durante la estancia hospitalaria.

- Para favorecer la recuperación inmediata es importante la movilización precoz. Aunque se sienta miedo de hacerlo, ya sea por el dolor, las sondas para drenaje y los vendajes que se lleva después de la cirugía, se debe iniciar la rehabilitación 24 horas después de la intervención y de forma progresiva. El hecho de no mover ni estirar el brazo para evitar el dolor y el miedo de estropear la cirugía puede propiciar contracturas musculares que aumentaran el dolor.
- Comenzar con movimientos simples como levantarse e ir al sillón, ir al baño y realizar movimientos pasivos en el brazo afectado.
- Mantener el brazo del lado operado elevado y apoyado sobre una almohada. Esto favorece la circulación sanguínea y disminuir el edema.

- Evitar la toma de presión arterial, la extracción de muestras de sangre, canalizaciones de vías periféricas e inyectables en el brazo afectado. Cuando realizan una mastectomía es posible que extraigan los ganglios linfáticos de la zona axilar, provocando que el brazo corra el riesgo de acumular líquidos y en consecuencia una infección.

1.4.3 Cuidados de Enfermería.

- En este período se evalúa estado de conciencia, control de las funciones vitales (T°, FC,FR,PA), vigilancia del drenaje que trae consigo, vigilancia de diuresis.
- Permitir que la paciente se quede tranquila con sus familiares pues será el primer contacto en privado con ellos, lo cual es importante para su salud psicológica, evitando que inicie contacto verbal para evitar la acumulación de gases intestinales durante las 24 horas.
- Brindar una información inicial siempre positiva y si tenemos dudas al respecto, es mejor derivarla al médico que la operó para complementar sus dudas.
- Valorar estado de piel y herida quirúrgica (rubor, calor, inflamación, enrojecimiento)
- Valorar signos y síntomas de alarma (sangrado, fiebre, infección, náuseas, vómitos)
- Administrar el tratamiento de antibióticos profilácticos y analgésicos según indicación médica. Valorando el umbral del dolor, e informando al médico para una nueva medicación.
- Disminuir el estado de ansiedad y angustia de la pacientemastectomizada por presentarse ante la situación de verse “mutiladas”.
- Mantener la vía salina permeable, dependerá del protocolo de atención de cada institución por si es necesario seguir administrando algún medicamento por vía parenteral como pueden ser analgésicos o antibióticos. Si por el contrario comienza con náuseas y vómitos, entonces debemos esperar hasta las 24 horas de la operación.

- Mantener habitualmente a la paciente en dieta absoluta 24 horas, aunque esto puede variar según los diferentes protocolos de atención de los diferentes hospitales (Entre las 6 u 8 horas después de la intervención se puede iniciar tolerancia digestiva en estos casos).
- Proporcionar la ingesta de alimentos sólidos con una alimentación de transición (dieta blanda) para en un máximo de 24 horas, y continuar con una dieta normal.
- Coordinar con el médico para la realización de las curaciones necesarias de la herida operatoria.
- Educar a la paciente sobre la prevención de complicaciones. Y los cuidados que debe de manejar dentro del Post operatorio.
- La enfermera será la encargada de brindar a la paciente las últimas recomendaciones sobre los cuidados de la herida, así como para el retiro de puntos.
- El cuidado de enfermería debe mantenerse durante estos días para ayudar a superar el estrés, así como ayudarla a enfrentarse a su nueva situación física y sobre todo educarla sobre el objetivo del drenaje linfático de la axila para evitar que la mano y el brazo afectos tengan complicaciones.
- Informar a la paciente sobre cambios en la evolución, si existiera complicaciones mayores acercarse al médico para el debido tratamiento.

1.4.4 Cuidados en el hogar.

- Mantener la piel de la zona operada limpia y seca.
- El personal de enfermería debe educar y enseñar el manejo y/o cuidados de la herida operatoria.
- Utiliza un jabón neutro ya que protege y equilibra la sequedad de la piel.
- Después de la ducha o el baño seca bien la zona de la herida.
- Puedes utilizar desodorantes, preferiblemente aquellos menos irritantes y con menor contenido de alcohol.
- Aplica crema hidratante con frecuencia. Es importante mantener la piel de la zona afectada limpia y bien hidratada.

- Evita, en lo posible, tejidos sintéticos, ya que estos facilitan la transpiración y el sudor se acumula en mayor cantidad pudiendo irritar tu piel.
- Mantener el vendaje sobre el lugar operado limpio y seco.
- Es posible que lleves unas sondas justo debajo de la herida para drenar la sangre y los líquidos que se acumulan durante el proceso de la cicatrización. Debes vaciar el dren, medir diariamente el volumen del líquido extraído y mantener el reservorio.
- Para mantener vacío del drenaje, éste debe permanecer sin ningún contenido el mayor tiempo posible; esto es sencillo de notar ya que muchas veces el recipiente, suele tener la forma de un acordeón, es transparente. Es importante informar cualquier problema en el manejo del drenaje.
- Evite las actividades enérgicas durante aproximadamente seis semanas posteriores a la cirugía.
- Evitar que te tomen la presión arterial, te extraigan sangre o recibir inyecciones en este brazo. Ya lo mencionamos antes, pero es importante recordarlo para evitar la aparición del linfedema.
- Usa guantes para lavar los platos, hacer los quehaceres del hogar y limpiar el patio.
- Evita prendas muy ajustadas y aquellas que ejerzan presión.
- No usar nada que pueda apretarte el brazo como por ejemplo las pulseras, los anillos, el reloj e incluso el elástico de las mangas, nada que provoque mayor presión en el brazo del área afectada.
- No lleves nada pesado en este brazo. Lleva la cartera en el otro brazo.
- Utiliza una afeitadora eléctrica si deseas depilarte las axilas, puedes usar crema hidratante luego del procedimiento.
- Evita lastimarte el brazo con golpes fuertes, heridas, arañazos, picaduras de insecto y pinchazos con objetos punzantes.
- Ten cuidado con el uso de la plancha, con el manejo de utensilios cortantes o punzantes en la cocina.
- Utiliza guantes para tareas de cierto riesgo (jardinería, etc.). Tienes que evitar en lo posible cualquier daño o infección en el brazo afectado.

- Evita exponerte por largo tiempo al sol. Utiliza blusas de mangas largas y bloqueador solar.
- En cuanto a la alimentación después de la cirugía es importante mantener una dieta equilibrada que incluyen los siguientes: ingerir verduras frescas y cocinadas, productos lácteos, alimentos con fibra y fruta fresca, beber abundante agua, no abusar de los alimentos ricos en grasas que favorezcan el sobrepeso, reducir el consumo de sal y de café, ya que ambos facilitan la formación de edemas. Comer cítricos, vegetales de hoja verde, cereales integrales; consumir carne como el pollo, el conejo y la pavita, pescado y huevos. Favorecen la cicatrización herida por su gran contenido de calorías, proteínas, vitaminas y minerales que el cuerpo necesita.

Ejercicios y fisioterapia después de una mastectomía:

El ejercicio realizado de manera precoz favorece la recuperación progresiva del movimiento, disminuyendo el dolor permitiendo así la reincorporación a la vida familiar, laboral y social. A continuación, se describen algunos ejercicios recomendados que se pueden realizar:

a. Ejercicios respiratorios.

Ayudan a mantener una buena oxigenación y a relajarse, realiza sesiones de 10 a 12 inspiraciones profundas 3 a 5 veces al día, después seguirás aumentando. No se esfuerce demasiado al inicio, realízalos tranquila y poco a poco

b. Ejercicios para favorecer el flujo linfático del brazo afectado.

Repite los ejercicios 3 a 5 veces al día según tolerancia. Si aparece dolor detenerse y descansar un poco. Realizando los ejercicios de forma frecuente y progresiva puedes obtener mayor movilidad, evitar complicaciones y disminuir el dolor:

- Sentada en una silla eleva lentamente el brazo hacia delante abriendo y cerrando la mano. En la misma posición, separa el brazo lateralmente abriendo y cerrando la mano.

- Sentada frente a una mesa, coloca la mano sobre un libro que repose en la mesa, desliza el libro lentamente hacia delante y vuelve a la posición inicial.
- Repite el ejercicio anterior, pero sentada lateralmente a la mesa y moviendo el brazo hacia delante y hacia atrás.
- Sentada sobre una silla, sujeta una toalla por la espalda con una mano por arriba y otra por debajo y realiza movimientos hacia arriba y hacia abajo. También puedes realizarlo durante el baño en la ducha.
- Con el codo doblado y apoyando la mano en la pared, sube con los dedos, como si caminaras por la misma. A este ejercicio le llamamos *“El camino de la arañita”*. Haz lo mismo en posición lateral a la pared para que suba la *“Arañita”*.
- Realiza el gesto de peinarte. Lleva la mano desde tu nariz hasta la nuca.
- La mano del lado operado debe colocarla en el oído contrario, extendiendo el brazo lateralmente y luego pasarlo por encima tu cabeza hacia el oído del lado opuesto.
- Finalmente realiza el gesto de abrocharte el sujetador de tu sostén por la espalda.

c. Ejercicios para prevenir el linfodema

Es importante que una vez que hayas recuperado la movilidad de tu brazo y no tengas molestias, realices estos ejercicios en sesiones de 5 a 10 repeticiones por lo menos dos veces al día:

- Coge un bastón o un palo con las dos manos y elévalo por encima de la cabeza.
- Con los brazos en cruz, elévalos hasta juntar las palmas de las manos.
- Colocando ambas manos entrecruzadas en la nuca, junta los codos hacia adelante y luego sepáralos al máximo sin soltar las manos.
- Parada frente a una pared, dibuja un círculo lo más grande posible con el brazo afectado, primero en un sentido y luego en el otro.

- Con los brazos extendidos hacia delante, a la altura de los hombros, flexiona los codos a la vez que cierras el puño y vuelve a estirar el brazo mientras abres las manos.
- Mueve tus brazos, como si estuvieses nadando.
- Flexiona y extiende ambas muñecas. Puedes realizar 10 repeticiones.
- Junta las manos delante del pecho y aprieta una contra la otra, durante 5 segundos.⁽¹⁰⁾

2. Teoría de Enfermería

El caso clínico está sustentado por la teórica Callista Roy, en su teoría de la Adaptación, que nos habla de que el ser humano está en constante adaptación con su entorno, nos ayuda a interpretar que el ser humano es un ser holístico y adaptable capaz de afrontar a diferentes cambios del entorno, en una parte de su teoría habla sobre la autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo.

El personal de enfermería no solo trata de quitar la enfermedad del paciente incluye entregarles herramientas necesarias para integrarse a la sociedad de la mejor manera, identificando los problemas fijando los objetivos, seleccionando las intervenciones y evaluando los resultados.

Este proceso ayuda a la paciente de sobrevivir a la transformación del nuevo cambio.⁽¹¹⁾

CAPITULO II: PRESENTACION DEL CASO CLINICO

3.1 Caso Clínico

Paciente adulta de sexo femenino de 40 años, católica, acompañada de familiares, lugar de procedencia es Lima, Diagnóstico médico: post operada inmediata de mastectomía radical derecha, se muestra tranquila y colaboradora durante la entrevista, se encuentra despierta lucida, orientada en tiempo y espacio, ventilando espontáneamente, con facies de dolor y preocupación

A la entrevista refiere: “soy católica y voy los domingos a misa”, “en los últimos meses ha disminuido a veces mi apetito, no me dan muchas de comer”, “no tengo conflictos con mi familia, trato de manejar mi hogar como madre y esposa”, “llevo una vida sexual activa con mi pareja”, “no puedo dormir bien debido al estado en que me encuentro, por el dren, el vendaje y por el dolor de la operación (escala de EVA = 5)”, “me siento una mujer incompleta, ya no seré igual que antes”.

Al examen físico presenta piel tibia, hidratada con llenado capilar <2” y mucosas hidratadas. En la zona post operatoria, apósitos limpios y secos, cubierto con un vendaje elástico a nivel del tórax, presenta drenaje de hemovac a presión negativa con secreción hemática, a la palpación abdomen blando, depresible, no doloroso, ruidos hidroaéreos normales, con vía periférica en mano izquierda pasando Dextrosa al 5% 1000cc + 1 NaCl (hipersodio) y un K (kalyum), no presenta flebitis, micción espontánea.

Control de funciones vitales

- PA : 120/70
- FC : 90
- FR : 24
- T° : 37
- SO2 : 96%

Recolección de datos:

a. Datos de filiación:

- Lugar de Nacimiento : Lima
- Fecha de nacimiento : 15/10/1977
- Edad : 40 años
- Sexo : Femenino
- Estado Civil :Casada
- Religión : Católica
- Peso :60kg
- Talla : 1.62cm

b. Antecedentes Patológicos:

- HTA : Niega
- DM :Niega
- Alergias : Niega

Cáncer de mama derecha:(hace 4años) con tratamiento de quimioterapia y radioterapia.

c. Antecedentes quirúrgicos

- Apendicetomía (hace 12 años)

d. Antecedentes Familiares:

- Madre: Cáncer de páncreas (hace 30 años)

e. Tratamiento Farmacológico:

- Dieta blanda
- Dextrosa al 5% 1000cc con agregados de un hipersodio y un kalyum
- Ceftriaxona 1 gr antes de SOP
- Zinnat500mg VÍA ORAL luego que tolere dieta
- Rivotril 7 gotas PRN a insomnio
- Tramal 100mg cada 8 horas
- Ranitidina de 40mg cada 24 horas
- Control de drenaje cada 6 horas
- CFV

3.2 Organización de Datos por Dominios

DOMINIOS	DATOS
Dominio 1: Promoción de la salud	La paciente tiene conocimiento sobre su estado de salud, tratamiento y posibles complicaciones.
Dominio 2: Nutrición	<p>Datos objetivos: La paciente presenta el peso y talla adecuada; con dieta blanda.</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere “en los últimos meses eh perdido a veces el apetito, no me dan muchas de comer”.</p>
Dominio 3: Eliminación	Paciente micciona espontáneamente, realiza una deposición una vez al día.
Dominio 4: Actividad y Reposo	<p>Datos objetivos: Se observa que la paciente se despierta parcialmente en las noches.</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere: “no puedo dormir bien debido al estado en que me encuentro, por el dren, el vendaje y por el dolor de la operación (escala de EVA = 5)”.</p>

<p>Dominio 5: Percepción y Cognición</p>	<p>Paciente despierta lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona. Glasgow 15, comunicativa; pregunta cada vez que presenta algún interrogante. Y tiene la capacidad para tomar decisiones en cuanto a su salud.</p>
<p>Dominio 6: Autopercepción</p>	<p>Datos objetivos: Paciente se le observa preocupada y ansiosa por su estado de salud y por presentar el Dren.</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere “me siento una mujer incompleta, ya no seré igual que antes”</p>
<p>Dominio 7: Rol y Relaciones</p>	<p>Datos objetivos: Se observa apoyo por los familiares, por la visita de los mismos.</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere “no tengo conflictos con mi familia, trato de manejar mi hogar como madre y esposa”.</p>
<p>Dominio 8: Sexualidad</p>	<p>Datos subjetivos: Paciente refiere: “llevaba una vida sexual activa con mi pareja”</p>

<p>Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al estrés</p>	<p>Paciente se muestra preocupada y ansiosa por el estado de salud que presenta y cómo ha quedado luego de la intervención quirúrgica.</p>
<p>Dominio 10: Principios vitales</p>	<p>Paciente refiere: “soy católica y voy los domingos a misa”</p>
<p>Dominio 11: Seguridad y protección</p>	<p>Paciente post operada de intervención quirúrgica presenta una vía periférica en miembro superior izquierdo para hidratación y tratamiento, herida operatoria, la cual no se evidencia porque está cubierta con apósitos y vendajes limpios y secos. Y un drenaje de Hemovac a presión negativa con secreción hemática que sale de la misma herida de la intervención post quirúrgica.</p>
<p>Dominio 12: Comodidad y confort</p>	<p>Datos objetivos: Se observa facies de dolor en la paciente.</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere un EVA = 5</p>
<p>Dominio 13: Crecimiento y Desarrollo</p>	<p>No aplica.</p>

CAPITULO III: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANIFICACION	INTERVENCION	EVALUACION
<p>Datos objetivos: Paciente post operada inmediata con vía periférica permeable preocupada y ansiosa por su estado de salud y por presentar un Dren a presión negativa.</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere “me siento una mujer incompleta, ya no seré igual que antes”</p>	<p>Trastorno de la imagen corporal r/c procedimiento quirúrgico e/p la paciente muestra preocupación y ansiedad por su imagen personal y por presentar un dren de hemovac</p>	<p>La paciente mostrara actitudes positivas a su estado de salud y aceptara el dispositivo que es el dren como parte de su tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se da apoyo emocional brindando confianza y escuchando sus expresiones de sentimientos y creencias para ayudarle a levantar su imagen corporal. • Se explicará en forma clara y sencilla la importancia del dren como parte de su tratamiento • Cuidados del dren: <ul style="list-style-type: none"> -Fijar bien el dren con esparadrapo para evitar tirones. -Comprobar la permeabilidad del dren y que se encuentre en presión negativa. • -comprobar que este debajo del nivel de la paciente para facilitar el 	<p>La pacientemuestra actitudes positivas a su estado de salud y aceptara el dispositivo del dren como parte de su tratamiento</p>

			<p>drenaje y evitar que se regrese la secreción al organismo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Fomentar la participación de la paciente en los cuidados del dren.• Observar la secreción eliminada por el dren:cantidad,color, olor utilizando una buena técnica en su evacuación• Coordinar interconsulta con el servicio de psicología mediante el médico tratante.	
--	--	--	--	--

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANIFICACION	INTERVENCION	EVALUACION
<p>Datos objetivos: Se observa facies de dolor en la paciente: PA :120/70 FC : 90 FR: 24 T° :37 SO2 : 96%</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere: “no puedo dormir bien debido al estado en que me encuentro, por el dren, el vendaje y por el dolor de la operación (escala de EVA = 5)”</p>	<p>Dolor agudo r/c el procedimiento quirúrgico e/p observación de faciede dolor y una EVA de 5</p>	<p>Paciente disminuirá el dolor a una escala de EVA=1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se Monitorización de CFV • Se realiza una valoración del dolor: localización, intensidad utilizando la escala de EVA. • Se administratratamiento según indicación Médica.(tramal100 mg) • Se cambia de posición en la cual se sienta cómoda. • Se le distrae. • Se crea un ambiente favorable. • Se realiza musicoterapia. • Se le brinda confort. • Reevaluación constante en la paciente sobre la eficacia del tratamiento analgésico. 	<p>La paciente disminuyo el dolor a una escala DE EVA=1</p>

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANIFICACION	INTERVENCION	EVALUACION
<p>Datos objetivos: Se observa que la paciente se despierta por momentos en las noches.</p> <p>Datos subjetivos: Paciente refiere: “no puedo dormir bien debido al estado en que me encuentro, por el dren, el vendaje y por el dolor de la operación (escala de EVA = 5)”.</p>	<p>Trastorno del patrón de sueño r/c estado de salud e/p paciente se despierta por momentos durante la noche.</p>	<p>Paciente mejorara el patrón de sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar tratamiento según indicación médica.(ansiolítico : rivotril 7 gotas) • Crear un ambiente favorable y confortable para que descanse evitando ruidos. • Evitar que ingiera sustancias que afecten al sueño como el café o té. • Estimular a que miccione antes de dormir. • Realizar actividades durante el día para evitar el sueño • Utiliza ropa Cómoda. • Alentar a la relajación antes de dormir. 	<p>Paciente mejoro el patrón de sueño</p>

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	PLANIFICACION	INTERVENCION	EVALUACION
<p>Paciente se encuentra con una vía periférica para hidratación y tratamiento en el miembro superior izquierdo. Se observa una herida post operatoria cubierta con apósitos y vendajes, con un dren de Hemovac a presión negativa con secreción hemática</p>	<p>Riesgo de infección r/c procedimientos invasivos</p>	<p>Disminuir el riesgo de infección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se valora funciones vitales especialmente T°. • Se valora el estado de vía periférica • Se valora signos de infección en la herida operatoria y los procesos invasivos. • Se realiza cambios de vía periférica según protocolo. • Se verifica la permeabilidad de la vía periférica • Se evalúa características de lo drenado y registrar en la historia clínica (volumen, características, olor, color) • Se verifica la permeabilidad y fijación del dren hemovac en cada turno. 	<p>La paciente no presento signos de infección</p>

CONCLUSIONES

1. Dentro del proceso de aceptación de la enfermedad, las mujeres deben aceptar que la mastectomía es un proceso diferente en cada paciente, que va a ser determinada por distintos factores; la mayoría de las veces las mujeres no están preparadas para enfrentar el problema, ya que para ellas la mama es muy importante debido a que la sociedad considera esta parte del cuerpo como símbolo de la feminidad, relacionándolo con la vanidad, la belleza y la sexualidad.
2. Se logró identificar los dominios y clases más afectadas, para implementar los cuidados de enfermería a través del proceso enfermero, estableciendo las interrelaciones NANDA, NIC y NOC, lo que permitió comunicar lo que se realizó; cuáles son los diagnósticos formulados, qué resultados esperamos y qué intervenciones realizamos para conseguirlos.
3. La mastectomía es uno de los enfoques terapéuticos que experimentan las mujeres con la consiguiente mutilación de los pechos, las mujeres presentan sentimientos de frustración, depresión, vergüenza y la devaluación de la propia autoimagen del cuerpo.
4. El personal de enfermería juega un rol clave en la atención que se le proporciona a este tipo de pacientes, por lo que se debe brindar un cuidado humanizado , ya que es el uso de las actitudes que crean espacios que permiten a todos a verbalizar sus sentimientos y valorarlos; identificar áreas con problemas potenciales; ayudarles a identificar las fuentes de ayuda, proporcionar información y aclarar sus percepciones; permitir la toma de decisiones sobre el tratamiento y dar lugar a la realización de acciones de autocuidado.
5. Después de aplicar los planes de cuidados durante el post-operatorio, la paciente evolucionó favorablemente encontrándose tranquila, en etapa más adaptativa, consciente, LOTEPE, con manejo de dolor positivo, signos vitales estables, herida operatoria sin signos de infección, comprensión de su enfermedad y aceptación de la parte mutilada, mantuvo la comunicación familiar y la expresión de sentimientos, demostrando una actitud positiva y con disposición para mejorar su estado de salud; se da alta hospitalaria a 3

días de su ingreso con indicaciones médicas para llevarse a cabo en domicilio incluyendo tratamiento para el dolor y cuidado de herida.

6. La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Este proceso es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

RECOMENDACIONES

Mediante el estudio de caso clínico realizado se pueden determinar las siguientes recomendaciones:

1. Mantener los manuales de procedimientos (MAPROS) ACTUALIZADOS, ya que compilan o agrupan los diferentes procedimientos necesarios para completar las intervenciones, teniendo como fin establecer una adecuada comunicación unificar las actividades en forma ordenada y sistemática.
2. Mantener al personal de salud actualizado sobre las innovaciones en cuanto a cuidados y procedimientos en el área, mediante capacitaciones y cursos continuos, realizando un cronograma de actividades y vigilar el cumplimiento de éstos.
3. Realizar el plan de cuidados teniendo en cuenta la autonomía y características de cada paciente, viéndolo desde cada esfera (física, psicológica y social), porque cada persona tiene necesidades distintas.
4. Practicar las normas de bioseguridad de manera adecuada, para disminuir el riesgo de infección hacia el paciente y hacia el mismo personal.
5. Aplicar los principios bioéticos de nuestra profesión.
6. Seguir realizando estudios de casos clínicos, creando un equipo de investigación para identificar problemas y mantener un monitoreo en la ejecución de las actividades del personal, obteniendo resultados que serían evaluados constantemente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1),(2) Organización Mundial de la salud. Cáncer de mama:prevención y control;
Disponible en:
<http://www.who.int /topics/cáncer /breastcancer/es/index.html>
- (3) Cáncer de mama-canceronline
Disponible en:
www.canceronline.cl/index.php?option=com-content&view=article.
- (4) La mujer, sus emociones y el cáncer de mama.
Disponible en:
<http://logoforo.com/la-mujer-sus-emociones-y-el-cancer-de-mama/>
- (5) Afrontamiento del cáncer de mama.
Disponible en:
www.nureinvestigacion.es
- (6) NANDA Internacional.Diagnosticos de enfermeros:Definiciones y en clasificación 2015-2017: T.Heather,PHD,RN, FNI Y ShigemiKamisuru, PHD RN,FNI.España:Elsiever,2015
- (7) Bulecheck,G.M;Butchr,HK;Dochterman,JM;Wagner,CM.Clasificación de intervenciones de enfermería(NIC).6 Ed.Barcelona:Elsevier,2015
- (8) Morrhead,S;Jhonson,M;Maas,M;Swanson,E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC) 5 ed.Barcelona:Elsiever,2014
- (9) ¿Qué es la mastectomía?-Breastcancer.org
Disponible en:
<http://www.breastcancer.org/es/tratamiento/cirugia/mastectomia>
- (10) Cuidados después de una mastectomía-Salud a Tiempo
Disponible en:

<http://www.medicarteoncologia.com/cuidados-despues-de-una-mastectomia>

(11) Callista Roy Teoría.

Disponible en:

<https://www.youtube.com/watch?v=IC7dBAapvqQ>