INEN

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
ESCUELA DE LA EXCELENCIA EN ENFERMERIA ONCOLOGICA

I CURSO TALLER:

"FORTALECIENDO LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA"

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON SARCOMA.

Lili Ordoñez Espinoza

Competencias:

- Aplica el PAE correctamente según las necesidades del paciente con patología de sarcoma.
- Distingue las necesidades del paciente según el tipo de afección que presenta.
- Aplica los conocimientos en la atención al paciente y difunde información para prevenir la enfermedad.

fppt.com

Objetivos:

- **Brindar cuidado oportuno, personalizado, holístico al paciente con sarcoma.**

- **Evitar daños que pueden complicar la recuperación y alargar la estancia hospitalaria del paciente con diagnóstico de sarcoma.**

- **Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas tratadas.**

fppt.com

Epidemiología

Los tumores óseos ocupan el sexto lugar entre las neoplasias en niños.

Tercera causa de cáncer en adolescentes y adultos jóvenes.

fppt.com

Epidemiología

- 0.2 a 0.3% de todos los Cánceres.
- P. Bimodal

- Niñez y Adolescencia. (5%)
- 2ª Década de la vida.
- Adultos después de los 60 años.

- La mediana edad para todos los pacientes es de 20 años.

fppt.com

Epidemiología

- 2014, los cálculos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para este cáncer en los Estados Unidos son (estas estadísticas incluyen tanto adultos como niños):

- Aproximadamente 12,020 nuevos casos de sarcomas de tejidos blandos.

- Se calcula que morirán 4,740 personas en los Estados Unidos.

fppt.com

6,550 casos

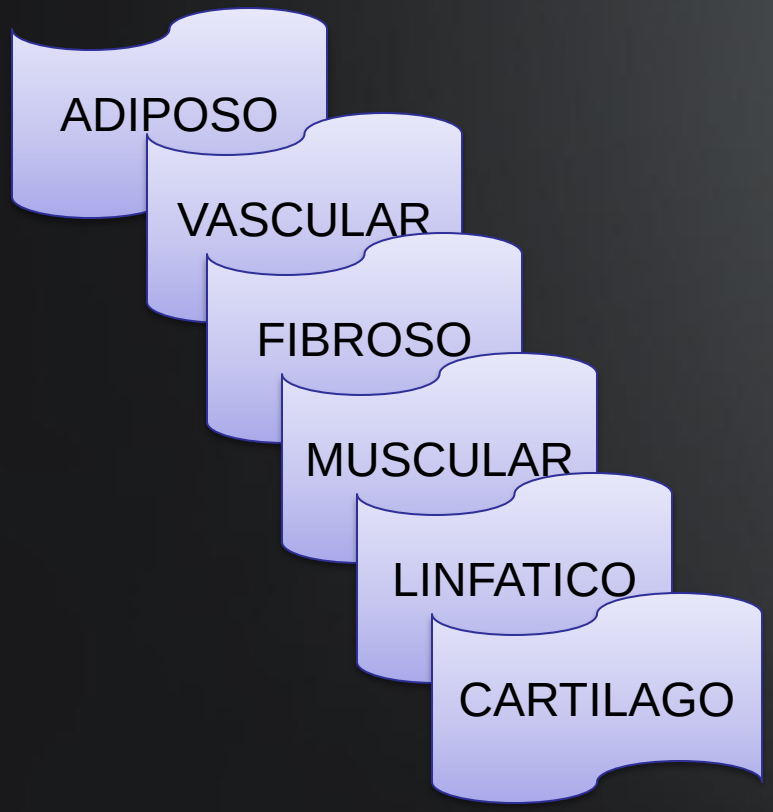
2,550

5,470 casos

2,190

fppt.com

SARCOMAS



Sarcoma de tejido blando

Osteosarcomas

fppt.com

Los sarcomas se dividen en dos grupos:

- sarcomas óseos
- sarcomas de tejidos blandos.

Ellos se sub-clasifican en función del tipo de presunta célula de origen que se encuentran en el tumor.

fppt.com

TIPOS DE SARCOMA

Fig. 1. Condrosarcoma de maxila en el momento del reingreso hospitalario, un año después de la cirugía inicial. Vista frontal, lateral izquierda y oblicua derecha.

CONDROSARCOMAS

ANGIOSARCOMAS

LIPOSARCOMA

fppt.com

TIPOS DE SARCOMA

FIBROSARCOMA

LEIOMIOSARCOMAS

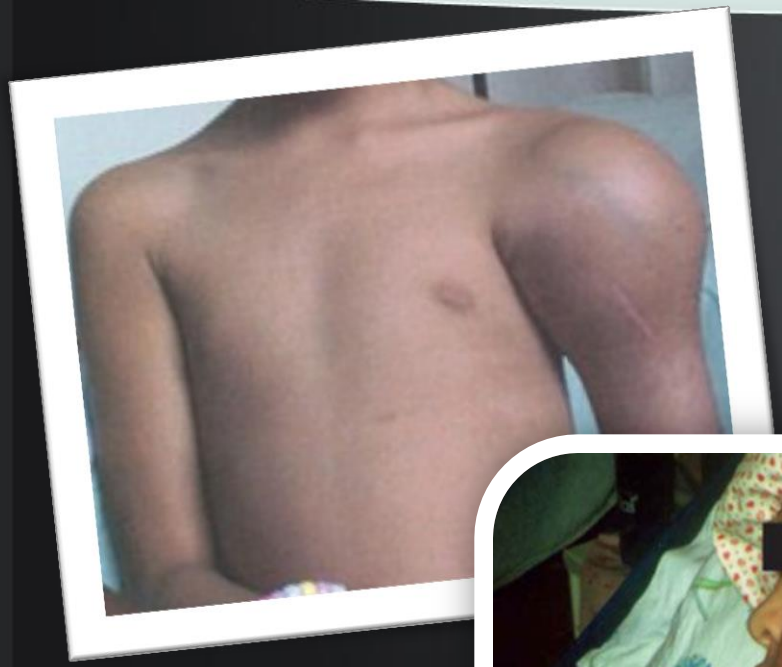
RABDOMIOSARCOMAS

otografía 12. Paciente femenina de 10 años de edad con antecedente de neurofibromatosi
resenta lesión tumoral de rápido crecimiento en brazo izquierdo.

SARCOMAS DE NERVIOS P.

fppt.com

TIPOS DE SARCOMA



fppt.com

Etiología

- **FACTORES:**

En su mayoría indeterminado

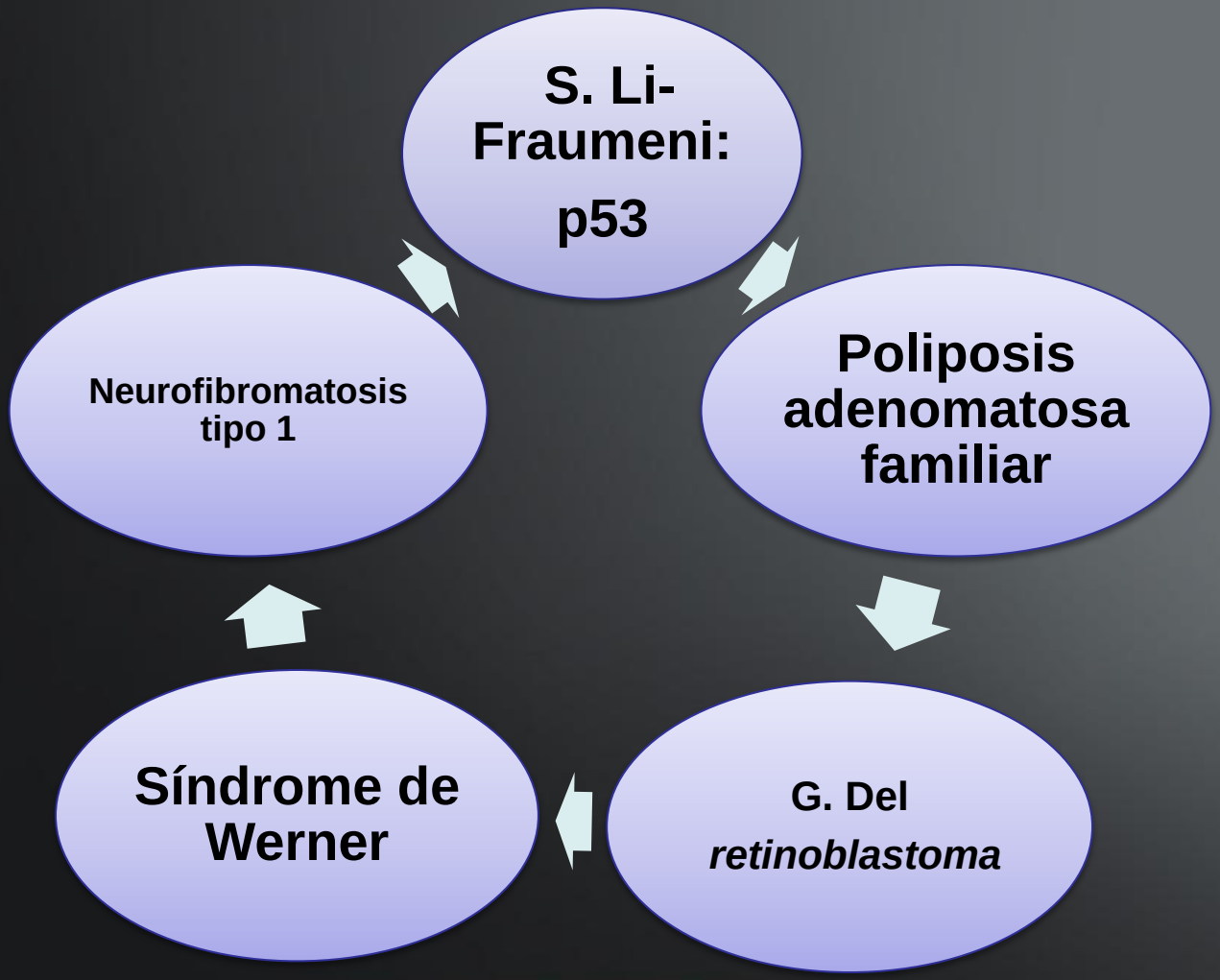
RADIACIÓN

Químicos: Acido fenoxiacético, clorphenols, arsénico, cloruro de vinilico, PVC.

Defectos óseos preexistentes

fppt.com

➢FACTORES GENÉTICOS:



fppt.com

CUADRO CLÍNICO:

- El dolor puede llevar muchos meses presente y ser inicialmente confundido con causas más corrientes.
- Tumores palpables o visibles, típicamente dolorosos o indoloros.
- Masas duras con fijación a estructuras profundas con síndromes compresivos de órganos vitales o de estructuras nerviosas.

- Dolor abdominal (cuando el tumor es lo bastante grande como para afectar órganos próximos)

- Sangre en las heces o vómitos
- Anemia inexplicada
- Dolor nuevo.

fppt.com

Diagnósticos de Enfermería:

- **00132 Dolor agudo relacionado a patología de fondo.**
- **00118 Trastorno de la imagen corporal relacionado a presencia de lesión tumoral y resección de tumor.**
- **00085 Deterioro de la movilidad física relacionado a presencia de lesión tumoral y dolor.**
- **00148 Temor relacionado a proceso patológico actual y tratamiento próximo.**
- **00004 Riesgo de infección relacionado a proceso patológico y/o cirugía.**
- **00126 Conocimientos deficientes sobre tratamiento quimioterápico relacionado a falta de información.**
- **00066 sufrimiento espiritual relacionado a patología de fondo y futuro incierto.**

fppt.com

PLANIFICACIÓN

fppt.com

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
Dolor agudo relacionado a patología de fondo.	**NIVEL DEL DOLOR (2102)** **Indicadores:** ▪210201 Dolor referido ▪210206 Expresiones faciales de dolor. ▪210204 duración de los episodios del dolor. ▪201208 Inquietud. ▪210215 Pérdida de apetito. ▪200209 Tensión muscular.	**1400 MANEJO DEL DOLOR** ▪Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición, duración, frecuencia, calidad intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes. ▪Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente. ▪Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes. ▪Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor. ▪Considerar las influencias culturales sobre la respuesta al dolor. ▪Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles). ▪Proporcionar información acerca del dolor, tal como causas del dolor, el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos. ▪Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor(miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos).

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00132 Dolor agudo relacionado a patología de fondo.	**CONOCIMIENTO: manejo del dolor(1843)** **Indicadores** ▪184305Régimen de medicación prescrita. ▪184306 Uso correcto de la medicación prescrita. ▪184310 Efectos terapéuticos de la medicación. ▪184311 Efectos secundarios de la medicación. ▪184318 Importancia de seguir el régimen de medicación. ▪184323 Técnicas de relajación efectivas. ▪184326 Aplicación efectiva de calor frío.	**2210 ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS** ▪Comprobar la ordenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito. ▪Comprobar el historial de alergias a medicamentos. ▪Determinar la selección de analgésicos(narcóticos, no narcóticos o antiinflamatorios no esteroideos) según el tipo y severidad del dolor. ▪Determinar el analgésico preferido, vía de administración y dosis para conseguir un efecto analgésico óptimo. ▪Controlar los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos narcóticos, a la primera dosis o si se observan signos inusuales. ▪Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la analgesia, especialmente con el dolor severo. ▪Considerar el uso de infusión continua, ya sea sola o juntamente con opiáceos en bolo, para mantener los niveles en suero. ▪Informar a la persona que con la administración de narcóticos puede producirse somnolencia durante los primeros 2 a 3 días que luego remite.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00132 Dolor agudo relacionado a patología de fondo.	**CONTROL DEL DOLOR (1605)** **Indicadores** ▪160510 Utiliza un diario para apuntar síntomas del dolor. ▪ ▪160513 Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario. ▪160511 Refiere dolor controlado. ▪160505 Utiliza los analgésicos de forma apropiada.	**2210 ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS** ▪Registrar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso. ▪Llevar a cabo aquellas acciones que disminuyan los efectos adversos de los analgésicos(Ej. estreñimiento, e irritación gástrica) ▪Corregir los conceptos equivocados o mitos del paciente o miembros de la familia sobre los analgésicos especialmente los opiáceos(adicción y riesgos de sobredosis) ▪Evaluar y registrar el nivel de sedación de los pacientes que reciben opiáceos.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00118 Trastorno de la imagen corporal relacionado a presencia de lesión tumoral y/o resección de tumor.	**ADAPTACIÓN A LA DISCAPACIDAD FÍSICA (1308)** Indicadores ▪130801 expresa verbalmente la capacidad para adaptarse a la discapacidad. ▪130805 modifica objetivos de carrera para acomodarse a la discapacidad. ▪130821 obtiene información sobre la discapacidad. ▪130819 Informa de la disminución de la imagen corporal negativa. ▪10820 Informa del aumento del confort psicológico.	**5230 AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO** ▪ Valorar el ajuste del paciente a los cambios de imagen corporal, si está indicado. ▪ Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los papeles y relaciones. ▪ Valorar la comprensión del paciente del proceso de la enfermedad. ▪ Utilizar un enfoque sereno y afirmativo proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. ▪ Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia. ▪ Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones. ▪ Animar al paciente a desarrollar relaciones. ▪ Facilitar las salidas constructivas a la ira y la hostilidad. ▪ Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente. ▪ Ayudar al paciente a que se queje y trabaje por las perdidas de la enfermedad y/o discapacidad crónicas, si es el caso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00118 Trastorno de la imagen corporal relacionado a presencia de lesión tumoral y/o resección de tumor.	**AUTOESTIMA (1205)** **Indicadores** ▪120501 verbalizaciones de autoaceptación. ▪120502 aceptación de las propias limitaciones. ▪120503 Mantenimiento de una postura erecta. ▪120511 Nivel de confianza. ▪120515 voluntad para enfrentarse a los demás. ▪120518 Descripción de estar orgulloso.	**3420 CUIDADOS DEL PACIENTE AMPUTADO** ▪Animar al paciente a participar en la decisión de amputar (adaptación y rehabilitación) ▪Asegurase que el paciente comprende y acepta la necesidad de cirugía. ▪Dar información y apoyo antes y después de la cirugía. ▪Colocar el muñón en la posición de extensión. ▪Evitar el colocar el muñón en posición dependiente para disminuir en el edema y estasis vascular. ▪Vigilar la curación de la herida en el sitio de incisión. ▪Observar si hay dolor de miembro fantasma (quemazón, calambres, palpitaciones, presión u hormigueo) ▪Observar si hay muestras de inquietud psicológica respecto al cambio de imagen corporal como depresión, ansiedad. ▪Enseñar al paciente ejercicios de resistencia y extensión. ▪Facilitar oportunidades de interacción de entre personas con amputaciones similares. ▪Proporcionar información adecuada sobre mecanismos protésicos y técnicas de movilización.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
Trastorno de la imagen corporal relacionado a presencia de lesión tumoral y/o resección de tumor.	**1200 Imagen Corporal** **Indicadores:** ▪120001 Imagen interna de si mismo. ▪120004 voluntad para tocar la parte corporal afectada. ▪120005 Satisfacción con el aspecto corporal afectada. ▪120007 Adaptación a cambios en el aspecto físico. ▪120008 Adaptación a cambios de la función corporal. ▪120013 Adaptación a cambios corporales por lesión. ▪120014 Adaptación a cambios corporales por cirugía.	**5220 POTENCIACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL** ▪Utilizar una guía previsora en la preparación del paciente para los cambios de imagen corporal que sean previsibles. ▪Determinar si el disgusto percibido por ciertas características físicas crea parálisis disfuncional social en adolescentes y otros grupos de alto riesgo. ▪Ayudar al paciente a discutir los cambios causados por la enfermedad o cirugía, si procede. ▪Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, si procede. ▪Ayudar al paciente a discutir los factores estresantes que afectan a la imagen corporal debidos a lesiones, enfermedades o cirugía. ▪Observar la frecuencia de las frases de autocrítica. ▪Determinar las percepciones del paciente y de la familia sobre la alteración de la imagen corporal frente a la realidad. ▪Determinar si un cambio de imagen corporal ha contribuido a aumentar el aislamiento social. ▪Identificar los medios de disminución del impacto causado por cualquier desfiguración por medio de la ropa, pelucas o cosméticos si procede.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00085 Deterioro de la movilidad física relacionado a presencia de lesión tumoral y/o tratamiento.	**MOVILIDAD (0208)** **Indicadores** ▪020801 mantenimiento ▪ del equilibrio. ▪020809 Coordinación. ▪020802 Mantenimiento de la posición corporal. ▪**RENDIMIENTO DE LOS MECANISMOS CORPORALES(1616)** **Indicadores** ▪161613 Mantiene la fuerza muscular. ▪161614 mantiene la flexibilidad de las articulaciones.	**1806 AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: transferencia** ▪Revisar en la historia las ordenes de actividad ▪Determinar la capacidad actual del paciente para trasladarse por si mismo. ▪Elegir técnicas de traslado que sean adecuadas para el paciente. ▪Enseñar al individuo las técnicas de traslado de una zona a otra. ▪Identificar los métodos para evitar lesiones durante el traslado. ▪Proporcionar privacidad , evitar corrientes de aire y preservar el pudor del paciente. ▪Utilizar la mecánica corporal adecuada durante los movimientos. **0224 TERÁPIA DE EJERCICIOS: Movilidad articular.** ▪Determinar las limitaciones del movimiento articular. ▪Explicar al paciente familia el objeto y el plan de ejercicios de las articulaciones. ▪Poner en marcha medidas de control del dolor antes de comenzar el ejercicio de las articulaciones. ▪Realizar ejercicios pasivos o asistidos si está indicado. ▪Animarlo a visualizar el movimiento corporal . ▪Fomentar la deambulación, si resulta oportuno.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00085 Deterioro de la movilidad física relacionado a presencia de lesión tumoral y/o tratamiento.	**AUTOCUIDADOS: (AVD) (0300)** **Indicadores** ▪030008 Deambulación: camina. ▪030009 ▪Deambulación: en silla de ruedas. ▪030010 Realización del traslado. ▪0330012 Cambia de posición solo.	**1800 AYUDA AL AUTOCUIDADO** ▪Comprobar la capacidad del paciente para ejercer autocuidados independientes. ▪Observar la necesidad por parte del paciente de dispositivos de adaptación para la higiene personal, vestirse el arreglo personal, el aseo y alimentarse. ▪Proporcionar objetos personales deseados(desodorantes, cepillo de dientes y jabón de baño) ▪Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados. ▪Ayudar al paciente a aceptar las necesidades de dependencia. ▪Repetir de forma coherente las rutinas sanitarias como medio de establecerlas. ▪Animar al paciente realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad. ▪Enseñar a los padres/ familiares a fomentar la independencia, para intervenir solamente cuando el paciente no pueda realizar la acción dada. ▪Considerar la edad del paciente al promover las actividades del autocuidados.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00148 Temor relacionado a proceso patológico actual y tratamiento próximo.	**1210 Nivel de miedo** **Indicadores:** ▪121004 Falta de autoconfianza. ▪121006 Irritabilidad. ▪121013 Preocupación excesiva por suceso vitales. ▪121015 Preocupación por la fuente del miedo ▪121022 Tensión muscular. ▪121031 Temor verbalizado. ▪121032 Lloros.	**5820 disminución de la ansiedad** ▪Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento. ▪Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. ▪Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. ▪Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo. ▪Fomentar la realización de actividades no competitivas, si resulta adecuado. ▪Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. ▪Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina. ▪Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente. ▪Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00148 Temor relacionado a proceso patológico actual y tratamiento próximo.	**AUTOCONTROL DEL MIEDO(1404)** **Indicadores** ▪140403Buscar información para reducir el miedo. ▪140417Controla la respuesta del miedo. **AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD(1402)** ▪**Indicadores** ▪Busca información para reducir la ansiedad. ▪140207 Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.	**5270 APOYO EMOCIONAL** ▪ Comentar la experiencia emocional con el paciente. ▪ Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo. ▪ Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza. ▪ Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias. ▪ Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional. ▪ Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de mas ansiedad. ▪ Remitir a servicios de asesoramiento si se precisa. **5420 APOYO ESPIRITUAL** ▪ Utilizar la comunicación terapéutica para establecer confianza y demostrar empatía. ▪ Tratar al individuo con dignidad y respeto. ▪ Enseñar métodos de relajación , meditación e imaginación guiada. ▪ Rezar con el individuo. ▪ Proporcionar música, literatura o tv espirituales al individuo. ▪ Estar abierto a las expresiones del individuo de soledad e impotencia. ▪ Estar dispuesto a escuchar los sentimientos del individuo.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00004 Riesgo de infección relacionado a proceso patológico y/o cirugía.	**INTEGRIDAD TISULAR: piel y membranas mucosas. (1101)** **Indicadores** ▪110117 Tejido cicatricial. ▪110121 Eritema ▪11012 Necrosis. **CONDUCTA TERAPEUTICA: enfermedad o lesión (1609)** **Indicadores** ▪160901 cumple las precauciones recomendadas. ▪160921 obtiene asesoramiento de un profesional cuando es necesario.	**6550 PROTECCIÓN CONTRA LAS INFECCIONES.** ▪Observar signos y síntomas de infección sistémica y localizada. ▪Inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas. ▪Inspeccionar el estado de cualquier incisión/ herida quirúrgica. ▪Obtener muestras para realizar cultivo, si es necesario. ▪Fomentar un aumento de la movilidad y los ejercicios si procede. ▪Enseñar al paciente a tomar antibióticos tal como se ha prescrito. ▪Enseñar al paciente y familia a evitar infecciones. **3660 CUIDADO DE LAS HERIDAS** ▪Cambiar el apósito según la cantidad d exudado y drenaje. ▪Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida. ▪Mantener técnica de vendaje estéril al realizar los cuidados de la herida. ▪Cambiar de posición al paciente como mínimo cada 2 horas si procede.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00004 Riesgo de infección relacionado a proceso patológico y/o cirugía.	**CURACIÓN DE LA HERIDA: por primera intención (1102)** **Indicadores** ▪110203 secreción serosa de la herida. ▪110204 secreción sanguinolenta de la herida. ▪110206 secreción sanguínea del drenaje. ▪Secreción serosa del drenaje	**3662 CUIDADO DE LA HERIDAS: drenaje cerrado.** ▪ Vaciar el sistema de drenaje de herida cerrado, de acuerdo con el procedimiento. ▪ Registrar el volumen y la características del drenaje a intervalos adecuados. ▪ Comprobar la permeabilidad de la unidad. ▪ Evitar acodar los tubos. ▪ Numerar los dispositivos de recogida, si hubiera mas de uno. ▪ Fijar el aparato de drenaje cerrado a las ropas del paciente o de la cama, si procede.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00126 Conocimientos deficientes sobre tratamiento quimioterápico relacionado a falta de información.	**1803 CONOCIMIENTO: Régimen terapéutico** **Indicadores:** ▪181302 Descripción de la responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual. ▪181304 Descripción de los efectos esperados del tratamiento. ▪181306 Descripción de la medicación prescrita. ▪181316 Descripción de los beneficios del tratamiento d la	**5616 ENSEÑANZA: Medicamentos prescritos.** ▪Informar al paciente tanto el nombre genérico como del comercial de cada medicamento. ▪Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento. ▪Instruir al paciente acerca de la dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento. ▪Instruir al paciente acerca de la administración/ aplicación de cada medicamento. ▪Revisar el conocimiento que el paciente tiene de las medicaciones. ▪Enseñar al paciente a aliviar / prevenir ciertos efectos secundarios, si es el caso. **5520 FACILITAR EL APRENDIZAJE** ▪Proporcionar información adecuada al nivel de desarrollo. ▪Establecer información en una secuencia lógica. ▪Disponer la información de simple a compleja, conocida a desconocida o concreta a abstracta, si procede. ▪Utilizar un lenguaje familiar. ▪Definir la terminología que no sea familiar. ▪Presentar al paciente personas que hayan pasado por experiencias similares. ▪Repetir la información importante. ▪Asegurar que la información proporcionada por los diversos miembros del equipo de cuidados sea consistente

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
00066 sufrimiento espiritual relacionado a patología de fondo y futuro incierto.	**SALUD ESPIRITUAL(2001)** **Indicadores** ▪200101 expresión de confianza ▪200106 expresión de amor. ▪200107 oración. ▪200115 participación en lecturas espirituales. ▪esperanza (1201) **ESPERANZA (1201)** **Indicadores** ▪120101 expresión de una orientación futura positiva. ▪120106 expresión de optimismo. ▪120111 demostración de entusiasmo por la vida.	**5426 FACILITAR EL CRECIMIENTO ESPIRITUAL** ▪Mostrar asistencia y consuelo pasando tiempo con el paciente, con la familia del paciente y otras personas. ▪Ofrecer el apoyo de la oración al individuo o al grupo , según sea conveniente. ▪Fomentar el uso de celebraciones y rituales espirituales. ▪Remitir a grupos de apoyo, de autoayuda mutua o a programas que se basen en la espiritualidad, según sea conveniente. **5310 DAR ESPERANZA** ▪ayudar al paciente/ familia a identificar las áreas de esperanza en la vida. ▪Informar al paciente acerca de si la situación actual constituye un estadio temporal. ▪Ayudar al paciente a expandir su yo espiritual. ▪Evitar disfrazar la verdad. ▪Facilitar la admisión por parte del paciente de una perdida personal en su imagen corporal. ▪Implicar en el paciente activamente en sus propios cuidados.

Conclusiones

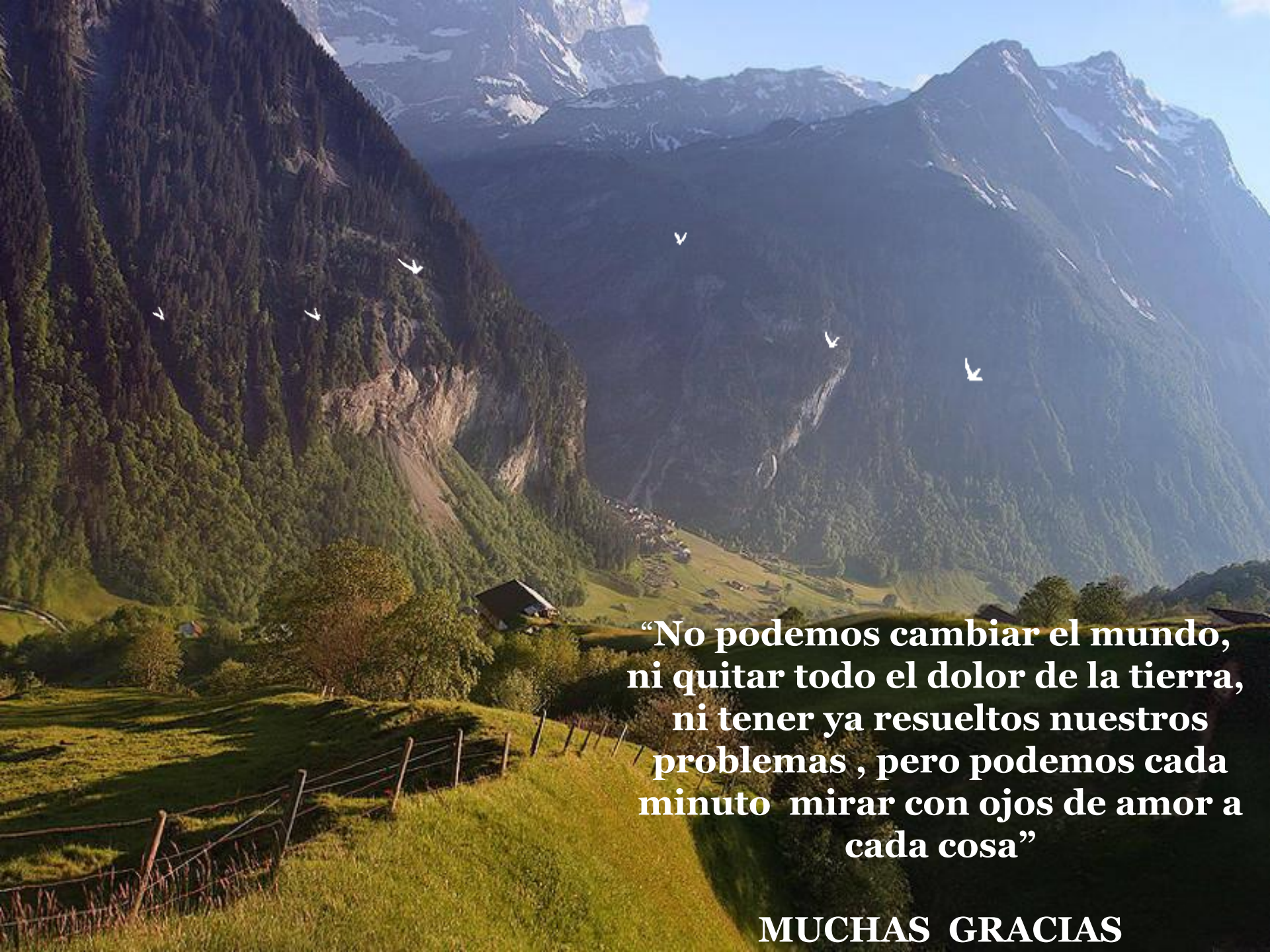
- Los factores que influyen en la sobrevida de los pacientes con sarcomas: el estado ganglionar, el estado clínico, grado de diferenciación celular, metástasis a distancia, tipo histológico y tipo de tratamiento empleado.

- Los sarcomas de partes blandas se presentan a menudo como masas asintomáticas y dado que las lesiones suelen darse en tejidos blandos comprensibles y alejados de estructuras.

- Los síntomas son escasos hasta que la lesión es suficientemente voluminosa en función de la localización anatómica.

- Los pacientes valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se les presta es decir un cuidado humanizado y transpersonal, debemos mantener las virtudes de comunicarse con el otro, ayudarlo y sostenerlo en esta difícil etapa de su vida.

fppt.com


“No podemos cambiar el mundo,
ni quitar todo el dolor de la tierra,
ni tener ya resueltos nuestros
problemas , pero podemos cada
minuto mirar con ojos de amor a
cada cosa”
MUCHAS GRACIAS