

# **PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE ONCOLÓGICO Y/O HEMATOLÓGICO.**

***García Fernández RM, Vázquez Reyes MD, García  
Fernández C.***

Consulta de extracciones y canalizaciones venosas.  
Análisis Clínicos y Hematología. Hospital "Juan R. Jiménez". Huelva.

## **INTRODUCCIÓN**

La Consulta de Enfermería de Extracciones y Canalizaciones Venosas de los Servicios de Laboratorio de Análisis Clínicos y del Laboratorio de Hematología es la puerta de entrada al circuito asistencial establecido para la atención a los pacientes con procesos oncológicos y/o hematológicos, que van a ser tratados con tratamientos intravenosos de quimioterapia y/o hemoderivados. Nuestra función es la de prestar la primera atención sanitaria dentro de este circuito de procedimientos, iniciándose con el procedimiento/analítico y finalizando con el procedimiento/tratamiento.

El plan de cuidados propuesto tiene como objetivo principal adaptar las intervenciones enfermeras a las necesidades de estos pacientes, a través de la valoración de las mismas y la identificación de problemas que este paciente presenta relacionados con su proceso, personalizando la atención prestada y realizando las mejores intervenciones que resuelvan o minimicen estos problemas de forma satisfactoria y segura. Además la implementación de este plan pretende incidir en el circuito hospitalario reduciendo los tiempos de espera y disminuir en lo posible los inconvenientes que se puedan presentar entre los distintos equipos de cuidados que participan, así como informar al paciente de todo el recorrido en este día de procedimientos largos, intentando que pase el menor tiempo posible en el hospital y

facilitando actividades alternativas educativas, recreativas y de ocio, individuales y grupales durante los tiempos de espera más largo.

### **Objetivos:**

- Estandarizar los cuidados de estos pacientes a través de la elaboración del plan de cuidados, aplicando el marco teórico de *Virginia Henderson* para la valoración y utilizando la taxonomía *NANDA - NIC - NOC*.
- Disminuir el tiempo de espera dentro del circuito de estos pacientes mediante el análisis de los periodos de tiempos establecidos para ser atendidos, realizándose intervenciones para modificar las citas de atención a demanda de nuestra consulta y ofertar una atención de enfermería programada y coordinada con las consultas médicas, lo cual supondrá una mejora del circuito y un beneficio directo para los pacientes, acortando los tiempos de estancia en el ámbito hospitalario para estos procedimientos.
- Propiciar la coordinación del equipo multidisciplinar implicado en el proceso, facilitando la comunicación interna entre los equipos de cuidados que participan y utilizando los canales formales para establecer acuerdos de mejoras en la atención en el circuito.
- Aumentar los conocimientos de los pacientes sobre su proceso realizándose intervenciones de enfermería con actividades programadas educativas dirigidas a los cuidados y autocuidados de la piel y el cabello, alimentación, cuidados odontológicos, técnicas relajación, automasajes...
- Disminuir el nivel de ansiedad de los pacientes efectuándose intervenciones de distracción recreativa y de ocio, impartidas en talleres por monitores, ofertándose pintura, manualidades, aromaterapia, energías, cromatoterapia, taichí,...

## **METODOLOGÍA**

El plan de cuidados se elabora mediante el consenso de grupos de expertos, diseñándose el perfil del paciente dentro de los procesos oncológicos y hematológicos, estableciendo las necesidades y los problemas a valorar, así como las intervenciones y los criterios de resultados más adecuados. De esta forma se establece un Plan de cuidados estandarizado que se incluiría en un registro en papel (hasta su informatización) que se individualizaría en cada paciente.

Este Plan de Cuidados se haría en la primera y segunda consulta y aprovechando uno de los dos tiempos de espera que el paciente tiene que hacer.

## **PLAN DE CUIDADOS STANDARIZADO**

### **CUIDADOS A PACIENTES ONCOLOGICOS Y/O HEMATOLOGICOS**

#### **VALORACIÓN DE ENFERMERIA**

- Según necesidades VIRGINIA HENDERSON

1. **Necesidad respirar**

Sistema respiratorio y circulatorio: valoración general de si o no de alteración observada.

2. **Necesidad de nutrición e hidratación**

Valoración general de si o no de alteración observada.

3. **Necesidad de eliminación**

Valoración general de si o no de alteración observada.

4. **Necesidad de movilización**

- Valoración de autonomía y de suplencia total o parcial.

- Escala de Karnofsky: valoración calidad de vida en las personas que sufren cáncer a mayor grado, mayor calidad de vida (anexo 1).

5. **Necesidad de reposo / sueño**

Valoración de tipo de sueño y dificultad de conciliar sueño. Anotar medicación.

6. **Necesidad de vestirse / desvestirse**

Valoración nivel autonomía, si necesita ayuda parcial o total.

7. **Necesidad mantenimiento de la temperatura corporal.**

Valoración general de si o no de alteración observada.

8. **Necesidad de mantener la higiene corporal**

Valoración del estado de la piel coloración, flebitis, eritemas, hematomas,...

9. **Necesidad de seguridad**

Valoración riesgo de infección. Anotación de alergias y de dolor.

10. **Necesidad de comunicación / relación**

Valoración de las dificultades en la comunicación : lenguaje, visión, auditiva y especificar barreras idiomáticas y culturales.

11. **Necesidad de creencias y valores**

Valoración de como percibe su estado de salud actual. Anotación de la influencia sobre sus cuidados de salud.

12. **Necesidad de ocuparse / realizarse**

Valoración de la influencia del proceso en su rol familiar, el trabajo y en la imagen corporal.

13. **Necesidad de aprendizaje**

Valoración de que sabe sobre su situación de salud. Interés por su proceso. Nivel cognitivo (capacidad para asimilar conceptos).

## **DIAGNOSTICOS ENFERMEROS NANDA**

### **ANSIEDAD. Código 00146**

**DEFINICIÓN:** Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (el origen de la cual es desconocido para el individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontar la amenaza.

- **R/C:** Cambios en su estado de salud y en su entorno, preocupación, miedo a lo desconocido.
- **M/P:** Inquietud, nerviosismo, irritabilidad, angustia, verbalización.

## **CRITERIOS DE RESULTADOS NOC**

### **1402. AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD**

**DEFINICION:** Acciones personales para eliminar o reducir sentimientos de aprensión, tensión o inquietud de una fuente no identificada.

- **Indicador:**

**140217.** Controla la respuesta de ansiedad.

Escala Liker: 1 nunca demostrado

2 raramente

3 a veces

4 frecuentemente,

5 siempre demostrado.

## **INTERVENCIONES NIC**

### **5340. Presencia**

**DEFINICIÓN:** Permanecer con otra persona durante los momentos de necesidad, tanto física como psicológica.

#### **ACTIVIDADES:**

- -Permanecer con el paciente para y transmitirle sentimientos de seguridad confianza.
- Mostrar una actitud de aceptación.
- Escuchar las preocupaciones del paciente.

### **5820. Disminución de la ansiedad.**

**DEFINICIÓN:** Minimizar la aprensión, temor o presagio relacionado con una fuente no identificada de peligro por adelantado.

#### **ACTIVIDADES:**

- Explicar todos los procedimientos incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
- Mantener el equipo de tratamiento fuera de vista.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.

- Instruir al paciente sobre uso de técnicas de relajación.

## **CONOCIMIENTOS DEFICIENTES**

### **Código 00126**

**DEFINICIÓN:** Carencia ó deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.

- **R/C:** Falta de exposición y poca familiaridad con los recursos para obtener la información.
- **M/P:** Comportamientos inapropiados. Verbalización del problema.

## **CRITERIOS DE RESULTADOS NOC**

### 1814 CONOCIMIENTO: PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

**DEFINICIÓN:** Grado de comprensión transmitido sobre los procedimientos requeridos dentro de un régimen terapéutico.

#### **INDICADORES:**

181401.- Descripción del procedimiento terapéutico.

181403.- Descripción de los pasos del procedimiento.

181404.- Descripción de cómo funciona el dispositivo.

181410.- Descripción de los posibles efectos indeseables.

### 1803 CONOCIMIENTO: PROCESO DE LA ENFERMEDAD

**DEFINICIÓN:** Grado de comprensión transmitido sobre el proceso de una enfermedad concreta.

#### **INDICADORES:**

180302.- Descripción del proceso de la enfermedad.

180305.- Descripción de los efectos de la enfermedad.

180306.- Descripción de los signos y síntomas.

180310.- Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones.

Escala Liker: 1 ninguno, 2 escaso, 3 moderado, 4 sustancial, 5 extenso.

## **INTERVENCIONES NIC**

5602.- ENSEÑANZA: PROCESO DE ENFERMEDAD.

**DEFINICIÓN:** Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de enfermedad específico.

### **ACTIVIDADES:**

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.
- Identificar cambios en el estado físico del paciente.
- Evitar las promesas tranquilizadoras vacías.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.+
- Describir el fundamento de las recomendaciones del control/terapia/tratamiento
- Animar al paciente a explorar opciones.
- Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir / minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, si procede.
- Enseñar al paciente medidas para controlar/ minimizar síntomas si procede.
- Explorar recursos/ apoyo posibles, según cada caso.

- Proporcionar el número de teléfono al que llamar si surgen complicaciones.
- Reforzar la información suministrada por los otros miembros del equipo de cuidados.

## ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO / TRATAMIENTO

**DEFINICIÓN:** Preparación de un paciente para que comprenda y se prepare mentalmente para un procedimiento o tratamiento prescrito.

### **ACTIVIDADES**

- Informar al paciente acerca de cuando y donde tendrá lugar el procedimiento.
- Informar al paciente acerca de la duración esperada del procedimiento /tratamiento.
- Informar al paciente sobre la persona que realizará el procedimiento /tratamiento.
- Reforzar la confianza del paciente en el personal involucrado.
- Explicar el procedimiento / tratamiento.
- Describir las actividades del procedimiento / tratamiento.
- Enseñar al paciente cómo cooperar / participar durante el procedimiento.
- Proporcionar información acerca de lo que se oirá, olerá, verá, gustará, sentirá durante el procedimiento / tratamiento.
- Informar al paciente sobre la forma en que puede ayudar en la recuperación.
- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.
- Enseñar al paciente a utilizar técnicas de resolución de problemas dirigidas controlar aspectos específicos de la experiencia (relajación e imaginación) si procede.
- Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.
- Incluir a la familia si resulta oportuno.

## **TEMOR. Código 00148**

**DEFINICIÓN:** respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.

### ***R/C:***

- Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (por ejemplo hospitalización, procedimientos hospitalarios...)
- Falta de familiaridad con la exposición o experiencias ambientales.

### ***M/P:***

- Informe de inquietud
- Informe de pánico
- Identifica el objeto del miedo
- Informes de terror
- Conducta de ataque

## CRITERIOS DE RESULTADOS NOC

1210.- NIVEL DE MIEDO.

**DEFINICIÓN:** Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente identificable.

### **INDICADORES:**

121004.- Falta de autoconfianza

121005.- Inquietud

121006.- Irritabilidad

121015.- Preocupación por la fuente del miedo

121016.- Aumento de la presión sanguínea

121017.- Aumento de la frecuencia del pulso radial

121018.- Aumento de la frecuencia respiratoria

121020.- Sudoración

121021.- Sensación de desmayo

121022.- Tensión muscular

121027.- Piel pálida

121028.- Fatiga

121031.- Temor verbalizado

Escala Liker: 1 Grave, 2 sustancial, 3 moderado, 4 leve, 5 ninguno.

## INTERVENCIONES NIC

### 5240.-ASESORAMIENTO

**DEFINICIÓN:** Utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus seres queridos para fomentar o apoyar la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.

### **ACTIVIDADES:**

- Demostrar simpatía, calidez y autenticidad
- Establecer metas
- Disponer la intimidad para asegurar la confidencialidad
- Proporcionar información objetiva según sea necesario
- Favorecer la expresión de sentimientos
- Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno
- Ayudar al paciente a realizar una lista de prioridades de todas las alternativas posibles al problema
- Identificar cualquier diferencia entre el punto de vista del paciente y el punto de vista del equipo de cuidadores a cerca de la situación
- Ayudar al paciente a que identifique sus punto fuertes y reforzarlos
- Fomentar la sustitución de hábitos indeseados por hábitos deseados
- Desaconsejar la toma de decisiones cuando el paciente se encuentre bajo un estrés severo

## 5820.- DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD

**DEFINICIÓN:** Minimizar la aprensión, temor o presagios relacionados con una fuente no identificada de peligros por adelantado.

### **ACTIVIDADES:**

- Utilizar un enfoque sereno que de seguridad
- 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

- Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo
- Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista
- Escuchar con atención
- Crear un ambiente que facilite la confianza
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad
- Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones
- Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados
- Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación
- Observar si hay signos verbales o no verbales de ansiedad

#### 5380.- POTENCIACIÓN DE LA SEGURIDAD

**DEFINICIÓN:** Intensificar el sentido de seguridad física y psicológica de un paciente.

**ACTIVIDADES:**

- Disponer un ambiente no amenazador
- Mostrar calma
- Permanecer con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad
- Evitar producir situaciones emocionales intensas
- Escuchar los miedos del paciente
- Explicar al paciente todas las pruebas y procedimiento
- Responder a las preguntas sobre su salud de una manera sincera

- Ayudar al paciente a identificar los factores que aumentan el sentido de seguridad
- Ayudar al paciente a identificar las respuestas habituales a su capacidad de resolución de problemas

#### 5340.- PRESENCIA

**DEFINICIÓN:** Permanecer con otra persona durante el proceso de necesidad tanto física como psicológica.

#### **ACTIVIDADES:**

- Mostrar una actitud de aceptación
- Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente
- Establecer una consideración de confianza y positiva
- Escuchar las preocupaciones del paciente
- Permanecer en silencio si procede
- Establecer contacto físico con el paciente para expresar la consideración si resulta oportuno
- Estar físicamente disponible como elemento de ayuda
- Ayudar al paciente a darse cuenta de que se está disponible, pero in reforzar conductas dependientes
- Permanecer con el paciente para fomentar seguridad y disminuir miedos
- Permanecer con el paciente y transmitirle sentimientos de seguridad y confianza durante los periodos de ansiedad
- Ofrecerse a entrar en contacto con otras personas de apoyo si procede

## PROBLEMAS DE AUTONOMIA

Los problemas de autonomía no se van a desarrollar cada uno con sus actividades, porque el perfil de los pacientes de los procesos oncológicos y/o hematológicos que atendemos en su mayoría son autónomos, aunque también acuden con menor frecuencia pacientes que si necesitan ayuda de suplencia parcial o total ; pero por las características de la atención que les prestamos de tipo ambulatoria solo realizaremos intervención de enfermería que estén relacionadas con actividades en la movilidad y seguridad.

### PROBLEMAS AUTONOMIA.

	dependiente	suplencia parcial	suplencia total
alimentación.			
baño / Higiene.			
eliminación.			
vestido.			
movilidad.			
temperatura.			
seguridad.			

### INTERVENCIONES. NIC.

#### 1806. Ayuda con los autocuidados: transferencia.

**DEFINICIÓN:** Ayuda a una persona con limitación del movimiento independiente para aprender a cambiar de sitio el cuerpo.

### **ACTIVIDADES:**

- Enseñar al paciente la técnica de traslado de una zona a otra ( de la silla de rueda al sillón de extracciones).
- Ayudar al paciente a levantarse y caminar si procede.
- Proporcionar privacidad.

### **6480. Manejo ambiental. Seguridad**

**DEFINICIÓN:** Manipulación del entorno del paciente para conseguir beneficios terapéuticos, interés sensorial y bienestar psicológico.

### **ACTIVIDADES:**

- Crear un ambiente seguro para el paciente.
- Eliminar los factores de peligro del ambiente ( mobiliario, puertas, objetos,.. ).
- Disminuir los estímulos ambientales.

### **PROBLEMAS DE COLABORACIÓN.**

Los problemas de colaboración que pueden presentarse son los relacionados con el riesgo de la integridad cutánea debido a que la piel puede verse negativamente afectada y el riesgo de infección originado por la invasión de microorganismos patógenos.

### **INTERVENCIONES. NIC**

**4190 Punción intravenosa. Canalización de vías venosas periféricas.**

**DEFINICIÓN:** Canalización percutánea de una vena mediante una aguja o un catéter, que permite acceder a la circulación venosa para la administración de fluidos, medicación extracción de muestras sanguíneas.

**ACTIVIDADES:**

- Preparación del material.
- Lavados de manos y colocación de guantes.
- Elección del catéter.
- Elección zona de punción.
- Limpieza y desinfección de la zona punción.
- Punción y canalización venosa.
- Extracción de muestras sanguíneas.
- Preparación catéter para uso intermitente con solución salina.
- Fijación y protección adecuada.
- Recoger y ordenar materiales.

**6650 Vigilancia.**

**DEFINICIÓN:** Recopilación, interpretación y síntesis de datos del paciente para la toma de decisiones clínicas.

**ACTIVIDADES:**

- Facilitar la reunión de pruebas diagnosticas de laboratorio.
- Comprobar el nivel de comodidad y tomar las acciones correspondientes.
- Solucionar los problemas de equipos y sistemas.
- Comprobar la perfusión tisular.

**6550 Protección contra las infecciones**

**DEFINICIÓN:** Prevención precoz de las infecciones a un paciente de riesgo.

**ACTIVIDADES:**

- Observar si hay signos y síntomas asociados con la infección local o sistémica.
- Observar grado de vulnerabilidad del paciente.

**2440 Mantenimiento de Dispositivos de accesos venosos. (DAV).**

**DEFINICIÓN:** Manejo del paciente con acceso venoso prolongado mediante catéteres perforados o no perforados y los implantados.

**ACTIVIDADES:**

- Mantener una técnica aséptica siempre que se manipule el catéter.
- Mantener las precauciones universales.
- Cambiar los sistemas, tapones y vendajes (según protocolo).
- Observar si hay signos de oclusión del catéter.
- Utilizar agentes fibrinolíticos para permeabilizar catéteres ocluidos.
- Utilizar solución salina para mantenimiento permeabilidad.
- Instruir al paciente y/o familia en el mantenimiento del dispositivo venoso.

**590 Vigilancia de la piel.**

**DEFINICIÓN:** Recogida y análisis de datos con el propósito de mantener la integridad cutánea.

**ACTIVIDADES:**

- Valorar el estado de la zona incisión.
- Observar si la ropa le queda ajustada.

- Tomar nota de los cambios en la piel y membranas.

## **CRONOGRAMA Y CIRCUITO**

El CIRCUITO comienza a primera hora de la mañana (8.30 horas) en la Consulta de Procedimientos Analíticos Especiales, sita en la 3ª planta (Laboratorio de Análisis Clínicos y Hematología) en donde se le extrae la sangre para la analítica, dejándole implantada una vía periférica salinizada ó vía en un catéter venoso central (reservorio) para el posterior tratamiento. Durante la realización de la analítica, el paciente aprovecha para desayunar, acudiendo a continuación a la consulta de oncología ó hematológica donde conocerá el resultado de la analítica y si es factible ó no la administración del tratamiento.

Como área de mejora al circuito, se propone la citación horaria de los paciente desde la consulta de extracciones, para secuenciar la llegada de los pacientes y no hacerlos esperar mas aun, mejorando así la gestión de la sala de espera y calidad percibida por los usuarios del servicio.

A partir de este momento se abren dos opciones:

A.- Si la analítica no está dentro de los parámetros normales/ aceptables para la administración del tratamiento, se dan las recomendaciones pertinentes y se le da otra cita en consulta, se le quita la vía salinizada (en la 3ª planta, pruebas especiales) terminando aquí el procedimiento por este día.

B.- Si por el contrario la analítica está en limites razonables para continuar con el tratamiento quimioterápico, la consulta hará la receta / petición del fármaco ó fármacos a la Unidad de Gestión de Farmacia. Durante este tiempo el paciente esperará a que el tratamiento esté preparado y se le pueda administrar en el hospital de día, a través de la canalización que le hemos implantado a primera hora de la mañana en la Consulta de Procedimientos Analíticos Especiales. La duración del

tratamiento será variable según el proceso, siendo generalmente entre la mañana y gran parte de la tarde, abandonando el Hospital hacia más de media tarde.

En el Plan de Cuidados que proponemos vamos a incidir en este CIRCUITO para a ser posible reducir los tiempos de espera y minimizar en lo posible los inconvenientes que se puedan presentar en este circuito, en el que participan distintos equipos de cuidados, así como informar al paciente de todo lo que le va a acontecer en este día de procedimientos largos y procurar dar alternativas más ó menos recreativas durante los tiempos de espera más largos y a ser posible que el paciente pase el menor tiempo en el Hospital, lo que conllevará a una reducción del estado de ansiedad que generan este tipo de procedimientos / tratamientos.

Al estudiar este CIRCUITO observamos que los dos periodos de espera más largos en los que podemos trabajar son:

1º.- Espera de la analítica, en donde vamos a recomendar al paciente que aproveche este tiempo para desayunar y si es posible que lo haga fuera del Hospital, en un lugar en el que pueda relajarse y evadirse, al menos en un corto espacio de tiempo, de todo el proceso que le espera a lo largo del día.

2º.- Espera del fármaco para el tratamiento, aquí proponemos al paciente que realice en este tiempo alguna actividad ó tarea pendiente que le pueda permitir distraerse y liberar un poco la mente.

Al estar en el Hospital sólo el tiempo necesario, pensamos que la sensación de lo que oirá, verá, olerá ó sentirá durante el Procedimiento/Tratamiento, será menor y el paciente aceptará mejor este día, que de por si puede ser algo reumático, a la vez que teniendo conocimiento en todo momento del Circuito, podrá administrar su tiempo mejor, adaptándolo a las actividades personales que quiera realizar, con lo que contribuimos a la mejora del Procedimiento / Tratamiento de estos pacientes y por supuesto supondría una mejora en la Calidad de la atención de estos pacientes especiales, por las características innatas al proceso que padecen.

Para disminuir el nivel de ansiedad de los pacientes proponemos intervenciones de distracción mediante talleres formativos en diversas actividades que también serán recreativas.

Los talleres se harán en grupos lo más homogéneos posibles, lo que facilitará el intercambio verbal entre los pacientes y a la vez será muy gratificante y enriquecedor y conducirá a la disminución del estado de ansiedad del que hemos hablado con anterioridad.

Los talleres serán informativos, formativos y recreativos, después de mantener contacto con las asociaciones y personas que darían estos talleres proponemos los siguientes:

## TALLERES

- Pintura a la acuarela.
- Manualidades.
- Tai- chi.
- Energías.
- Chacras.
- Aromaterapia : Aceites relajantes, estimulantes, antidepresivos.
- Minerales.
- Cromaterapia: La importancia del color.
- Ki : Cambios en el entorno que facilitan la relajación.
- Cuidados de la piel y el cabello :
  - Hidratación
  - Automaquillaje
  - Peinado
  - Caída del cabello.
  - Cuidados en la exposición al sol, horarios recomendados durante el tratamiento
- Cuidados ontológicos
- Alimentación.

- Información sobre prótesis de mama, cabello :
  - Ropa interior adecuada.
  - Bañadores adaptados.
  - Cuidados de la peluca.
- Autodrenaje. (Unidad rehabilitación)
- Automasaje (Unidad rehabilitación)

Los talleres se harán contando con la colaboración de AECC que proporcionarán los monitores y materiales para la realización de estas intervenciones educativas/recreativas. La realización de estos talleres se haría de modo altruista por parte de los monitores que lo imparten.

Se propone como lugar de realización de estos talleres la sala de sesiones de la unidad de hematológica (por su cercanía a la consulta de extracciones, por estar mas disponible en el horario propuesto y por ser un lugar mas tranquilo), o bien utilizar las aulas de formación.

La información y planificación de estos tiempos de espera del Circuito se harán de forma individual con cada paciente, atendiendo a cada una de las necesidades de los mismos, es decir, personalizada en la valoración inicial que se realiza en la consulta de extracciones y canalizaciones venosas.

En este tiempo en el que hablamos con los pacientes, atendemos todos sus requerimientos, dudas, preocupaciones.....poniéndolos en contacto con otros profesionales externos al hospital (si fuera necesario) que aunque no forman parte del Circuito del Procedimiento/Tratamiento, si pueden ayudar en el aumento de la autoestima y aspectos de la imagen (por ejemplo profesionales de peluquerías) proporcionando si fuera necesario números de teléfonos para la adquisición de prótesis (pelucas) así como recomendaciones para que la caída del cabello por efecto del tratamiento, sea menos traumática, especialmente en mujeres.

## **RESULTADOS**

1.- Elaboración del Plan de Cuidados estandarizado con valoración focalizada por necesidades, utilización de la escala Karnofsky de valoración calidad de vida. En la evaluación se establece un solo criterio de resultado noc para cada diagnostico, el que mejor lo evalúa globalmente y se describe el indicador con la escala de Liker. Juicio clínico con tres diagnósticos enfermeros. Conocimientos deficientes, Ansiedad y Temor, dos áreas de suplencia/ayuda en problemas de autonomía y la determinación de los problemas de colaboración con las intervenciones enfermera más adecuadas.

2.- Establecimiento de un circuito de coordinación con criterios de mejoras en la calidad del usuario en cuanto a la optimización de los tiempos de espera, en los cuales se trabaja con los diagnósticos enfermeros estandarizados, aportando valor añadido en la información educación de los pacientes en aquellos aspectos de su proceso-enfermedad y disminución del temor/ ansiedad que estos pacientes generan, con la evaluación de la consecución de resultados a través de criterios de resultados, que de monitorizarse se podrían utilizar en posteriores estudios de investigación.

3.- Coordinación del proceso asistencial del paciente oncológico, fomentando el trabajo en equipo, la coordinación multidisciplinar y la orientación a resultados y en definitiva la orientación al usuario.

4.- Se favorece en este proyecto la participación ciudadana a través de las asociaciones de pacientes, que colaboran en la realización de talleres.

## **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

Si disminuimos los tiempos de espera el paciente aceptará mejor este día traumático para ellos de procedimientos /tratamientos. Al estar solo el tiempo

necesario en el Hospital la sensación de lo que oír, vera, olerá o sentirá será menor. Teniendo conocimiento sobre todo el recorrido del circuito podrá administrar mejor su tiempo adaptándolo a las actividades personales que quiera realizar. Las actividades grupales de enseñanza por enfermería para estos pacientes facilitará el intercambio verbal contribuyendo a perder el miedo a lo desconocido. Las intervenciones organizadas de distracción mediante talleres de ocio y recreativos disminuirá el nivel de ansiedad.

*Todas estas intervenciones garantizan una mejora en la calidad de la atención de estos pacientes especiales por las características innata del proceso que padecen.*