

ATENCIÓN TERCIARIA DEL ENFERMO CON CÁNCER DE MAMA.

Se buscan aquí los inconvenientes o los problemas crónicos relacionados con el tratamiento o con la patología. Tradicionalmente se emprenden en esta etapa las medidas de rehabilitación. Se logra la rehabilitación -- respetando y valorando la importancia de cada individuo y permitiéndole un potencial máximo. La rehabilitación puede considerarse una ayuda para que el sujeto se ayude a sí mismo y aproveche al máximo sus posibilidades.

Según Dietz, la primera etapa de la rehabilitación es la identificación por el clínico de la enfermedad -- existente y en condiciones ideales, la identificación de una invalidez potencial, aguda o crónica. La invalidez aguda puede considerarse como un trastorno transitorio y susceptible de corregirse; por ejemplo, se trata de reacciones psicológicas como el miedo o fisiológicas como el dolor o la movilización en el período postoperatorio inmediato. La invalidez crónica se entiende un trastorno duradero que puede corresponder a la evolución del tumor maligno o a las consecuencias del tratamiento radical. El papel de la enfermera se relaciona con el alivio o la supresión de la invalidez presente, tratando de corregir su efecto sobre las posibilidades de recuperación del -- paciente, o incluso descartar una invalidez crónica que podría obedecer a una atención deficiente.

Aunque en rigor la rehabilitación debe iniciarse -- desde el momento del diagnóstico, la función de la enfermera al respecto empieza antes de que se haya confirmado el diagnóstico de cáncer. Se basa lo anterior en la premisa de que el paciente y su familia deben ajustarse a la idea de un posible tratamiento radical o paliativo. El -- respeto y simpatía que muestre, la enfermera en su trato -- aumenta las posibilidades de ajuste del paciente y de su familia. Las explicaciones detalladas antes y después de la operación, logran una mejor aceptación del tratamiento por parte del enfermo. Las primeras medidas de rehabilitación, basadas en la ayuda y apoyo de la enfermera al -- paciente, al permitirle lograr sus potencialidades, lo -- gran limitar la invalidez final y acortan la duración del período de recuperación después de un tratamiento radi -- cal.

Hemos entrado ahora a una tercera fase del trata -- miento de cáncer. Se considera el cáncer una enfermedad -- crónica y que el paciente que lo sufre debe recibir tanta ayuda y aliento como el que sufre cualquier otro tipo de enfermedad crónica.

Teniendo esto presente, el servicio de cirugía de -- algunos hospitales, han intentado poner en relieve la ne -- cesidad de reconstruir y rehabilitar al paciente con en -- fermedad maligna. La rehabilitación podría seguir cual -- quiera de las modalidades estándar del tratamiento, como --

cirugía, radioterapia o quimioterapia. La importancia de la rehabilitación funcional es particularmente significativa, estrechamente seguida por la rehabilitación psicológica, luego por restablecimiento estético.

Nadie pondría en duda que el paciente que ha sufrido una amputación de pierna, debe recibir una prótesis y rehabilitarse al paciente lo antes posible. Esto implica no sólo la amputación traumática, sino también a la extremidad extirpada por tumor. Creemos que la mayor parte de los médicos estarán de acuerdo en que, incluso en presencia de metástasis, al paciente debe proporcionarse una prótesis, y hay que rehabilitarlo de manera que las semanas, meses o años de vida que le queden, resulten más cómodos. Nos hemos percatado de que la mujer sometida a mastectomía radical o la mujer con una mama reformada, merecen igual tratamiento. Quizá aquí los componentes funcional y estético de la reconstrucción no sean tan importantes como la rehabilitación psicológica.

ORIENTACION DE LA PACIENTE PARA MEJORIA EFICAZ -- POSTOPERATORIA.

CUIDADO CON LA INCISION Y LA PROTESIS.

El cirujano comentará con la paciente el plan de cuidados en el hogar. Si está presente la enfermera puede más tarde reforzar y esclarecer las orientaciones dadas. Explicará el carácter de la incisión, el aspecto ge

neral y los sentimientos y la forma gradual en que cambiará. La paciente necesita saber que la nueva zona cicatrizada puede tener menor sensibilidad, pues se han seccionado nervios. No obstante, puede asearla con suavidad y secarla con torundas de algodón para no lesionarla. Es necesario describir los signos de irritación y posible infección para que en caso de que aparezca la enfermera, sepa como informarlos a su médico. Al hablar de la incisión, la enfermera debe emplear el término incisión y no cicatriz, pues esta palabra denota un defecto, deformidad o fealdad en la mente de muchas personas.

El suave masaje con manteca de cacao es útil para aumentar la elasticidad de la piel y estimular la circulación. Cuando el médico ordene emplear una prótesis, es necesario observar su efecto en el sitio de la incisión. Para evitar la irritación, es eficaz una capa de lana virgen en zonas de presión. El médico según cada caso, sugerirá a la paciente el tipo de prótesis que más le convenga. Se cuenta con técnicos expertos de compañías dignas de confianza, que suelen dar sugerencias muy útiles, literatura idónea y enfoque optimista y comprensivo que alienta notablemente a muchas mastectomizadas.

La preparación para empleo de prótesis adaptadas a las necesidades de cada paciente, la enfermera puede diseñar y coser con participación de la paciente, un cojincillo provisional dentro del corpiño. Dentro del pro-

pio corpiño pueden coserse fragmentos grandes de algodón suave cubiertos de gasa. Ingenio y medios pueden ser necesarios para hacer la prótesis usando cojincillos sanitarios, medias de nylon y espuma de caucho en trocitos.

Hay muchos tipos de prótesis disponibles de espuma de caucho, llena de aire y líquidos. Un corpiño adaptado es esencial para que una prótesis esté bien ajustada. -- Las mamas fácilmente siguen la ley de la gravedad y cambian su contorno y posición con cada movimiento corporal; en consecuencia, las prótesis más satisfactorias -- son las que tienen líquido espeso que fluye con lentitud. A menudo, cuando la paciente sabe que existen dichos artefactos, dejan de sentir el temor de la desfiguración. Sólo se emplearán las prótesis que haya autorizado el médico.