

VI. PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

En este capitulo se mostraran a dos clases de pacientes que se someterá a sesiones de radioterapia y aquel que será operado para efectuársele algún tipo de cirugía, ya sea gastrectomia total o subtotal pero que sea la adecuada para mejorar las molestias que desde hace tiempo le vienen afectando. La enfermera juega un papel importante en esta actividad ya que será ella quien proporcione a los familiares información acerca del tratamiento que se seguirá con el paciente.

También la enfermera será la encargada de proporcionar cuidados después de su tratamiento quirúrgico donde con la ayuda del médico, colaborara para prevenir infecciones, complicaciones, etc. Es por ello que en este capitulo se vera la importancia de la participación de enfermería en este tipo de actividades.

PLAN DE ATENCION PERIODO PREOPERATORIO

En pacientes sometidos a cirugía de estómago

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pr. Ansiedad y temor relacionado con el desconocimiento quirúrgica programada.</p> <p>Pp. Aumento del nivel de estrés, angustia y elevación del nivel de tolerancia a la premedicación anestésica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir el grado de ansiedad al término de 4 a 6 horas. - Captará la información acerca de la cirugía. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informarle al paciente en el preoperatorio, esto ayudará a que el paciente entienda los procedimientos en el posoperatorio. - Se le explicará al paciente que se le estará colocando en posiciones diferentes para que él se sienta más cómodo y facilitar el drenaje gástrico. - Se le pedirá que respire profunda y tosa en el posoperatorio ésto le ayudará a prevenir complicaciones pulmonares. - Tendrá colocada una sonda nasogástrica esto facilitará el drenaje gástrico, también se le explicará que no recibirá alimentos las primeras horas después de de su operación, y se le explicará que los líquidos por la vía parenteral satisfacen las necesidades nutricionales, además de compensar aquellas pérdidas por drenaje y vómito. - Hay que mencionarle que gradualmente se iniciará una dieta líquida posteriormente a una dieta blanda. - También se le informará que se iniciará la deambulación el primer día postoperatorio explicándole que esto previene la estasis venosa y la flebotrombosis (se hará con pacientes concientes). - Se le dará información que traerá colocada sonda fooley para el drenaje urinario. - Conjuntamente con el método cirujano explicarle que tendrá indicado analgésicos para el dolor.

PLAN DE ATENCION En el período postoperatorio

2

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>P. Sensación de hambre relacionado con el ayuno preoperatorio de 8 horas de duración por gastrectomía parcial.</p> <p>Pp. Ansiedad e irritabilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> = Lipotimia, = Bradicardia, = Hipotensión. <p>P. Somnolencia y disminución de los reflejos osteotendinosos relacionados con la administración de medicamentos preanestésicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> = Aceptará que es necesario y transitorio el ayuno. = Disminuirá su ansiedad gradualmente. = Mantendrá mucosas orales hidratadas y limpias. = Se evitará que el paciente presente lipotimias. 	<ul style="list-style-type: none"> = Tomar signos vitales, = Vigilar que los líquidos a administrar estén pasando adecuadamente por vena periférica o por cateterismo. = Estar chequeando exámenes de laboratorio para prevenir complicaciones. = Llevar control de ingestas y excretas para valorar el estado nutricional del paciente. = Si el ayuno dura más de 48 horas iniciar con nutrición parenteral prescrito por el médico e iniciar cuidados para la NTP. = Orientar acerca de los efectos de la anestecia y el transoperatorio por parte del médico anestesiólogo y la enfermera. = Proporcionar gases humedecidos en los labios. = Colutorios antes de dormir con agua bicarbonatada. = Proporcionar medicación previa indicación médica. = Colocación de bandales laterales en cama y equipo en caso de vómito. = Vendar las manos con venda elástica.

PLAN DE ATENCION

En el período postoperatorio

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pr. Hipotermia de 35 a 36° C relacionada con el tiempo y con el tiempo y trauma quirúrgico. Pp. Palidez y cianosis. = Bradicardia = Incomodidad Pr. Excreciones sanguíneas por el tubo nasogástrico (300 ml en 4 hrs.) relacionado con gastroectomía parcial de 4 horas de evolución. Pp. Hipovolemia = Desequilibrio hidroelectrolítico y ácido básico. = Choque hipovolemico. Pr. Acumulación de secreciones laringotraqueales relacionados con la disminución de la movilidad. Pp. Aumento en la viscosidad y volumen de las secreciones. Pp. Neumonía Hipostática.</p>	<p>= Recuperará el calor corporal hasta límites compatibles con las funciones vitales (36.5 a 37 C) en 30' mínimo. = Conservará el equilibrio hidroelectrolítico dentro de límites compatibles. = Mantendrá un volumen sanguíneo estable. = Mantendrá vías aéreas permeables. = Expectorarán secreciones. = Efectuará sesiones de tos efectiva.</p>	<p>= Checar signos vitales. = Colocar al paciente sobretores, colocar en miembros inferiores vendas para proporcionar calor y facilitar el riego sanguíneo. = Colocar una lámpara o un calentador de ambiente hasta que el paciente recupere sus cifras normales de temperatura. = Medir cada hora la ingesta y excreta. = Colocar sonda Foley a permanencia para control de diuresis horaria. = Colocación de líneas de PVC y medir cada hora para conservarla entre 6 - 12mmH₂O = Vigilancia de aspiración por contenido gastrointestinal con bomba de presión baja (low). = Checar constantemente signos vitales especialmente, frecuencia cardíaca, respiratoria y tensión arterial si es posible monitorizarla. = Iniciar con administración de líquidos intravenosos y reposición de líquidos a las horas prescritas. = La enfermera deberá elevar el drenaje que tenga el paciente, valorará la cantidad de sonda absorbida en los apósitos con precaución (pesarlos). = Auscultación en busca de ruidos pulmonares identificando los normales y anormales. = Alentar la respiración profunda y la tos para contrarrestar la inmovilización voluntaria del diafragma. = Lavitatio a que realice ejercicios respiratorios con un sifón respiratorio, inflando globos, o con ayuda de una presión positiva intermitente (PPI) tres o cuatro veces por turno. = Alentar a los cambios frecuentes de posición y los movimientos frecuentes así como una fisioterapia efectiva cada 2 horas y 15 minutos, esto ayudará a aliviar secreciones bronquiales.</p>

PLAN DE ATENCION

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pr. Estasis venosa en miembros inferiores relacionados con la incapacidad transitoria de deambular.</p> <p>Fp. Trastornos tromboticos.</p> <p>Pr. Distensión abdominal relacionada con la instalación de sonda nasogástrica y movilidad disminuida.</p> <p>Fp. Trastornos de la ventilación.</p> <p>Fp. Incomodidad y aumento del dolor en herida quirúrgica.</p> <p>Fp. Deshiscencia de herida.</p>	<p>= Mejorará su riesgo sanguíneo (retorno venoso) en tanto pueda caminar.</p> <p>= Mantendrá miembros pélvicos dentro del arco de movimiento.</p> <p>= Conservará las funciones digestivas remanentes.</p> <p>= Conservará herida en proceso de cicatrización de primera intención.</p>	<p>= Invitar al paciente a caminar cuando esté indicado para facilitar el intercambio de gases.</p> <p>= Enseñanza de la tos efectiva con un mínimo de dolor.</p> <p>= Alentar la participación del paciente en su cuidado personal para estimular el riesgo sanguíneo, la ambulación a la brevedad posible para minimizar la estasis venosa.</p> <p>= Aplicación de vendaje abdominal de sostén para las sesiones de movilización.</p> <p>= Enseñanza al paciente a proteger su herida quirúrgica cuando tosa, verificar cuando el paciente tenga expulsión de flatus.</p> <p>= Inspeccionar los apósitos con frecuencia, verificando si hay salida de líquidos seroso o sanguinolento que facilite que se presente una infección.</p> <p>= Iniciar un esquema de antibióticos de amplio espectro para combatir la infección como Fraggly Soomg cada 8 horas, ampicilina 1 gr cada 6 horas, etc.</p> <p>= Aplicación de vendaje abdominal de sostén.</p>

PLAN DE ATENCION

5

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
Pr. Dolor del lado izquierdo relacionado con la intalación de estoma por yyunastomai temporal.	<ul style="list-style-type: none"> = Disminuirá el dolor a límites tolerables. = Conservará limpias y en buenas condiciones el estoma y la piel adyacente. 	<ul style="list-style-type: none"> = Verificar si hay drenaje adecuado por el estóma. = Se valorará la búsqueda de dolor, hipertemia taquicardia, rigidez abdominal, deterioro del curso clínico. = Observará si aparece drenaje biliar. = Preparar para el drenaje quirúrgico, preparar equipo, revisar la aspiración nasogástrica PRN.
Pp. Fuga e irritación en región edyacente.	<ul style="list-style-type: none"> = Mantendrá en funciones la yyunostomía. 	<ul style="list-style-type: none"> = proteger la piel contra material de drenaje irritante, = Baño general con curación y cambio de bolsa yyunostemia con aplicación de soluciones astringentes dos veces por turno según el volúmen de drenaje. = Administración de analgéticos previa a las curaciones (30 min. antes dependiendo de la vía. = Observar si hay hemorragia en la línea de sutura. = Asegurar un retorno venoso adecuado.
r. Sangrado leve en región adyacente a herida quirúrgica relacionado con el tratamiento quirúrgico.	<ul style="list-style-type: none"> = Disminuirá el sangrado al máximo. 	<ul style="list-style-type: none"> = Colocar una vía de acceso intravenosa pra infusión en las extremidades superiores, pueden ser necesarias dos vías. = Preparar al paciente para la administración de sangre fresca o plasma. = Realizar pruebas de laboratorio correspondientes de BH, HTO, PH etc., pruebas cruzadas TP, TPT, Rh, V. = Colocar una sonda urinaria para conservar una dosis de 1 ml. por kg. de peso cada hora para asegurar un riego renal adecuado.
Pp. Hemorrágica (choquehipovolémico).	<ul style="list-style-type: none"> = Conservará herida quirúrgica limpia para evitar infecciones. 	<ul style="list-style-type: none"> = Se administran antimicrobianos para controlar. las infecciones. = Proporcionar apoyo emocional si el paciente está conciente, darle confianza, recurrir a una sedación y analgesia si es necesario; Valium 10 mg..... = Conservar al paciente caliente pero no cubierto demasiado ya que causaría vasodilatación innecesaria que producirá mayor pérdida de líquidos.
Pp. Proceso infeccioso.	<ul style="list-style-type: none"> = Conservará el equilibrio lemodinámico. 	

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

A pacientes sometidos a sesiones de quimioterapia y radioterapia 7

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pr. pérdida de su imagen corporal y autoestima relacionado con la caída de cabello.</p> <p>Pp. Depresión.</p> <p>= Ansiedad.</p> <p>= Irritabilidad.</p>	<p>= Recuperará su autoestima gradualmente.</p> <p>= Mejorará su estado de ánimo y cooperará con el tratamiento.</p>	<p>= La enfermera valorará los sentimientos e ideas que el individuo tiene sobre su imagen corporal y autoestima.</p> <p>= Se identificarán posibles aspectos relativos en relación con la autoestima (como la alteración en la imagen corporal, como la disminución de la función sexual, caída del cabello, disminución de la energía y los cambios en las actividades del enfermo.</p> <p>= Se valorarán las preocupaciones y temores del enfermo.</p> <p>= Estimular la participación ininterrumpida en actividades y decisiones.</p> <p>= Estimularlo dándole confianza para que exprese verbalmente sus preocupaciones.</p> <p>= Ayudarlo en su cuidado personal cuando por fatiga, letargo, náuseas, vómitos u otros síntomas no puedan encargarse de sí mismos en forma independiente.</p> <p>= Estimular al enfermo a la selección de sus cosméticos, bufandas, pelucas y ropas que mejore su atractivo personal.</p> <p>= Si el enfermo tiene pareja hay que estimularlo para que comparta preocupaciones sobre manifestaciones de la función sexual y la sexualidad y explorar otras posibilidades en esta esfera.</p> <p>= Solicitar interconsulta con el médico psicólogo de la institución y explicarle que es temporal el tratamiento.</p> <p>= Darle confianza al enfermo para que exprese sus temores, preocupaciones o preguntas relativas a la enfermedad, tratamiento y consecuencias futuras.</p> <p>= Dar oportunidad al enfermo de que visite frecuentemente a su familia, para establecer y conservar vínculos cercanos de tipo emocional y físico.</p> <p>= Estimularlo para que participe activamente con su familia en la atención de decisión terapéutica.</p> <p>= Permitir el desahogo de sentimientos negativos incluídos ira y hostilidades dentro de los límites aceptables. Hay que permitir períodos de llanto y expresión de tristeza.</p> <p>= Solicitar la presencia de familiares en los períodos de crisis y solicitar interconsulta con el psicólogo.</p>
<p>Pr. Pesar, depresión por la pérdida de sus actividades y tareas.</p> <p>Pp. Ansiedad.</p> <p>= Irritabilidad.</p>	<p>= Expresará con libertad sus preocupaciones y expectativas en términos de la primera y segunda semana.</p> <p>= Recobrará la tranquilidad.</p>	<p>= Solicitar interconsulta con el médico psicólogo de la institución y explicarle que es temporal el tratamiento.</p> <p>= Darle confianza al enfermo para que exprese sus temores, preocupaciones o preguntas relativas a la enfermedad, tratamiento y consecuencias futuras.</p> <p>= Dar oportunidad al enfermo de que visite frecuentemente a su familia, para establecer y conservar vínculos cercanos de tipo emocional y físico.</p> <p>= Estimularlo para que participe activamente con su familia en la atención de decisión terapéutica.</p> <p>= Permitir el desahogo de sentimientos negativos incluídos ira y hostilidades dentro de los límites aceptables. Hay que permitir períodos de llanto y expresión de tristeza.</p> <p>= Solicitar la presencia de familiares en los períodos de crisis y solicitar interconsulta con el psicólogo.</p>

PLAN DE ATENCION

6

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pr. Síndrome de vaciamiento rápido relacionado con el contenido intestinal hipertónico que provoca peristaltismo el paso de líquido extracelular al yeyuno, con lo que aumenta la densidad del contenido intestinal y se distiende rápidamente el yeyuno.</p> <p>Pp. Disfragia</p> <ul style="list-style-type: none"> = Dismes = Broncoaspiración = Espasmos intestinales = Síndrome de mala absorción. 	<ul style="list-style-type: none"> = Ingerirá una dieta líquida blanda completa. = Disminuirá el reflujo posterior en término de una semana. 	<ul style="list-style-type: none"> = Curación de herida quirúrgica y mantener apósitos secos. = Enseñar al paciente e ingerir alimentos poco a poco y de poco volúmen. = Evitar la ingestión de líquidos entre las comidas, comer con regularidad, despacio y en un ambiente tranquilo. = Acostarse después de las comidas durante 20 a 30 minutos. = Administración rigurosa de anticolinérgicos indicados antes de las comidas (según órdenes del médico) para disminuir la actividad gastrointestinal.

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

8

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>P. Nauseas y vómitos se presentan episódicos de vómitos y nauseas después del tratamiento.</p> <p>P. Desequilibrio hidroelectrolítico.</p> <p>P. Deshidratación.</p> <p>P. Hiponatremia.</p> <p>P. Taquicardia.</p>	<p>= Prevención oportunamente los episodios de nauseas y vómitos antes de iniciar con el tratamiento en lo posible.</p>	<p>= Administración antieméticos una media hora antes o inmediatamente después del tratamiento</p> <p>= Ofrecer trocitos de hielo o paletas heladas al inicio de las náuseas</p> <p>= Tratar de que el paciente tome una taza de té y galletas, alentar al paciente a una buena higiene bucal antes y después de las comidas.</p> <p>= Pedirle que coma raciones pequeñas y frecuentes y mastique muy bien su comida.</p> <p>= Si no hay estomatitis, algunos enfermos encuentran agradables el limón o los pepinillos encartidos.</p> <p>= Efectuar el balance hidroelectrolítico.</p> <p>= Distraer al paciente con televisión , radio y otra diversión.</p> <p>= Si hay vómitos proporcionar una vasija para la emesis.</p> <p>= Aplicar una toalla o paño en la frente, la cara y el cuello.</p> <p>= Administración de antiemético, valorar el balance hidroelectrolítico.</p> <p>= Evitar imágenes, sonidos u olores desagradables en el ambiente.</p> <p>= Valoración del estado de hidratación antes de la administración de los fármacos durante su uso y después de aplicados evaluar su ingreso y egreso.</p> <p>= Cuidados bucales después del vómito enjuagues, cepillo y pasta dental.</p>

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pr. Anorexia relacionada con los estímulos nocivos y efectos secundarios de la quimioterapia.</p> <p>Pp. Anémia,</p> <p>= Desnutrición.</p>	<p>= Conservará el estado nutricional y el peso en su margen del 10% previo a su tratamiento.</p> <p>= Recobrará gradualmente su apetito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> = Evitar imágenes, olores y sonidos desagradables en el medio durante las comidas. = Proporcionar los alimentos preferidos y mejor tolerados, de preferencia los que son ricos en calorías y proteínas, vegetales y respetar el gusto por los alimentos. = Brindar líquidos suficientes pero limitarlos a la hora de las comidas ya que los volúmenes adecuados son necesarios para eliminar productos de desecho y evitar la deshidratación. = Dar raciones más pequeñas y frecuentes, se toleran con mayor facilidad porque así no surge saciedad temprana. = Propiciar un ambiente tranquilo y agradable a la hora de la comida, colocarlo adecuadamente.
<p>Pr. Alopecia relacionado con la administración de la quimioterapia.</p>	<p>= Aceptará que la alopecia es temporal al tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> = Evitar que el paciente cuando coma tenga dolor, ya que el dolor se intensifica la anorexia así como las náuseas y vómitos. = Estimular al paciente a que cumine ya que la actividad estimula el apetito. = Si es necesario instalar un SNG e iniciar su alimentación asistida con alimentos licuados, Entures Enrich, una lata después de cada comida si el paciente tiene o hay necesidad de instalar SNG quedará en Enrich para cada 24 horas. = Según la valoración nutricional del paciente si es necesario iniciará con hiperalimentación preatral según la prescriba el médico.
<p>Pp. Depresión,</p> <p>= Aislamiento,</p> <p>= Colubición.</p>	<p>= Mejorará su estado de ánimo en lo posible.</p> <p>= Evitará al máximo la caída del cabello.</p>	<ul style="list-style-type: none"> = Se informará a los familiares del enfermo sobre la caída del cabello y de su regeneración. = Explicar el impacto posible que tiene la caída del cabello en la imagen de sí mismo en las relaciones interpersonales y sobre su sexualidad. = Cortar el cabello antes del tratamiento. = Evitar el lavado excesivo con shampoo. = Utilizar un shampoo casi neutro y acondicionador según el pelo con golpes suaves. = No utilizar lizadores eléctricos, pinzas para el pelo, secadoras, grasas, broches, ni aerosoles para el pelo. = No peinar o cepillar excesivamente el cuero cabelludo. = Lubricar el cuero cabelludo con vitaminas A y D para aplacar el prurito lo cual es útil para conservar la integridad de la piel. = Sugerir se use sombrero cuando salga al sol. = Sugerir formas para reportar la caída del pelo, como usar peluca que se asemeje a su estilo.

PLAN DE ATENCION

10

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>P. Fatiga por intolerancia a la actividad.</p> <p>Pp. Disnea.</p> <p>= Ansiedad.</p> <p>= Temor a la deambulación.</p>	<p>= Efectuaré ejercicios en períodos cortos pero constantes.</p> <p>= Mantendrá una ventilación adecuada.</p> <p>= Se estimulará para que inicie a caminar.</p>	<p>= Estimular al paciente para que use sus propias ropas, no pierda contactos sociales y lleve objetos de interés o significado especial a su cuarto de hospital.</p> <p>= Explicarle al paciente que la regeneración capilar suele comenzar una vez terminado el tratamiento.</p> <p>= tratar de que el paciente programe varios períodos de reposo durante el día, ya que se conserva la energía y se restablecen las las concentraciones iusulares.</p> <p>= Proporcionarle un ambiente agradable pra la hora del sueño, ya que el sueño restaura la energía corporal.</p> <p>= Permitir al paciente que reordene sus actividades diarias ya que disminuiría las pérdidas de energías.</p> <p>= Elaboración de un plan de altas de acuerdo a sus actividades cotidianas.</p>

PLAN DE ATENCION

11

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pt. Estomatitis relacionada con la inmunosupresión temporal. Posterior a la quimioterapia.</p> <p>Pp. Sangrado bucal o gingivorrea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> = Conservará intacta la mucosa de la boca. = Conservará al máximo las defensas corporales. = Evitará infecciones. 	<ul style="list-style-type: none"> = Se le pedirá al paciente que indique a la enfermera cualquier sensación de ardor o dolor, enrojecimiento de la boca, lesiones abiertas de labios, dolor al abglutir o menor tolerancia a las temperaturas extremas. = Insistir en que debe traer limpia su boca que deberá asear con materiales suaves no abrasivos, como un cepillo dental muy suave o el dedo cubierto con una capa de gasa y humedecida en solución, también es recomendable usar hilo dental. = Utilizar enjuagues bucales en tres partes de solución salina y una de peróxido de hidrógeno, diluirlo más si es irritante. = Si la boca es sensible evitar alimentos muy condimentados, muy calientes y ácidos, así mismo los alimentos y líquidos irritantes como pan tostado y jugos de cítricos. = Sugerir y servir helados, leche fría y paleta helada. = En caso de que el paciente presente eritema sugerir lubricantes para labios. = Se inicia un programa de higiene a fin de evitar que la boca se convierta en un sitio para el desarrollo de bacterias. = Utilizar cubrebocas en los ambientes muy contaminados.

PLAN DE ATENCION

12

PROBLEMA REAL Y POTENCIAL	OBJETIVOS	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
<p>Pr. Lesión en la piel principalmente en región abdominal. Los quimioterápicos y la radioterapia producen lesiones en la piel.</p> <p>Pp. Descamación de la piel.</p> <ul style="list-style-type: none"> = Infección. = Dolor local. 	<ul style="list-style-type: none"> = Conservará la integridad de la piel y prevendrá así infecciones oportunistas. 	<ul style="list-style-type: none"> = Se tratará de cuidar las lesiones afectadas, no utilizar jabones, cosméticos, perfumes, talcos, lociones, pomadas ni desodorantes. = Se utilizará agua tibia para bañar la zona . = No se rasurará la zona con navaja o maquinilla. = No se frotará ni se rascará el área. = No aplicar en la zona afectada agua caliente, tela adhesiva, utilizar microporo. = No exponer a la luz solar o al frío el área. = No utilizar ropas muy ajustadas ni ropa de algodón. = Aplicar pomada con vitamina A y D en la zona. = No romper ampollas (vesículas) que se hayan formado. = Evitar el lavado presente de la zona, se utilizarán pomadas o cremas recetadas. = Si hay secreción aplicar una capa fina de apósitos de grasa.