



ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE EL NIÑO CON CÁNCER: PLAN DE CUIDADOS

MEDICAL STAFF BEHAVIOUR BEFORE CHILDREN WITH CANCER: CARE PROGRAMME

***Peinado Barraso, MC; Granados Matute, AE; Fraile Rodríguez, P.**

* Enfermeras. HHUU Virgen del Rocío. Sevilla.

Palabras clave: Pacientes oncológicos pediátricos, Cuidados, Educación Sanitaria, NANDA, NIC, NOC, Marjory Gordon, Afrontamiento.

Key words: Pediatric-Oncological Patients, Care-givers, Medical care, NANDA, NIC, NOC, Marjory Gordon, Confrontment.

RESUMEN

En España, el cáncer es la primera causa de muerte en términos absolutos. Una enfermedad que también afecta a la población infantil con la consiguiente ansiedad que esto provoca en los padres que se enfrentan, posiblemente, a la peor experiencia de su vida.

Para poder mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos pediátricos y su familia, el papel enfermero a través de los cuidados y una educación sanitaria al paciente y cuidador principal son elementos indispensables.

En el caso que presentamos hemos trabajado los diagnósticos enfermeros de Temor, Afrontamiento inefectivo, Desequilibrio nutricional por defecto, Conocimientos deficientes, Ansiedad del cuidador, Riesgo de cansancio del cuidador y las complicaciones potenciales: náuseas y vómitos. Todo ello según los Patrones Funcionales de Marjory Gordon y usando las taxonomías NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NIC (Nursing Interventions Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification).

Este caso pretende constatar la utilidad de la elaboración y aplicación de programas de educación para la salud dirigidos a los pacientes y sus cuidadores de forma individualizada y adaptada a sus propias necesidades.

SUMMARY

Cancer is the first cause of death in Spain. An illness which also affects younger generations and whose parents need to go through. Representing probably for them, the worst experience of their lives.

In order to be able to offer a better life quality for Paediatric Oncological Patients and their families, the nurse role with their care and health treatment education to the patient and main care-giver are extremely important.

In the case we are studying, we have worked on diagnosing the cases of patients, who are scared, confrontation of ineffectiveness, and nutritional disorder by default, deficient consciousness, care-giver anxiety, care-giver risk of tiredness and potential problems, nausea, and sickness. According to the rules established by Marjory Gordon and using the taxonomies NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NIC (Nursing Interventions Classification) and NOC (Nursing Outcomes Classification).

This case enables us to elaborate and apply health educational programmes, focused on patients and care-givers, individually adapted to their needs.

INTRODUCCIÓN

Presentación del caso:

Paciente de 7 años y 11 meses de edad sin problemas de salud previos que cursa con rinorrea mucopurulenta y dificultad respiratoria. Valorada por el Servicio de ORL en su Hospital comarcal, se detecta una masa en el cavum y se procede a su ingreso. Tras la realización de las pruebas pertinentes, se le diagnostica Tumor Mesenquimal maligno VS Rabdiosarcoma.

Durante el siguiente mes aparece un aumento de la dificultad respiratoria y las secreciones, voz nasal, vómitos diarios y pérdida de peso (aprox. 7 Kg.). Su empeoramiento es progresivo.

La ansiedad que en un principio manifestaron los padres por la enfermedad de su hija se agrava aún más ante el pronóstico y deciden cambiarse de centro hospitalario, por lo que ingresa en el Servicio de Oncología Pediátrica del Hospital Infantil HHUU Virgen del Rocío.

Antecedentes Familiares:

Padre diabético tipo II, madre asmática, hermana de 14 años sana y hermano de 3 años recientemente diagnosticado de Diabetes, Insulinodependiente.

Valoración Inicial de Enfermería

Los datos de la Valoración se recogen de la Historia Clínica, de la observación y exploración física, y principalmente de la entrevista mantenida con la cuidadora principal, la madre.

Fecha de ingreso: 24 de Mayo 2005.

Edad: 7 años.

Diagnóstico médico: Tumor/neoplasia orofaríngea (cavum).

Cuidador principal: la madre.

La Valoración Inicial de Enfermería la realiza la enfermera referente, siguiendo los **Patrones Funcionales de Marjory Gordon (1)**:

Patrón Percepción/Manejo de la salud:

No alergias conocidas. Vacunación completa para su edad. Ictericia RN.

No padece patología crónica, ni toma medicación.

La madre hace múltiples preguntas acerca del “futuro” de su hija (tratamientos, duración de la estancia en el hospital,...).

Tumoración orofaríngea que desplaza velo del paladar disminuyendo el espacio orofaríngeo.

Tumoración latero-cervical izquierda visible externamente en cuello.

Patrón Nutrición/Metabolismo:

Febrícula. Peso 27 Kg. Talla 135 cms.

Pérdida de apetito, vómitos, pérdida de peso.

Palidez cutánea, mucosas húmedas, bien hidratada.

Buen higiénico social, acompañada por sus padres.

Patrón Eliminación:

Normal.

Patrón Actividad/Ejercicio:

Boca entreabierta con respiración bucal ruidosa, eupnéica.

Patrón Sueño/Descanso:

Normal.

Patrón Cognitivo/Perceptual:

Somnolienta, decaída.

No refiere dolor.

Patrón Autoperceptivo/Autoconcepto:

Se sienten enfadadas (madre e hija) con los nuevos acontecimientos.

Patrón Rol/Relaciones:

La niña no quiere comunicarse ni con sus padres ni con el personal de enfermería.

Patrón Sexualidad/Reproducción:

No valorable.

Patrón Adaptación/Tolerancia al estrés:

La niña está asustada e irritable.
Los padres están muy preocupados.

Patrón Valores/Creencias:

No valorado en este momento.

MATERIAL Y MÉTODO**Resultados de test y cuestionarios**

Cuestionario de Zarit: Nivel de sobrecarga de nuestro Cuidador, en este caso la madre.
Puntuación total 49. Sobrecarga leve.

Escala de Goldberg: **Cribado Ansiedad Depresión de nuestro cuidador.**

Subescala de ansiedad: 6 puntos.
Subescala de depresión: 5 puntos.

Etapa diagnóstica y planificación. **Según taxonomías (NANDA)(2), (NIC)(3), (NOC)(4)**

D.E.: Temor (niña)

r/c hospitalización y procedimientos terapéuticos
m/p informe de sentirse asustada.

R.E. (Resultado esperado)

Adaptación del niño a la hospitalización.

Escala: De nunca demostrado a siempre demostrado.

Indicadores:

- Coopera en los procedimientos.

Intervenciones:

Potenciación de la seguridad.

Actividades:

Escuchar los miedos del paciente/familia.

Ayudar al paciente/familia a identificar los factores que aumentan el sentido de seguridad.

Ayudar al paciente a utilizar las respuestas de capacidad de resolución de problemas que han resultado con éxito en el pasado.

Presentar los cambios de forma gradual.

D.E.: Afrontamiento inefectivo (niña)

r/c Incertidumbre, falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación
m/p cambio en los patrones de comunicación habituales.

R.E. (Resultado esperado)

Afrontamiento de problemas.

Escala: De nunca demostrado a siempre demostrado.

Indicadores:

- Se adapta a los cambios en desarrollo.

Intervenciones:

Aumentar el afrontamiento.

Actividades:

Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.

Fomentar un dominio gradual de la situación.

Animar al paciente a desarrollar relaciones.

Valorar las necesidades del paciente de apoyo social.

Ayudar al paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles.

D.E.: Desequilibrio Nutricional por defecto (niña)

r/c incapacidad para digerir alimentos debido a factores biológicos (tumor) y psicológicos (rechazo a la hospitalización)

m/p informe de ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas, aversión a comer y pérdida de peso.

R.E. (Resultado esperado)

Estado Nutricional.

Escala: De desviación grave del rango normal a sin desviación del rango normal.

Indicadores:

Ingestión alimentaria y de líquidos.

Peso.

Intervenciones:

Manejo de la Nutrición.

Actividades:

Determinar las preferencias de comidas.

Realizar una selección de comidas (Menú Selección).

Proporcionar alimentos nutritivos, ricos en calorías y proteínas, y bebidas que puedan consumirse fácilmente.

Comprobar la ingesta registrada para ver contenido nutricional y calórico.

Monitorización nutricional.

Actividades:

Pesar en intervalos establecidos.

Vigilar tendencias de pérdida de peso.

Observar interacciones padres/niño durante la alimentación, si procede.

Observar si se producen náuseas y vómitos.

Realizar consulta dietética, si se requiere.

Disponer condiciones ambientales óptimas en la comida.

D.E.: Conocimientos Deficientes (cuidador):

proceso de enfermedad y procedimientos terapéuticos.

r/c falta de exposición

m/p expresión verbal de la madre.

R.E. (Resultado esperado)

Conocimiento: proceso de la enfermedad.

Escala: De ninguno a extenso.

Indicadores:

Descripción del curso habitual de la Enfermedad.

Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones.

Conocimiento: procedimientos terapéuticos.

Escala: De ninguno a extenso.

Indicadores:

Descripción del procedimiento terapéutico.

Descripción de los posibles efectos indeseables.

Intervenciones:

Enseñanza: Proceso de Enfermedad.

Actividades:

Evaluar nivel actual de conocimientos de cuidador/paciente relacionado con el proceso de enfermedad.

Describir proceso de Enfermedad.

Evitar promesas tranquilizadoras vacías.

Instruir al cuidador/paciente sobre signos y síntomas de los que debe informarse, si procede.

Proporcionar el nº teléfono al que llamar, si surgen complicaciones.

Enseñanza: procedimiento/ tratamiento.

Actividades:

Informar al cuidador/paciente acerca de cuándo y dónde tendrán lugar los procedimientos y tratamientos.

Reforzar la confianza en el personal involucrado, si procede.

Explicar el propósito de los procedimientos y tratamientos.

Explicar los procedimientos y tratamientos.

Proporcionar al niño actividades para que desvíe su atención a dichos procedimientos y tratamientos.

Dar tiempo al cuidador/paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.

D.E.: Ansiedad (cuidador)

r/c amenaza en el estado de salud

m/p sentirse angustiada.

R.E. (Resultado esperado)

Autocontrol de la ansiedad (madre).

Escala: De nunca demostrado a siempre demostrado.

Indicadores:

- Controla la respuesta de ansiedad.

Intervenciones:

Disminución de la ansiedad.

Actividades:

Utilizar un enfoque sereno que dé tranquilidad.

Tratar de comprender las perspectivas del paciente sobre su situación estresante.

Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.

Escuchar con atención.

Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.

D.E.: Riesgo de Cansancio del Rol del Cuidador

Factores de riesgo: falta de descanso, distracción del cuidador y duración de la necesidad de los cuidados.

R.E. (Resultado esperado)

Salud emocional del Cuidador familiar (Madre).

Escala: De gravemente comprometido a no comprometido.

Indicadores:

- Sensación de control.

Escala: De grave a ninguno

Indicadores:

Temor.

Intervenciones:

Apoyo al Cuidador principal.

Actividades:

Determinar el Nivel de conocimientos.

Determinar la aceptación del cuidador.

Reconocer la dependencia que tiene el paciente del cuidador.

Observar si hay indicios de estrés.

Apoyo emocional.

Actividades:

Comentar la experiencia emocional.

Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.

Ayudar a reconocer sentimientos (ansiedad, ira o tristeza).

Animar a que exprese los sentimientos.

Asesoramiento.

Actividades:

Establecer relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.

Proporcionar información objetiva, según sea necesario y si procede.

Reforzar nuevas habilidades.

Problemas de colaboración:

Náuseas y Vómitos secundarios a tratamiento Quimioterápico.

Intervenciones:

Manejo de las Náuseas.

Actividades:

Realizar valoración completa (frecuencia, duración, intensidad y factores desencadenantes de las náuseas).

Observar si hay manifestaciones no verbales de incomodidad.

Evaluar impacto de las náuseas sobre calidad de vida.

Asegurarse administración de ttº antieméticos eficaces.

Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas.

Manejo del Vómito.

Actividades:

Valorar color, consistencia, presencia de sangre, duración y alcance de la emesis.

Medir o estimar volumen del vómito.

Identificar factores que pueden causar o contribuir al vómito.

Asegurarse de la administración de un ttº antiemético eficaz.

El Plan de Cuidados llevado a cabo se identifica en la tabla adjunta:

| Diagnósticos y Planificación | | | | |
|--|--|---|--------------------------------------|--|
| Diagnóstico | Resultado Esperado | Puntuación Líker previa a la intervención | Intervenciones | Puntuación Líker posterior a la intervención |
| Temor (niña) r/c hospitalización y procedimientos terapéuticos m/p informe de sentirse asustada | 1301 Adaptación del niño a la hospitalización | | 5380 Potenciación de la seguridad | |
| | Escala: De nunca demostrado a siempre demostrado (1-5) | | | |
| | Indicadores: 130118 Cooperar en los procedimientos | 1 | | 4 |
| Afrontamiento inefectivo (niña) r/c Incertidumbre, falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación m/p cambio en los patrones de comunicación habituales. | 1302 Afrontamiento de problemas | | 5230 Aumentar el afrontamiento | |
| | Escala: De nunca demostrado a siempre demostrado (1-5) | | | |
| | Indicadores: 130208 Se adapta a los cambios en desarrollo | 1 | | 4 |

| | | | | | |
|---|---|---|---------------------------------|--|---|
| Desequilibrio Nutricional por defecto r/c incapacidad para digerir alimentos debido a factores biológicos (tumor) y psicológicos (rechazo a la hospitalización) m/p informe de ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas, aversión a comer y pérdida de peso. | 1004 Estado Nutricional | | | | |
| | Escalas: De desviación grave del rango normal a sin desviación del rango normal (1-5) | | | | |
| | Indicadores: 100402 Ingestión alimentaria y de líquidos | 2 | | 1100 Manejo de la Nutrición 1160 Monitorización nutricional | 5 |
| | 100405 Peso | 2 | | | 5 |
| Conocimientos Deficientes(Cuidador): proceso de enfermedad y procedimientos terapéuticos r/c falta de exposición m/p expresión verbal de la madre | 1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad | | | | |
| | Escala: De ninguno a extenso (1-5) | | | | |
| | Indicadores: 180307 Descripción del curso habitual de la Enfermedad | 2 | | 5602 Enseñanza: Proceso de Enfermedad | 4 |
| | 180310 Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones | 2 | | | 4 |
| | 1814 Conocimiento: procedimientos terapéuticos | | | 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento | |
| | Escala: De ninguno a extenso (1-5) | | | | |
| | Indicadores: 181401 Descripción del procedimiento terapéutico | 2 | | | 4 |
| | 181410 Descripción de los posibles efectos indeseables | 2 | | | 4 |
| Ansiedad (Cuidador) r/c amenaza en el estado de salud m/p sentirse angustiada | 1402 Autocontrol de la ansiedad | | | | |
| | Escala: De nunca demostrado a siempre demostrado (1-5) | | | | |
| | | | 5820 Disminución de la ansiedad | | |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|
| | Indicadores: 140217 Controla la respuesta de ansiedad | 1 | | 4 | |
| Riesgo de Cansancio del Rol del Cuidador r/c falta de descanso, distracción del cuidador y duración de la necesidad de los cuidados. | 2506 Salud emocional del Cuidador familiar (Madre) | | 7040 Apoyo al Cuidador principal 5270 Apoyo emocional 5240 Asesoramiento | | |
| | Escala: De gravemente comprometido a no comprometido | | | | |
| | Indicadores: 250602 Sensación de control | 2 | | 0 | 4 |
| | Escala: De grave a ninguno | | | | |
| | Indicadores: 250604 Temor | 2 | | | 4 |
| C.P.: Náuseas | | | 1450 Manejo de las Náuseas | | |
| C.P.: Vómitos | | | 1570 Manejo del Vómito | | |

RESULTADOS

Seguimiento y evaluación del Plan de Cuidados

Durante las primeras 24-48 horas posteriores al ingreso, la niña manifiesta un gran rechazo a la hospitalización, irritable, no quiere comunicarse ni con sus padres ni con el personal de enfermería. No refiere dolor. Se recomienda apoyo del Psicólogo, disponible en nuestro Centro.

La madre acompaña permanentemente a la niña. Se muestra muy preocupada y “enfadada” porque la niña sólo come alguna chuchería y no quiere hablar, permanece prácticamente todo el tiempo en la cama acostada y sin hacer nada.

El padre ha vuelto a su domicilio por motivos profesionales y para atender a los otros hijos, también está preocupado por el debut diabético de su hijo pequeño.

Régimen de visitas: no acude familia apenas, sólo algunos conocidos de Sevilla.

Desde su llegada a la unidad de hospitalización se observó una demanda constante de información por parte de los padres. Se constató que la información recibida había sido escasa y poco adaptada al nivel de conocimientos previos. Se planifican sesiones de educación sanitaria que respondan a sus necesidades de información. También se

contempla la posibilidad de ponerlos en contacto con familiares de otros niños afectados de cáncer así como con alguna asociación.

Pretendemos que la cuidadora/madre aumente el grado de comprensión y los conocimientos con respecto a todo el proceso de la enfermedad, procurando que la información sea objetiva, gradual y conforme a la capacidad cognitiva de la persona. Nos centraremos en describir el curso habitual de la enfermedad y aquellos signos y síntomas más característicos de las posibles complicaciones (ejemplo: neutropenia que puede sorprender en casa. Los síntomas más habituales son decaimiento, inapetencia y fiebre).

También que la cuidadora/madre aumente el grado de comprensión y conocimientos acerca de los distintos procedimientos a los que debe ser sometidos la niña para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad (pruebas de imagen –TAC, RNM, PET,...- ttº QT y RT, etc.).

Así mismo, será de interés describir detallada y objetivamente, para una correcta comprensión, los posibles efectos indeseables que puedan acarrear dichos procedimientos (ejemplo: ayunas para pruebas, náuseas y vómitos, alopecia e inapetencia originadas por la Quimioterapia y Radioterapia). Para ello, utilizamos las intervenciones de Enfermería detalladas(5), que irán encaminadas a la consecución de dichos objetivos. En este caso, la prioridad será la de ENSEÑAR al Cuidador (madre) y, en su caso, también a la niña (dentro de sus posibilidades), todo lo relacionado con el proceso de la enfermedad y los procedimientos que ésta supone.

En estos primeros días se le realizan, los siguientes procedimientos:

1º día: Analítica de “ingreso” + Colocación de RIUS + Punción Lumbar (con anestesia quirúrgica).

2º día: TAC + Recolocación de RIUS (en Quirófano).

3º día: Inicio de Tratamiento Quimioterápico.

A partir del inicio de la Quimioterapia, la niña presenta episodios de vómitos (3-5/ día) que se controlan parcialmente con ttº antiemético precisando añadir al tratamiento Dexametasona (ttº coadyuvante antiemético), pérdida progresiva del apetito hasta rechazo total de la ingesta.

El objetivo fundamental será, sin duda, mejorar el estado nutricional de la niña, comprobando que coma en cantidad y calidad suficiente como para cumplir las necesidades metabólicas básicas y necesarias.

Por un lado tendremos que proporcionar ayuda a la madre y a la niña para conseguir que ésta se alimente correctamente. Y por otro, debemos comprobar y evitar que se produzca malnutrición, lo que repercutiría negativamente en el estado de la niña.

El proceso de la enfermedad es considerablemente largo, observando signos de falta de descanso y de distracción en la madre ya que está todo el tiempo al lado de su hija. Se niega a ir a su domicilio, aunque manifiesta una preocupación “excesiva” por el hijo diabético.

Hemos de vigilar y valorar la Salud emocional del Cuidador procurando que no sufra en exceso la situación de una enfermedad tan delicada (por el pronóstico y duración del proceso), proporcionaremos los medios para que pueda comunicarse, cuando lo necesite, con todo el personal que realiza los cuidados de su hija, aumentando así su confianza con el medio que le rodea.

Tras haber finalizado la administración del primer ciclo de quimioterapia y presentar aceptable estado general es dada de alta el día 2 de Junio de 2005, (9º día de hospitalización).

Dos días después ingresa de nuevo por presentar fiebre de 48 horas de evolución y Neutropenia.

Tiene episodios de tos irritativa, ingesta aceptable (dieta triturada) que progresivamente disminuye por pérdida de apetito, vómitos, no signos evidentes de mucositis.

Se diagnostica Infección de catéter venoso central tipo reservorio que le implantaron para la infusión del tratamiento. Se le pauta medicación antibiótica e inicia ttº Radioterápico.

Durante más de 6 días persisten la tos y la fiebre, aunque conserva una ingesta aceptable, a pesar del deterioro del estado general. Se le ofrece probar suplementos hipercalóricos que la niña rechaza.

La niña está más adaptada al medio hospitalario, participando en actividades en la sala de juegos, aunque continúa poco comunicativa.

Tras la recuperación hematológica y de su estado general, come mejor.

El día 16 de Junio (10º día de hospitalización en este segundo ingreso), enlaza con el siguiente ciclo de Quimioterapia. Con motivo de dicho tratamiento, inicia nuevamente los efectos adversos y previsibles de la quimioterapia, presenta vómitos, duerme mal, disminuye la ingesta y está más decaída.

Tras finalizar nuevo ciclo de Quimioterapia y conservar un aceptable estado general, es dada de alta el día 20 de Junio (14º día de hospitalización).

Tras ponernos en contacto con la Enfermera Gestora de Casos de Atención Especializada y esta a su vez con la de Atención Primaria, se le realiza Informe de Continuidad de Cuidados enfermeros al alta, donde se sugiere a la enfermera de familia que debe seguir profundizando en:

Vigilancia y seguimiento de factores psicosociales en la niña.

El manejo de la nutrición a fin de mejorar su estado nutricional.

Los conocimientos deficientes acerca del proceso de la enfermedad, procedimiento/tratamiento así como las posibles complicaciones y como actuar cuando se produzcan.

Apoyo emocional a los padres y medidas de afrontamiento. Aconsejamos continúen en contacto con asociaciones.

Realización del mantenimiento del reservorio implantado para el tratamiento.

Control y seguimiento de la diabetes del menor de los miembros de la familia.

CONCLUSIONES

Cuando un individuo enferma toda su familia lo hace con él, pero además cuando el paciente es un niño y la enfermedad tiene un alto grado de malignidad se hace más inminente el

apoyo que ese paciente/familia debe recibir por personal cualificado en cuidados como es Enfermería.

El afrontamiento ante el cáncer se inicia desde el impacto del diagnóstico como lo más importante ya que a pesar de los avances en el tratamiento, el diagnóstico de cáncer presupone una amenaza para la vida equiparable a una sentencia de muerte.(6) Esta amenaza a la supervivencia puede ser interpretada por un temor del niño y por una ansiedad de los padres que darán lugar a distintos tipos de estilos de adaptación. Habrá que mantener la vigilancia a los aspectos psicoemocionales ya que a medida que avanza la enfermedad y aparecen cambios en el aspecto físico del niño como consecuencia del tratamiento o de la propia enfermedad degenerativa estos síntomas tienden a agravarse.

Con la exposición de este caso hemos pretendido plasmar la labor del profesional enfermero no sólo en cuanto a los aspectos biomédicos de la enfermedad que padece la niña, sino en el tratamiento integral de toda la familia que va a ver rota su rutina y tendrá que pasar por un período duro de adaptación y aceptación.

En casos como este es cuando se hace visible la importancia de la educación y la Continuidad de Cuidados al paciente frágil poniendo a su alcance todos los servicios y recursos de los que disponemos para minimizar la sobrecarga emocional que conlleva para la familia. Por ello, en estos casos, los esfuerzos deben ir dirigidos tanto a la asistencia hacia el paciente, independientemente del nivel asistencial en el que se encuentre, como a la educación y soporte de los/as cuidadores/as principales que los cuidan en el núcleo familiar. Habrá por tanto que cuidar a la persona que va a ofrecer los cuidados, así como al paciente que va a recibirlos.

BIBLIOGRAFÍA

Marjory Gordon. Diagnóstico enfermero. Ed Mosby. Doyma, 1996.

NANDA. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2005-2006. Madrid: Elsevier España; 2005.

McCloskey Dochterman, J. Bulechek, G editors. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 4ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2005.

Moorhead, S. Jonson, M. Maas, M, editors. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 3ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2005.

Alfaro-LeFebre, R. Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. 5ª Ed. Barcelona: Masson; 2005.

Méndez Venegas, J. Intervenciones emocionales y conductuales para el niño con cáncer y su familia. En: www.smeo.org.mx/gaceta/mayjun05/9.pdf Consultado el 3 de febrero de 2007.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia