

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

PLAN DE CUIDADOS DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA

Autor principal MERCEDES SAINERO CASADO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Médica

Palabras clave PLAN DE CUIDADOS EFECTOS SECUNDARIOS QUIMIOTERAPIA LEUCEMIA

» Resumen

Este trabajo trata del caso clínico de una paciente joven, diagnosticada de leucemia mieloide aguda, que es sometida a tratamiento con quimioterapia y presenta los efectos adversos mas frecuentes derivados de este tipo de tratamiento.

Se aborda un plan de cuidados siguiendo la metodología NANDA, NOC, NIC, instrumento fundamental dentro del campo enfermero y se desarrolla un plan de cuidados que aborda los diagnósticos mas habituales derivados de la administración de quimioterapia en adultos.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

En los últimos años el cáncer ha representado la segunda causa de muerte en el mundo, siendo la Leucemia Mieloide Aguda (LMA) la más común en niños y adultos.

Cada vez son más los pacientes que se someten a este proceso de curación con expectativas elevadas de bienestar. Independientemente del pronóstico, hay que recordar que los tratamientos mas importantes para abordar este tipo de enfermedades hematológicas son la quimioterapia (QMT) previa al trasplante de precursores hematopoyéticos (TPH), y en ambos casos, producen las mismas consecuencias.

Hay que destacar que siguen sin conseguirse avances significativos para paliar los efectos adversos de la QMT los cuales son bastante demoledores y aún producen un importante impacto físico y psicológico en los pacientes que tienen que someterse a este plan terapéutico.

También cabe señalar que la mayor carga de trabajo de las unidades de hospitalización de oncología-hematología, se centra en el abordaje de los efectos secundarios de este tipo de tratamiento y que a penas existen protocolos de actuación que puedan guiar al profesional en su labor diaria.

Existen muchas recomendaciones de cómo tratar estos problemas de forma separada pero nunca aparecen agrupadas usando una metodología

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Se desarrolla un caso clínico de una paciente con diagnóstico médico de Leucemia Aguda no linfoblástica, secundaria a síndrome mielodisplásico. Durante el desarrollo del caso la paciente se encuentra ingresada recibiendo el primer ciclo de quimioterapia.

Se trata de una mujer joven de 34 años de edad que acude al Servicio de Urgencias referida desde su Centro de Salud, ya que en analítica rutinaria se encuentran alteraciones que precisan estudio por parte del Servicio de Hematología.

El ingreso hospitalario en la planta de Hematología se produce el 29-12-2011 y durante los días posteriores se realizan pruebas diagnósticas como son Punción Aspiración de Medula Ósea (PAMO) y Biopsia ósea que confirman el diagnóstico medico.

Se decide en sesión clínica administrar poliquimioterapia, iniciándose el primer ciclo con fecha 05-01-2012.

La paciente vive con su esposo y dos hijos de corta edad. No presenta antecedentes personales de interés ni alergias conocidas.

Como antecedentes familiares presenta abuelo paterno fallecido por cáncer de pulmón y abuela paterna fallecida por cáncer de mama. Sus progenitores están sanos así como sus tres hermanos, uno de los cuales se convertirá en donante para la realización posterior de TPH.

La exploración física al ingreso no muestra datos relevantes.

Las pruebas complementarias confirman el diagnóstico médico.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

La valoración de enfermería se hace siguiendo las necesidades de V. Henderson ya que es le procedimiento de valoración elegido por el centro. Los diagnósticos de enfermería se ordenan usando los patrones funcionales de M. Gordon para un mejor entendimiento de los mismos según el método NANDA.

El Plan de cuidados de Enfermería se realiza mediante la taxonomía NOC, NIC.

Patrón alterado 1: Percepción de la salud- manejo de la salud.

00004. Riesgo de infección.

- Factores de Riesgo: Inmunosupresión.

Resultado NOC

RES 0702. Estado inmune.

IND 070208 Títulos de anticuerpos.

Intervención NIC

INT 5602. Enseñanza: Proceso de enfermedad.

ACT 560203. Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.

ACT 560205. Describir el proceso de la enfermedad.

INT 6550. Protección contra las infecciones.

ACT 655016. Instruir al paciente y a la familia de los signos y síntomas de infección y cuándo debe informar de ellos al cuidador.

ACT 655022. Obtener muestras para realizar un cultivo, si es necesario.

ACT 655027. Seguir las precauciones propias de una neutropenia, si es el caso.

INT 6610. Identificación de riesgos.

ACT 661018. Planificar las actividades de disminución de riesgos, en colaboración con el individuo/grupo.

Patrón alterado 1: Percepción de la salud- manejo de la salud.

00134. Nauseas.

- Características Definitivas: Informe de nauseas (tener el estómago revuelto), sabor agrio en la boca, sensación nauseosa.

- Factores Relacionados: quimioterapia

Resultado NOC

RES 1014. Apetito

IND 101401. Deseo de comer.

RES 1618. Control de las nauseas y vómitos

IND 161812. Informa de nauseas, esfuerzos para vomitar y vómitos.

Intervención NIC

INT 1450. Manejo de las nauseas.

ACT 145004. Asegurarse de que se han administrado antieméticos eficaces para evitar las nauseas siempre que haya sido posible

ACT 145008. Conseguir un historial dietético donde consten los alimentos que más agradan a la persona, los que no le gustan y las preferencias culturales.

INT 1570. Manejo del vómito.

ACT 157021. Proporcionar alivio durante el vómito (por ejemplo toallas frías en la frente, lavar cara y proporcionar ropa limpia y seca)

ACT 157022. Proporcionar apoyo físico durante el vómito (por ejemplo ayudar a la persona a inclinarse o sujetarle la cabeza)

INT 2380. Manejo de la medicación.

ACT 238009. Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o protocolo.

ACT 238013. Explicar al paciente y/o familia los efectos secundarios esperados de la medicación.

Patrón alterado 1: Percepción de la salud- manejo de la salud.

00155. Riesgo de caídas.

- Factores de Riesgo: Neoplasmas (es decir, fatiga, limitación de la movilidad).

Resultado NOC

RES 1828. Conocimiento: Prevención de caídas

IND 182817 Descripción de cómo deambular de manera segura.

RES 1909. Conducta de prevención de caídas.

IND 190902 Provisión de ayuda personal.

Intervención NIC

INT 6486. Manejo ambiental: seguridad.

ACT 648609. Modificar el ambiente para minimizar los peligros y riesgos.

INT 6490. Prevención de caídas.

ACT 649002. Ayudar a la deambulación de la persona inestable.

ACT 649032. Educar a los miembros de la familia sobre los factores de riesgo que contribuyen a las caídas y como disminuir dichos riesgos.

INT 6654 Vigilancia: Seguridad.

ACT 665402. Comunicar la información acerca del riesgo del paciente a los otros miembros del personal de cuidados.

ACT 665407. Vigilar el ambiente si hay peligro potencial para su seguridad.

Patrón alterado 2: Patrón nutricional-metabólico.

00007. Hipertermia.

- Características Definitivas: Aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal.

- Factores Relacionados: Enfermedad, medicamentos.

Resultado NOC

RES 0800. Termorregulación

IND. 080001 Temperatura cutánea aumentada.

Intervención NIC

INT 2300. Administración de medicación.

ACT 230002. Administrar la medicación con la técnica y vías adecuadas.

ACT 230015. Registrar la administración de la medicación y la capacidad de respuesta del paciente, de acuerdo con las guías de la institución

INT 3900. Regulación de la temperatura.

ACT 390002. Administrar medicamentos antipiréticos si está indicado.

ACT 390006. Comprobar la temperatura en los intervalos de tiempo indicados.

INT 6480. Manejo ambiental.

ACT 648017. Evitar las exposiciones innecesarias, corrientes exceso de calefacción o de frío.

INT 6540. Control de infecciones.

ACT 654001. Administrar terapia de antibióticos, si procede.

ACT 654007. Cambiar los sitios de línea IV periférica y de línea central y los vendajes de acuerdo con los consejos actuales de los centros de Control de Enfermedades

ACT 654032. Poner en práctica precauciones universales.

Patrón alterado 2: Patrón nutricional-metabólico.

00045. Deterioro de la mucosa oral.

- Características Definitivas: Dificultad para comer, úlceras orales, xerostomía (boca seca).

- Factores Relacionados: quimioterapia.

Resultado NOC

RES 1100. Higiene bucal.

IND 110012. Integridad de la mucosa bucal.

RES 1101. Integridad tisular: piel y membranas mucosas.

IND 110113. Piel intacta.

Intervención NIC

INT 1730. Restablecimiento de la salud bucal.

ACT 173003. Aplicar anestésicos tópicos, pastas de protección bucal o analgésicos sistémicos, si es preciso.

ACT 173011. Fomentar enjuagues frecuentes con solución de: Bicarbonato sódico, salina normal o de peróxido de hidrógeno.

ACT 173019. Utilizar cepillo de dientes suave para la extracción de restos de comida.

INT 3660. Cuidados de las heridas

ACT 366007. Anotar las características de la herida.

ACT 366014. Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.

Patrón alterado 3: Patrón eliminación.

00013. Diarrea.

- Características Definitivas: Eliminación, por lo menos, de tres heces líquidas al día.

- Factores Relacionados: efectos adversos de los medicamentos.

Resultado NOC

RES 0500. Continencia intestinal.

IND 050004. Diarrea

Intervención NIC

INT 0460. Manejo de la diarrea.

ACT 046003. Enseñar al paciente el uso correcto de los medicamentos antidiarreicos.

ACT 046014. Obtener muestra para análisis en caso de diarrea persistente.

ACT 046015. Pesar y hacer constar cambios de peso.

INT 1100. Manejo de la nutrición

ACT 110007. Determinar en colaboración con el dietista, si procede, el número de calorías y tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las exigencias de alimentación.

ACT 110019. Proporcionar al paciente alimentos nutritivos, ricos en calorías y proteínas y bebidas que puedan consumirse fácilmente, si fuera necesario.

INT 1750. Cuidados perineales.

ACT 175006. Ayudar con la higiene.

ACT 175009. Limpiar el perineo exhaustivamente a intervalos regulares.

Patrón alterado 4: Patrón actividad-ejercicio.

00093. Fatiga.

- Características Definitivas: cansancio, falta de energía, incapacidad para mantener el nivel habitual de actividad física.

- Factores Relacionados: Anemia.

Resultado NOC

RES 0005. Tolerancia de la actividad.

IND 000510 Distancia de caminata.

RES 0006. Energía psicomotora.

IND 000608 Muestra un nivel de energía apropiado.

Intervención NIC

INT 0180. Manejo de la energía.

ACT 108011. Ayudar en las actividades físicas normales. (deambulación, traslados giros y cuidado personal), si resulta necesario.

ACT 018037. Observar/registrar el esquema y número de horas de sueño de paciente
INT 1800. Ayuda al autocuidado.
ACT 180001. Alentar la independencia pero interviniendo si el paciente no puede realizar la acción dada.
ACT 180007. Establecer una rutina de actividades de autocuidados.

Patrón alterado 6: Patrón cognitivo-perceptual.

00132. Dolor agudo.

- Características Definitivas: Informe verbal de dolor.
- Factores Relacionados: Agentes lesivos (biológicos, químicos, físicos, psicológicos).

Resultado NOC

RES 1605. Control del dolor.

IND 160509. Reconoce los síntomas de dolor.

IND 160513. Refiere cambios en los síntomas o localización de l dolor al personal sanitario.

Intervención NIC

INT 1400. Manejo del dolor.

ACT 140016. Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.

ACT 140028. Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.

ACT 140031. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.

Patrón alterado 7: Patrón autopercepción-autoconcepto.

00118. Trastorno de la imagen corporal.

- Características Definitivas: Cambio real en la estructura.
- Factores Relacionados: Tratamiento de la enfermedad, miedo a la reacción de los otros.

Resultado NOC

RES 1200. Imagen corporal.

IND 120010. Voluntad para utilizar estrategias que mejoren su aspecto.

RES 1305. Adaptación psicosocial: cambio de vida.

IND. 130501. Establecimiento de objetivos realistas.

Intervención NIC

INT 4920. Escucha activa.

ACT 492011. Favorecer la expresión de sentimientos.

ACT 492016. Verificar la comprensión del mensaje.

INT 5210. Guía de anticipación

ACT 521001. Ayudar al paciente a adaptarse anticipadamente a los cambios de papeles.

INT 5220. Potenciación de la imagen corporal.

ACT 522007. Ayudar al paciente a identificar acciones que mejoren su aspecto.

ACT 522022. Identificar grupos de apoyo disponibles para el paciente.

INT 5400. Potenciación de la autoestima.

ACT 540003. Animar la paciente a identificar sus virtudes.

ACT 540027. Reafirmar las virtudes personales que identifiquen al paciente.

INT 5430. Grupo de apoyo.

ACT 543001 Alentar las remisiones correspondientes a los profesionales para cuestiones informativas.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

No se han detectado barreras en su desarrollo, el único problema ha sido la no existencia de trabajos previos en los que basarse.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El paciente y familia han contribuido a realizar el plan de cuidados implicándose e aquellas actividades en las que eran protagonistas de las mismas.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Este trabajo puede ser la llave de desarrollo de otros planes de cuidados similares.