

CALIDAD DE LOS CUIDADOS INTEGRALES DE ENFERMERÍA AL PACIENTE SOMETIDO A QUIMIOTERAPIA

Los CUIDADOS DE ENFERMERÍA que un paciente sometido a QUIMIOTERAPIA necesita, van siempre relacionados con los efectos secundarios originados por el tratamiento. Es preciso conocer los diferentes problemas que el PACIENTE puede presentar para GARANTIZAR LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS INTEGRALES que vamos a prestarle y que éste nos exige desde sus DERECHOS COMO CIUDADANO, así como para poder INNOVAR en nuestra práctica enfermera.

náuseas

- Informar de su aparición, suele ser a las dos o tres horas desde la administración del citostático y pueden durar hasta 72 horas.
- Administrar antieméticos antes, durante y después del tratamiento (por prescripción facultativa).
- Dar al paciente pequeñas cantidades de alimentos progresivamente, según tolerancia.

estreñimiento

- Recomendar al paciente que tome alimentos ricos en fibra y residuos para facilitar el tránsito intestinal (fruta, verdura, cereales integrales...) que aumente la ingesta de líquidos.
- Aconsejar al paciente que realice ejercicio (paseos) y masaje abdominal (rotatorio, empezando por el lado derecho del abdomen y con una ligera compresión en el sentido de las agujas del reloj).
- Ocasionalmente puede ser necesario el uso de laxantes o enemas (por prescripción facultativa)

mucositis y gastritis

- Instruir al paciente en el **autocuidado de la cavidad oral**:
 - Cepillado de dientes suave antes y después de las comidas y usar antisépticos bucofaríngeos. No se debe usar hilo dental. No usar enjuagues alcohólicos.
 - Realizar un examen oral cada día delante del espejo, así como detectar síntomas tales como: rojez, úlceras, placas blandas, hinchazón de labios y lengua, dolor y sensación de sequedad, dificultad para tragar.
- Aconsejar el abandono de irritantes orales como tabaco y bebidas alcohólicas. También evitar las comidas a temperaturas extremas, muy sazonadas, especiadas o ácidas (zumos, vinagre, cítricos) y los alimentos secos (pan, frutos secos y fécula).
- Según el grado de mucositis, se realizará enjuagues con antifúngicos orales y anestésico tópico (por prescripción facultativa).

anorexia

- Las causas son la fatiga, al alteración del sentido del gusto, las náuseas y el estrés. Por ello, hay que incitarle a que coma, pero sin forzarle, estimulándole con productos de su preferencia, facilitarle el consumo de una dieta especial, así como aportes nutricionales complementarios (bebidas energéticas, zumos, líquidos azucarados...), dar suplementos nutricionales como preparados hiperprotéicos (por prescripción facultativa).
- Tener en cuenta la presentación de las comidas y su frecuencia.
- Intentar eliminar olores desagradables que disminuyan el apetito.
- Vigilar y registrar el peso.
- Si precisara, administración de alimentación parenteral (por prescripción facultativa).

leucopenia

- Extremar las medidas de **asepsia**. Lavado de manos antes y después de realizar cualquier técnica. Usar guantes desechables. Manipulación aséptica de vías intravenosas (vigilancia y mantenimiento de los catéteres implantados). Evitar sondas vesicales.
- **Aislamiento del enfermo** (según hemograma y por prescripción facultativa).
- Control de la temperatura cada 8 horas, comunicando si hay alteraciones y su registro en la Historia de Enfermería.
- No permitir la presencia de flores frescas o plantas vivas en la habitación.
- Evitar la proximidad de individuos que padezcan enfermedades infecto-contagiosas.
- Enseñar a detectar y valorar signos de posible infección, como fiebre, tumefacción, dolor, tos, exudado, ...
- Aconsejarle que evite en lo posible cualquier tipo de traumatismo en la piel.
- Instaurar **medidas de autocuidado**: baño diario, ambiente limpio y ventilado, cuidados de la boca y piel...
- Excluir frutas y vegetales crudos de la dieta.

trombocitopenia

- Evitar la administración de medicamentos por vía IM y/o rectal.
- Aplicar la compresión adecuada tras la retirada de catéteres o punciones IV.
- Evitar el uso de enemas, por el riesgo de hemorragias.
- Vigilar el nivel de conciencia y orientación (riesgo de hemorragia intracraneal).
- Evitar todas las actividades que puedan provocar cortes y contusiones. Se aconseja el afeitado con maquinilla eléctrica.
- Enseñar factores de riesgo y a valorar los signos y síntomas para la prevención de hemorragias: ambiente seguro, higiene personal adecuada, actuación ante el sangrado gingival, detectar equimosis, epistaxis, hematomas, hemorragias.
- Transfusión de plaquetas (por prescripción facultativa).

retención de líquidos, disuria, hematuria, insuficiencia renal

- Control de ingesta y eliminación de líquidos (balance hídrico).
- Aconsejarle la ingesta de abundante líquido (3L al día).
- Aumentar la ingesta de alimentos ricos en potasio (plátanos, naranjas).
- Control de las zonas típicas de edemas
- Control de la tensión arterial.

vómitos

- Vigilar deshidratación. Si los vómitos son graves y prolongados es probable que aparezcan trastornos en el equilibrio electrolítico y la deshidratación.
- Vigilar la persistencia de vómitos severos, dolor o sangrado o cualquier otra anomalía y registrarlo en la hoja de enfermería.
- Desaconsejar comidas pesadas, muy calientes, grasientas, fritos, picantes, alimentos que produzcan gases, alimentos con sabores fuertes y el café o té.
- Aconsejar comidas hipercalóricas e hiperprotéicas, pequeñas y frecuentes, y líquidos abundantes: sopas, zumos, bebidas energéticas.
- Dieta según tolerancia, comer despacio y masticar bien los alimentos.

diarrea

- Valoración del peso, preferencias dietéticas, frecuencia de deposiciones, consistencia y olor de las heces. Anotar en la Historia de Enfermería.
- Aconsejar al paciente dietas blandas ricas en carbohidratos y proteínas (pollo hervido, arroz blanco, puré de patatas o zanahoria, manzana asada, plátano), comidas pequeñas y frecuentes, aumentar a ingesta de líquidos (3L al día); desaconsejar dietas ricas en fibras o residuos, alimentos grasos o fritos, alcohol, cafeína, té, bebidas con gas y alimentos calientes o muy fríos.
- Si la diarrea es severa, aconsejar dieta líquida.
- Administración de anti-diarréicos (por prescripción facultativa).

dermatitis, rash cutáneo, hiperpigmentación

- Lavado con jabón de PH neutro y secar cuidadosamente después.
- Usar productos para calmar el prurito. Evitar rascarse.
- Evitar la exposición al sol (por fotosensibilidad).



alopecia

- Informar, antes de comenzar el tratamiento, de la caída total o parcial del cabello.
- Intentar conocer el impacto de la alopecia en el paciente. Si su imagen le preocupa, explicar las posibles estrategias a seguir, como usar pelucas, pañuelos, sombrero...
- El cuidado del cabello durante el tratamiento se realizará con champú de PH neutro y acondicionador cada dos o tres días. Se usará un cepillo con cerdas amplias. Se evitará el empleo de secador de aire caliente, tenacillas, horquillas, pinzas, rulos, tintes, lacas,...

anemia

- Valorar y vigilar principalmente: la palidez cutánea, de lechos ungueales, conjuntiva, mucosa oral; disnea, taquicardia, vértigos,...
- Toma y valoración de constantes vitales.
- El paciente permanecerá cómodo y en reposo. Se le dará más tiempo para que realice las tareas rutinarias: aseo, alimentación...
- Aconsejar dieta nutritiva rica en hierro, vitamina B12 y ácido fólico.
- Transfusión de concentrado de hemáties (según control de hemoglobina y hematocrito, por prescripción facultativa).

amenorrea, vaginitis, infecciones fúngicas y esterilidad

- Instar al paciente a que extreme las medidas de higiene.
- Proporcionar una orientación adecuada y anticipada a los posibles cambios.
- En cualquier tratamiento citostático debe evitarse el embarazo. Si el paciente está en edad fértil se le aconsejará consulta de planificación familiar.