

Autores: Ana M^a Merino Marcos, Olga Tejedor Romo, Ainhoa Ariznabarreta Ibarrola.

INTRODUCCIÓN:

La presencia de un paciente en una Unidad de Corta Estancia (UCE) para la administración de un ciclo de quimioterapia, rompe con la trayectoria quirúrgica de la unidad, por lo que se le presta una especial atención.

La Ciclofosfamida es un fármaco de quimioterapia alquilante administrado por vía intravenosa (IV) o vía oral con gran acción inmunosupresora. El tratamiento con Ciclofosfamida en paciente con glomerulonefritis rápidamente progresiva evidencia una mejoría en la función renal.

OBJETIVO:

- Proporcionar una atención de calidad en la administración de los ciclos de Ciclofosfamida y del antídoto Mesna,
- Establecer un Protocolo de administración de Ciclofosfamida en la UCE
- Identificar las posibles complicaciones derivadas del tratamiento IV con este citostático y activar las intervenciones necesarias para evitarlas.

METODOLOGIA:

- Búsqueda de artículos de literatura científica médica y de enfermería relacionados con la administración del citostático Ciclofosfamida en pacientes renales.
- Revisión de los manuales de manejo de quimioterapia.



Bomba de perfusión



Bolsa de residuo citostático



Kit de derrame

RESULTADOS:

Durante el primer trimestre del año 2012 se realizó pulso mensual de Ciclofosfamida en UCE a dos pacientes en los que se trabajó específicamente sobre los siguientes Diagnósticos de Enfermería:

1. Deterioro de la integridad tisular r/c riesgo de necrosis y/o extravasación.

NIC 3590: Vigilancia de la piel; 1400: Gestión del dolor; 2440: Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso; 2300: Administración de medicación; IV. NOC 1101: Integridad tisular: piel y membranas mucosas; 0407: Perfusión tisular: periférica; 1608: Control de los síntomas.

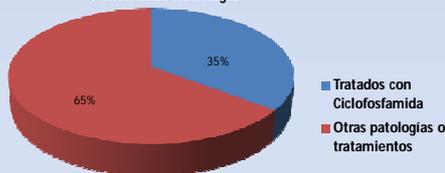
2. Ansiedad r/c déficit de conocimientos sobre el proceso actual.

NIC 5618: Explicar el procedimiento y la necesidad de ciertos equipos; 5230: Aumentar el afrontamiento. NOC 1402: Ausencia de manifestaciones de ansiedad.

Nº de pacientes en la Unidad de Corta Estancia en el primer trimestre del 2012



Pacientes de Nefrología



Protocolo de administración de Ciclofosfamida en UCE.:

- Acogida y toma de constantes: presentación del personal, de la unidad y de la habitación. Invitación a poner el pijama. Registro en el programa informático.
- Solicitud de la medicación pautada por el médico a farmacia.
- Canalización de vía IV periférica calibre 18 ó 20. Mantener vía IV permeable con suero salino.
- Verificación del fármaco recibido, Ciclofosfamida, comprobando también nombre del paciente, vía de administración y ritmo.
- Administrar Ciclofosfamida en bomba de perfusión y el antídoto Mesna según indicación médica.
- Una vez terminada la perfusión de Ciclofosfamida, desechar el envase y el equipo al contenedor de residuos quimioterápicos.
- Indicar al paciente que orine en el WC, tirando dos veces de la cisterna.
- Insistir en la ingesta hídrica al paciente.
- Vigilar la aparición de signos y síntomas de extravasación de la Ciclofosfamida, aplicando el protocolo de extravasación de citostáticos existente en el hospital.

CONCLUSIONES:

Del 17% de ingresos en la UCE a cargo de Nefrología, un 35% de pacientes recibe tratamiento con Ciclofosfamida.

La administración de un ciclo de Ciclofosfamida no ha de ser algo traumático para el paciente con glomerulonefritis rápidamente progresiva, si no un eslabón más para la cura y tratamiento de una persona que precisa de un fármaco citostático en un momento dado de su vida. El disponer de un Protocolo de actuación proporciona seguridad en nuestro quehacer enfermero, esperando generar menos ansiedad al paciente.

Referencia bibliográfica:

España. Osakidetza: Servicio Vasco de Salud. Servicio de Hematología. Procedimiento para cuidados de enfermería en pacientes sometidos a quimioterapia. 1ª rev ed. Galdakao: Osakidetza; 25 May 2009. Et.Diagnóstico.-NANDA-NIC-NOC [en línea]. Alicante: Nicanor Anioite Hernández; 2001 [actualizado 24 Jun 2007; accesado 12 Dic 2011]. Disponible en: http://www.anioite-nic.net/apunt_diagn_enfermer_6.htm
Hernando Avendaño L. Vasculitis y Riñón. En: Hernando L. Nefrología Clínica. 3ª ed. Madrid: Editorial Panamericana.2009.p.406-450.