

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

## EDUCACIÓN HIGIÉNICO-DIETÉTICA PARA PACIENTES NEUTROPÉNICOS TRAS ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA

**Autor principal** M<sup>ra</sup> DOLORES GASPAR JIMÉNEZ

**CoAutor 1** MARIA JOSE GONZALEZ RODRIGUEZ

**CoAutor 2** MILAGROS MARTÍNEZ LÓPEZ

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** PACIENTE AISLAMIENTO NEUTROPENIA QUIMIOTERAPIA

### » Resumen

La salud del paciente disminuye tanto con la progresión del cáncer, como con los efectos secundarios del tratamiento recibido. Esto, junto con un panorama sombrío (Ausencia de contacto con el exterior durante el Aislamiento inverso), puede crear un efecto negativo en la salud física, psicológica y emocional tanto de los pacientes como de sus familiares. Los pacientes experimentan altos niveles de ansiedad durante el aislamiento debido a que el paciente no percibe información suficiente sobre el tratamiento, posibles complicaciones y la morbilidad o mortalidad de su enfermedad, así que pueden generarse falsas expectativas.

Por todo ello detectamos en la Unidad de hospitalización de Onco-hematología una falta de comprensión de la información recibida por los pacientes que sufren neutropenia como efecto adverso tras la administración de quimioterapia, lo que nos lleva a la realización de un tríptico con

**» 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?**

La seguridad del paciente se define como un tipo de proceso o estructura, cuya aplicación reduce la probabilidad de eventos adversos debidos a la exposición al Sistema Sanitario, al que se accede por enfermedades o para procedimientos, de modo que no existe calidad si no existe seguridad. Mejorar la seguridad de los pacientes es una prioridad para el Sistema Nacional de Salud español.

Una de las estrategias a seguir para mejorar la seguridad es establecer una buena comunicación enfermera-paciente. Cuando un paciente y sus familiares manejan una buena información de su enfermedad se minimizan los efectos secundarios.

Con estos datos, en el servicio de onco-hematología del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, surge la idea de elaborar un tríptico informativo sobre medidas higiénico-dietéticas a seguir para pacientes con un bajo recuento de neutrófilos tras la administración de quimioterapia y también para sus familiares.

**» 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?**

La neutropenia tras la administración de quimioterapia es un efecto secundario común en la práctica clínica de nuestro servicio de onco-hematología. A menudo los pacientes y familiares nos manifiestan sus dudas de cómo actuar en estos casos, las dudas más frecuentes son referentes a las visitas, dieta y pautas a seguir tras el alta a domicilio.

Por otro lado, el paciente neutropénico sufre un mayor riesgo de contraer infecciones, por lo que una buena información sobre las medidas preventivas a seguir reducirá dicho riesgo.

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

Es por ello que valoramos la conveniencia de elaborar un tríptico informativo para pacientes y familiares, ya que la información por escrito apoya la información oral que ya ofrecíamos a estos pacientes. La educación para la salud que recibe el paciente por escrito ofrece una información más precisa que la que se produce oralmente, además es una información más duradera mientras que en la información oral el paciente es incapaz de recordar todo lo hablado.

## EDUCACION HIGIENICO-DIETETICA PARA PACIENTES NEUTROPENICOS TRAS ADMINISTRACION DE QT

Quando hay un bajo recuento de glóbulos blancos llamados neutrófilos, el sistema inmune está debilitado, siendo necesaria una alimentación estricta y unas medidas higiénicas más severas, ya que se pueden contraer infecciones más fácilmente.

Se ha elaborado un tríptico informativo para pacientes y familiares sobre medidas a seguir y consejos en caso de ciertas complicaciones que puedan aparecer.

### MEDIDAS DEL PERSONAL

- Proporcionar habitación individual con filtro de aire HEPA y doble puerta.
- No entrar en contacto con el paciente si se tiene alguna infección.
- Lavado de manos previo al contacto con jabón germicida según protocolo.
- Las AE empezarán el aseo por estos pacientes.
- Alimentación restringida.
- Educación sanitaria para paciente y familiar cuidador.

### MEDIDAS PARA EL PACIENTE

- Lavado de manos con jabón germicida :
  - Antes y después de comer y/o preparar alimentos.
  - Después de usar el baño.
  - Después de estornudar o toser.
- Uso de mascarilla si sale de la habitación durante el aislamiento.

- En domicilio:
- Limpieza semanal de la nevera.
- Si manipulación de carne cruda, hacerlo con guantes.
- Limpieza exhaustiva de material de cocina y utensilios.
- No conservar flores frescas o plantas en la habitación.
- Evitar las multitudes y el contacto con cualquiera que tenga alguna infección.

#### MEDIDAS PARA FAMILIARES Y/O VISITAS

- Espaciar las visitas en cuanto sea posible y reducir el nº de visitantes.
- Lavado de manos con jabón germicida antes de entrar en la habitación.
- Venir con ropa recién lavada.
- Está prohibido traer periódicos, flores y/o plantas y alimentos.
- NO venir si se está resfriado.

#### ALIMENTOS PERMITIDOS

- Huevos y lácteos pasteurizados.
- Carnes y verduras bien cocinadas.
- Frutas cocidas.
- Productos empaquetados individualmente.
- Fruta fresca de cáscara gruesa, que se pueda lavar con agua potable jabonosa y luego pelar. Ej. Melón, plátano

#### ALIMENTOS PROHIBIDOS

- Vegetales crudos.
- Verduras congeladas.
- Frutas frescas.
- Perejil (Vigilar aderezos).
- Alimentos probióticos.
- Pescado en concha.
- Comidas recalentadas.
- Quesos maduros.

#### CONSEJOS SI:

- Xerostomía: Cuidado bucal sin peróxido, chupar piña y enjuagues con bicarbonato.
- Diarrea: Evitar comidas picantes, grasas y ricas en fibra.
- Estreñimiento: Abundantes líquidos, paseos y alimentos ricos en fibra soluble.
- Disfagia: Alimentos blandos, batidos ricos en proteínas y calorías.
- Alteración del gusto: Cubiertos de plástico y enjuagues con agua y bicarbonato.
- Náuseas: Evitar: condimentos y picantes, alimentos con olores fuertes y recostarse tras comer. Enjuagues bucales con agua y limón.
- Mucositis: Evitar cítricos. Tomar alimentos blandos. Enjuagues con lidocaína.
- Anorexia: Comer 5 ó 6 porciones de comida al día .

#### » Barreras detectadas durante el desarrollo.

El periodo de aislamiento es especialmente difícil para el paciente, debido a lo prolongado de éste y a los efectos secundarios del tratamiento, como diarrea, náuseas y vómitos, mucositis, etc. Incluso varios autores describen alteraciones psicológicas tales como ansiedad, depresión y delirio, por ello nos hemos encontrado con una barrera a la hora de dar información a pacientes que presentaban estas alteraciones. Los pacientes de mayor edad y menor nivel cultural han precisado una información más detallada y continuada.

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

La realización del tríptico nos da la oportunidad de participación activa tanto del paciente como de la familia, incrementando así su seguridad. El paciente regresa a casa con una información detallada de las posibles complicaciones y su resolución, lo cual es gratificante y disminuye su

#### » Propuestas de líneas de investigación.

Estudio de seguimiento de posibles complicaciones en pacientes después de aportación de Tríptico sobre medidas higiénico-dietéticas. Comparación entre dos grupos de estudio, pacientes que reciben sólo información oral y pacientes que reciben información oral más el tríptico.

#### » Bibliografía.

Gironés Guillén, P y Soler, María Dolores. Influencia del aislamiento en el proceso infeccioso de los pacientes hematológicos. Enferm Oncolog, 1991 jun; 16:8-10.

Romero Ruiz, A; Gómez Salgado, J; Medina Aragón, F J. Repercusiones físicas del cáncer. Control de síntomas y tratamiento de soporte. Enfo-Ediciones, 2009.