

CALIDAD Y PRACTICAS SEGURAS EN EL PACIENTE TERMINAL

Autor principal:

PAULA
LOPEZ
COCA

Segundo co-autor:

SONIA
DE SOUSA
PULPILLO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

dolor cronico

Palabra clave 2:

analgesicos opioides

Palabra clave 3:

guia de practica clinica

Palabra clave 4:

cuidados paliativos

Resumen:

paciente terminal según la oms: es aquel que padece una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, falta de respuesta al tratamiento específico, con síntomas múltiples, multifactoriales, intensos y cambiantes, gran impacto emocional en el enfermo, la familia o el entorno afectivo y equipo, con un pronóstico de vida limitado (inferior a 6 meses).

destacamos el dolor crónico como síntoma del paciente terminal siendo un problema de salud pública, cuyo abordaje resulta prioritario por su elevada prevalencia y su repercusión en la calidad de vida de los pacientes, ya que interfiere en su capacidad para desarrollar actividades de la vida diaria, familiar y laboral. se estima que uno de cada seis españoles sufre dolor crónico, siendo los analgésicos opioides un componente fundamental del tratamiento.

en la pasada década, el uso de opioides mayores ha experimentado un notable aumento, en gran medida por el incremento de uso para dolor crónico. en el año 2013, financiado por el ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, se llevó a cabo el proyecto marc con el objetivo de elaborar una lista de medicamentos de alto riesgo para los pacientes con patologías crónicas. en dicho estudio se identificó a los analgésicos opioides como uno de los grupos de medicamentos de mayor riesgo y en los que más interesaba priorizar la implantación de prácticas seguras en pacientes crónicos.

se necesita profundizar en la orientación hacia el uso de los opioides mediante guía de práctica clínica (gpc).

Antecedentes/Objetivos:

- profundizar en la orientación hacia el uso de opioides mediante gpc sobre el uso seguro y adecuado en pacientes en situación terminal dirigida a profesionales, pacientes y personas cuidadoras.
- identificar y establecer de forma consensuada unas prácticas seguras para el uso de opioides , dirigidas a prevenir los errores de medicación y, en consecuencia, a reducir los eventos adversos prevenibles causados por estos medicamentos en el sistema nacional de salud.
- promover mediante la gpc recomendaciones basadas en la evidencia científica que les permitan tomar las mejores decisiones para el uso seguro de opioides.
- mejorar la calidad de los cuidados paliativos requiere también la incorporación continuada de la evidencia científica y la evaluación sistemática y regular del proceso de atención.
- incidir en la formación y participación de los profesionales, pacientes y cuidadores.
- aliviar el sufrimiento mediante el desarrollo de programas de cuidados paliativos.

Descripción del problema - Material y método:

se utilizó una técnica delphi a dos rondas. se constituyó un comité de expertos integrado por representantes de 12 sociedades científicas relacionadas con el tratamiento de pacientes con dolor crónico. el primer formulario delphi se elaboró con prácticas sobre el uso seguro de opioides identificadas a partir de publicaciones recuperadas en una revisión bibliográfica estructurada realizada en la base de datos medline y a través de una búsqueda manual de literatura gris en páginas web de organismos de seguridad del paciente. el segundo formulario incluyó prácticas seguras que resultaron dudosas del análisis de la primera encuesta y que se sometieron de nuevo a evaluación por los panelistas. también se incluyeron nuevas prácticas propuestas por los participantes en la primera ronda. los expertos evaluaron la conveniencia y/o necesidad de seleccionar la práctica, teniendo en cuenta el beneficio y la factibilidad de su implantación en la práctica asistencial. para efectuar esta valoración utilizaron una escala de likert de 5 categorías de respuesta, donde 1 significaba práctica muy poco adecuada y/o totalmente innecesaria mientras que 5 significaba muy adecuada y/o muy necesaria. el criterio considerado para alcanzar el acuerdo por los panelistas en la selección de una práctica segura fue tener un percentil 25 \geq 4, puesto que implicaba que como mínimo un 75% de los panelistas estaban de acuerdo o muy de acuerdo en incluir la práctica segura correspondiente.

Resultados y discusión:

de un total de 132 prácticas candidatas a evaluar por los expertos entre las dos rondas, se incluyeron finalmente 122 (92,4%) y se excluyeron solamente 10 prácticas, por no haberse alcanzado el consenso. la relación final de prácticas seguras en el uso de opioides en pacientes con dolor crónico incluyó 122 prácticas estructuradas en tres secciones:

1. prácticas dirigidas a las instituciones sanitarias
 - 1.1. implantar prácticas seguras para el manejo de los analgésicos opioides
2. prácticas dirigidas a los profesionales sanitarios
 - 2.1. prácticas generales orientadas a los procedimientos
 - 2.1.1. mejorar la seguridad del manejo de opioides en todos los procesos de su utilización
 - 2.1.2. asegurar una adecuada conciliación de los tratamientos con opioides en las transiciones asistenciales.
 - 2.1.3. asegurar la participación de los pacientes en el tratamiento y educarlos en el uso seguro de los opioides.

- 2.2. prácticas específicas sobre medicamentos asociados a errores
 - 2.2.1. prácticas seguras para el uso de morfina.
 - 2.2.2 prácticas seguras para el uso de parches de fentanilo
 - 2.2.3. prácticas seguras para el uso de oxicodona
 - 2.2.4. prácticas seguras para el uso de hidromorfona
- 3. prácticas dirigidas a los pacientes y familiares o cuidadores
 - 3.1. tomar parte activa en el tratamiento y conocer adecuadamente la medicación

los analgésicos opioides tienen indudables beneficios, pero también son responsables de numerosos eventos adversos prevenibles, por lo que es necesario implementar prácticas seguras para minimizarlos y evitar daños innecesarios a los pacientes. la disponibilidad de esta relación de prácticas seguras, dirigidas a evitar los errores más frecuentes en el uso de opioides en pacientes terminales con dolor crónico, facilitará el desarrollo de herramientas e intervenciones para su traslado a la práctica asistencial, lo que contribuirá a mejorar la seguridad en el uso de estos fármacos.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

- > evaluar detalladamente el dolor: su intensidad, causas, cronología y repercusiones en el paciente y su familia.
- > reevaluar continuamente la respuesta analgésica, así como la aparición de efectos secundarios de la medicación.
- > abordar a la persona con dolor y su entorno mediante técnicas psicosociales y tratamientos analgésicos adecuados.
- > comenzar por el escalón analgésico más adecuado según el tipo e intensidad de dolor (posibilidad de asociar tratamientos adyuvantes).
- > tratar adecuadamente el dolor irruptivo.
- > no usar, de forma conjunta, opioides potentes y débiles.
- > adelantarse a posibles efectos secundarios de los fármacos con medidas preventivas.
- > instruir al paciente y a su familia sobre las pautas a seguir en caso de dolor irruptivo, respuesta analgésica insuficiente o aparición de efectos secundarios.
- > impartir instrucciones claras sobre la forma de contacto con el equipo profesional que atiende al paciente en caso de dudas o problemas con el tratamiento.
- > priorizar la vía oral para la administración de analgésicos.
- > disponer la administración pautada de analgésicos.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

los enfermos terminales requieren de unos cuidados muy intensos, que se basan en una concepción global, activa e integral de la terapéutica, que comprende la atención de los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales de las personas en situación de enfermedad terminal, no solo controlando el dolor y otros síntomas molestos sino también el sufrimiento, para conseguir que estos enfermos vivan con plenitud sus últimos meses o días y tengan una buena muerte.

la oms declara que los objetivos de los cuidados paliativos son: alivio del dolor y otros síntomas; no alargar, ni acortar la vida; dar apoyo psicológico, social y espiritual; reafirmar la importancia de la vida; considerar la muerte como algo normal; proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible; dar apoyo a la familia durante la enfermedad y en el

duelo. estos objetivos se llegaran a conseguir siempre que se actue con una comunicaci3n eficaz, control de los sintomas y apoyo a la familia.

los profesionales de enfermeria tienen que estar preparados para asistir, entender, acompa1ar, y ayudar a cualquier ser humano en los difciles momentos en los que se convierte en un paciente terminal y todo el proceso que siga hasta la muerte.

es imprescindible el abordar las necesidades del paciente desde un punto de vista no solo integral sino considerando al paciente unico, es decir individualizando el tratamiento para obtener el mayor bienestar y confort, todo esto requiere humanizacion, empatia y dedicacion.

Bibliograf3a:

-vi1as toledo e, sales girona d. cuidados enfermeros en atencion primaria y especializada. 1ª ed. madrid: fuden;2007.

-ballester arnal r, diez cagigal r. estrategia en cuidados paliativos del sistema nacional de salud. madrid; 2007.

-otero m.j, agra y. pr1cticas seguras para el uso de opioides en pacientes con dolor cr3nico.madrid; 2015.

- guerra de hoyos j.a, sanz amores r.uso seguro de opioides en pacientes de situaci3n terminal : gu3a de pr1ctica cl3nica. sevilla; 2010.
