



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería

GRADO EN ENFERMERÍA

Curso académico 2013/14

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**“GUÍA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS Y
FAMILIARES”**

Autora: D^a María Fernández Díez

Tutora: D^a Rosario Valentín Mendoza

Cotutora: D^a Beatriz Cabrera Santiago

ÍNDICE:

RESUMEN:	1
OBJETIVOS:	1
JUSTIFICACIÓN	2
DESARROLLO DEL TEMA	4
CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA	20
BIBLIOGRAFÍA	21
ANEXOS	23

RESUMEN:

La vivencia de una enfermedad oncológica se vive como algo muy estresante no solo por el enfermo, sino también por los familiares y amigos, por ello es importante que existan este tipo de guías para que puedan comprender mejor su enfermedad, y poder minimizar en la medida de lo posible sus miedos. La enfermera es la que más tiempo dedica al enfermo, por ello dispone de oportunidades para informar al enfermo y educarle en su enfermedad. En este trabajo, se han abordado los efectos secundarios más importantes de la propia enfermedad y del tratamiento, para que el paciente y la familia sepan cómo prevenirlos y conozcan las precauciones que deben tomar en caso de que aparezcan.

Se ha incluido a la familia, porque todas las personas que rodean al enfermo inevitablemente, van a vivir la situación de una forma amenazante para ellos.

PALABRAS CLAVE: paciente oncológico, cuidados, guía y familia.

OBJETIVOS:

El principal objetivo es elaborar una guía de cuidados dirigida al entorno familiar de una persona en tratamiento oncológico a través de una revisión bibliográfica, que funcione de soporte en la unidad de hospital de día oncológico.

Objetivos específicos:

- Mejorar la calidad de vida, a través de información de los efectos secundarios que le puedan ir surgiendo y cómo poder prevenirlos y tratarlos en el domicilio.
- Proporcionar un soporte de ayuda al cuidador/familia
- Ofrecer unos cuidados integrales, dando continuidad a la atención hospitalaria.

INTRODUCCIÓN

El Hospital de Día Oncológico tiene como misión fundamental proporcionar una atención óptima y especializada a los pacientes afectados de cáncer atendidos de forma ambulatoria en la unidad así como satisfacer las necesidades y expectativas mediante una prestación de cuidados de Enfermería de máxima calidad y seguridad basados en el modelo de Virginia Henderson. Comprende una atención integral mediante la administración y seguimiento del tratamiento quimioterápico dentro del ámbito hospitalario, así como la realización de educación sanitaria oncológica que recoja la protección y fomento de la salud, sin olvidar las acciones de apoyo durante la enfermedad y ayuda en la reincorporación de la persona en la sociedad¹.

La implicación directa en el cuidado de estos pacientes, hace que los profesionales de Enfermería se conviertan en los eslabones más importantes de la cadena de atención en todos sus ámbitos de actuación.

El reconocimiento a los enfermeros por su valor humano y profesional de primera magnitud, dentro del sistema de salud de cualquier país; y en general a las profesiones sanitarias, se caracteriza por el compromiso, la vocación, y el espíritu de servicio, considerándose el mayor activo del sistema los recursos humanos². La disciplina de Enfermería se encuentra dentro de las profesiones de ayuda y las exigencias psicológicas de esta actividad laboral incluyen la exposición a emociones y sentimientos humanos, algo especialmente relevante en todas aquellas actividades que conllevan el trabajo con usuarios y pacientes³.

Los profesionales enfermeros son los que más tiempo dedican al enfermo y a la familia, por eso disponen de oportunidades únicas para crear entornos en los que las necesidades de estos sean satisfechas. De ahí la importancia de su papel, de establecer una correcta relación de ayuda tanto en el momento de contacto con la unidad como durante su tratamiento en la misma que permitirá, no solamente cubrir sus necesidades sino también, ayudarles a una mejor aceptación de su proceso y utilización de recursos para adaptarse adecuadamente a la situación.

Por otra parte, la familia es un sistema en el que cada miembro encarna un rol distinto, cubriéndose de esta manera las necesidades individuales y

grupales. El tratamiento de los pacientes oncológicos puede afectar a la unidad familiar al ser percibido como una vivencia estresante.

De esta manera, la concurrencia de determinados componentes, forma un triángulo complejo, cuyos vértices, se encuentran definidos por las limitaciones físicas y emocionales asociadas a los pacientes en el proceso de enfermedad, la relación de ayuda que se establece con el tipo de trabajo que desarrolla el personal de Enfermería en estas unidades y el entorno familiar en el que se desenvuelve el enfermo.

Por todo lo mencionado anteriormente, se justifica la elaboración de una **“Guía para pacientes oncológicos y familia”** (anexo 1) que ayude a resolver las dudas que vayan surgiendo durante el tratamiento.

DESARROLLO DEL TEMA

El tratamiento principal del cáncer es la quimioterapia, en algunos casos puede combinarse con radioterapia o tratamiento quirúrgico. La quimioterapia consiste en la administración de medicamentos citostáticos o citotóxicos. En función de la enfermedad el médico elegirá el que mejor le va a funcionar⁴.

La función de la quimioterapia es atacar las células cancerígenas, la característica de estas células es que se dividen muy rápidamente y de forma incontrolada, por ello el tratamiento se da en ciclos, con unos periodos de descanso para poder actuar sobre las células cuando están dividiéndose, y en el descanso, el cuerpo pueda generar células nuevas y sanas⁴.

Entre ciclos, se le realizarán análisis de sangre para saber si puede recibir el siguiente ciclo, ya que en el caso de que estén alterados deberán retrasarse⁴.

El tratamiento con quimioterapia puede producir efectos secundarios ya que actúa sobre células que se dividen rápidamente. Hay células sanas que se dividen con mayor rapidez que otras como son: células de la sangre, del aparato digestivo (boca, esófago, estómago e intestino), de los órganos sexuales y del pelo⁴.

Por todo esto, la guía va dirigida a los familiares y pacientes oncológicos para resolver algunas dudas que les puedan surgir durante su tratamiento, ya que muchas veces necesitan tener información fiable acerca de los efectos secundarios que les puedan ir surgiendo por su enfermedad o por el propio tratamiento que reciben y saber cómo prevenirlos o precauciones que debe tener si estos aparecen⁴.

Debe saber que no tiene por qué padecer todos los efectos secundarios tratados en la guía, ya que no todos los citostáticos causan los mismos efectos secundarios y cada persona es diferente⁴.

Esta guía a pesar de dirigirse al paciente, sirve de ayuda y apoyo para los familiares o cuidadores.

Antes de tomar alguno de los medicamentos descritos en la guía, consúltelo con su médico. Tenga en cuenta sus alergias.

CUIDADOS AL PACIENTE EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERÁPICOS:

Problemas en encías, boca y garganta:

- Reforzar la higiene oral: cepillado de dientes, utilice un cepillo de cerdas suaves⁵. Evite enjuagues que tengan muchas sales o alcohol⁴.
- Visite a su dentista antes de comenzar al tratamiento con quimioterapia, para que le solucione cualquier problema que tenga en sus dientes (caries, limpieza bucal)⁴.
- Realizar enjuagues con bicarbonato, suero salino o soluciones antisépticas: hacer 3 ó 4 veces al día se debe enjuagar pero NO tragar⁵.
- Procure tener los labios bien hidratados con bálsamos labiales o incluso aceite de oliva, en caso de sangrado utilice bastoncillos⁶.
- Evitar alimentos ácidos, picantes, salados, irritantes, ásperos o secos. Tome comidas que puedan calmar el dolor, como pueden ser los helados o batidos⁴.
- Si el dolor o escozor dificulta mucho la masticación de los alimentos, puede solicitar una pauta analgésica⁵.
- La crioterapia podría ser beneficiosa, masticando cubitos de hielo unos minutos antes de la quimioterapia⁶.
- Si tuviera infección por hongos (placas blanquecinas en la boca) deberá tomar Mycostatin®: agitar el frasco para restablecer la homogeneidad de la suspensión, y a continuación extraer cada dosis con la jeringuilla dosificadora graduada. Debe mantenerse la suspensión en la boca durante tanto tiempo como sea posible (varios minutos) antes de tragarla. La suspensión puede administrarse sola, con ayuda de agua o mezclándola con un líquido o alimento blando que no sea ácido, como leche, miel, jalea, etc⁷. Realizar los enjuagues después de las comidas, preferiblemente después de realizar la higiene bucal, retardar el máximo tiempo posible la ingestión de líquidos para prologar el efecto tópico en la mucosa oral.
- Si le impide comer, consúltelo con su médico.

Falta de apetito:

- Coma pequeñas cantidades de alimentos, pero a menudo, comiendo unas 5 ó 6 veces al día, ingiriendo alimentos que en poco volumen le aporten muchas calorías (pasta, frutos secos, legumbres...). Tome zumos ácidos antes de las comidas ya que estimulan el apetito⁸.
- No debe forzarse a comer abundantemente, ya que a veces puede costarle más ingerir alimentos. Aproveche el momento del día que sienta más apetito, por ejemplo, es más frecuente en el desayuno⁶.
- Presente los alimentos de forma atractiva y apetecible, añadiendo salsas si fuera necesario; y coma en compañía⁸.
- Beba líquidos entre las comidas y no durante (ya que durante harán que se sacie antes)⁹.
- Acuda al médico si pierde mucho peso.

Diarrea: es importante distinguir una diarrea (más de 3 deposiciones líquidas y abundantes diarias o aumento del número y/o consistencia habitual) de una pseudodiarrea que son deposiciones líquidas ya que no se pueden eliminar heces sólidas por alguna obstrucción en el tubo digestivo¹⁰.

- Beber abundantes líquidos, evitando bebidas alcohólicas, bebidas de cafeína, leche y bebidas con gas¹¹. Asegúrese que recibe el aporte hidroelectrolítico necesario con limonada alcalina (correcta preparación: 1 litro de agua, 1 cucharada de azúcar, otra de sal, el zumo de 1 limón y 1 punta de un cuchillo de bicarbonato) y tómelo a pequeños sorbos¹⁰.
- Prepare los alimentos de forma sencilla, mejor cocidos, sin salsas ni condimentos, tomarlos a temperatura ambiente o templados¹¹.
- Evitar comidas que contengan fibra, como pueden ser verduras (sobre todo aquellas que son flatulentas), frutas, hortalizas o cereales integrales. Sustitúyalos por comidas pobres en fibra como pueden ser el pan blanco, arroz, frutas cocidas o pavo⁴. Tome fibra soluble (copos de avena, legumbres sin piel, ciruelas secas cocidas, guisantes, fresas, manzanas peladas, plátanos, zanahoria, membrillo o agar-agar) ya que

esto ayuda a enlentecer el avance del bolo alimenticio en cualquier comida, y mézclelos con agua, yogur infusiones, sopa o puré¹⁰.

- Fraccione la diete.
- Debido a la diarrea la zona anal puede irritarse por lo que: lave la zona después de cada deposición, utilice una crema externa no irritante (puede ser también anestésica o antiinflamatoria, tome baños de asiento con agua templada, utilice los paños sanitarios que dejen la región anal limpia y seca)⁴.
- Acudir al médico o a urgencias si tiene un gran número de deposiciones o si la diarrea es muy importante⁴.
- Puede tomar Fortasec®: administración en diarrea aguda: inicial 4mg seguida de 2 mg tras cada deposición; dosis máx. 16 mg/ día; en un período máximo de 2 días⁷.

Estreñimiento:

- Incremente la actividad física, acorde a sus posibilidades, ya que ésta favorece la actividad intestinal⁶.
- Intente mantener un horario fijo para ir al baño, ya que así educará a su intestino⁶.
- Introduzca en su dieta alimentos ricos en fibra como por ejemplo el arroz integral, fruta, verdura o legumbres, ya que favorecen el tránsito intestinal. Fibra: No se considera una medida de utilidad si esta tratado con opioides o con escasa ingesta hídrica debido al riesgo de favorecer impactaciones fecales altas o bajas, produciendo o empeorando cuadros de suboclusión intestinal¹².
- Aumentar la ingesta de líquidos en la dieta, ya que favorece un bolo fecal más blando (agua, infusiones o sopas, ya que tienen mayor contenido hídrico que un zumo o leche)¹².
- Realizar de forma correcta un masaje abdominal para favorecer la evacuación¹²: durante dos minutos, tumbado boca arriba, con las piernas en semiflexión, realizar un suave masaje en el sentido del vaciado del colon, es decir empezando por la parte derecha del abdomen, luego

pasando por la parte superior del ombligo, descendiendo posteriormente por el flanco izquierdo. Variante: Pequeñas presiones en el abdomen en el mismo sentido con las manos o con una pelota¹³.

- No deben pasar más de 3 días sin defecar, teniendo en cuenta los hábitos previos. Si a los 2-3 días sigue con estreñimiento, administrar lactulosa (Duphalac ®) inicialmente 30 ml (20 g) en dos tomas, y de mantenimiento 15-30 ml (10-20 g) cada día en una toma. Puede diluirlo en agua u otro líquido como té^{7,12}.

En caso de que no sea efectivo al 3-4 día puede utilizar un supositorio de glicerina (Micalax®), se introduce por vía rectal usar cada día uno como máximo. Tras sacar el supositorio del blister, introduzca el supositorio profundamente en el recto. Reprima la evacuación lo máximo posible con el fin de que el medicamento pueda ejercer su acción. No se debe utilizar el medicamento durante más de 7 días seguidos^{7,12}.

Si continúa con estreñimiento puede utilizar un Enema Casen®, se introduce por vía rectal. En caso de encontrar resistencia durante la administración, debe interrumpirse la administración, ya que si se fuerza puede ser perjudicial o dañina^{7,12}.

Administración de Enema Casem®: es un medicamento de administración rectal. La dosis recomendada es de un único enema de 140 mL ó 250 mL. Se podrá administrar una vez al día, durante un máximo de 6 días consecutivos. Se debe administrar a temperatura ambiente. Para la auto-aplicación del Enema Casen se recomienda que el paciente esté reclinado sobre el lado izquierdo y con ambas piernas dobladas sobre el pecho (Figura 1) o reclinado con la pierna izquierda extendida y la derecha doblada sobre el pecho (Figura 2)⁷.

Cuando el ENEMA CASEN vaya a ser administrado al paciente por otra persona, las posiciones recomendadas pueden ser o bien las descritas para la auto-aplicación, o la que aparece en la Figura 3. Quitar la funda azul protectora de la cánula prelubrificada. En las posiciones indicadas, introdúzcase la cánula en el recto de forma cuidadosa para evitar lesionar la pared del mismo y oprímase el envase, de manera suave y continuada, hasta que penetre la cantidad de líquido

requerida. Conviene que el paciente mantenga dicha posición hasta que sienta fuertes deseos de defecar. Generalmente, 2 a 5 minutos son suficientes para obtener el efecto deseado⁷.



Figura 1⁷



Figura 2⁷



Figura 3⁷

- Consulte con su médico en caso de que no mejore. Porque puede que lo que le ocurra es que tenga una impactación fecal (fecaloma): acumulación de heces compactas y duras, para extraérselo correctamente la técnica debe ser realizada por un profesional sanitario.

Nauseas y vómitos: pueden aparecer de 1 a 2 horas tras la administración del tratamiento o incluso 24 horas, generalmente desaparecen en unos días, si no lo hicieran, debe acudir a urgencia de su hospital, consulte a su médico si los vómitos fueran muy intensos⁸.

- Evite tomar leche y alimentos ácidos. Empiece el día ingiriendo alimentos secos, como galletas poco aceitosas o tostadas¹⁴.
- Reparte las comidas en pequeñas cantidades, coma 5-6 veces al día, comiendo despacio y masticando bien los alimentos⁸. Coma en un ambiente tranquilo, con aroma suave, a ser posible con la ventana abierta para que se ventile la habitación y entre aire fresco¹⁰.
- Evite olores desagradables, si puede, no cocine los alimentos que se va a comer, que le cocinen, sobre todo los días posteriores al tratamiento. Coma los alimentos fríos o a temperatura ambiente para que el olor y el sabor sean más suaves. Tome alimentos fáciles de digerir, por ejemplo consuma alimentos de bajo contenido en grasa, ya que se vacía más rápido el estómago y la digestión es más fácil^{8,14}.
- Si se encuentra tumbado cuando le surjan las náuseas, acuéstese de lado, para evitar ahogarse con el vómito. Si ha vomitado, pruebe

tolerancia poco a poco, es decir, empiece a ingerir líquidos en pocas cantidades y los incrementa de forma gradual⁹. Después de comer, no se acueste directamente, repose por lo menos dos horas en una silla⁴.

- En la medida de lo posible, utilice ropa holgada, que no le oprima el estómago¹⁰.
- Chupe polos o rodajas de fruta, caramelos de menta o limón, para calamar el estómago y evitar regustos desagradable en la boca¹⁰.
- Tratamiento farmacológico⁷:
 - ✓ Primperan ®: 2 comprimidos cada 8 horas (ajustándolo al horario de las comidas), durante 3-5 días, empezando el primer día del ciclo de la quimioterapia, o en jarabe (2 cucharadas cada 8 horas). Tragar el comprimido entero con un poco de agua, tomarlo 30 minutos antes de ingerir el desayuno, comida y cena.
 - ✓ Kytril ®: 1 comprimido de 1 mg. Cada 12 ó 24 horas, durante los 3 primeros días del ciclo de quimioterapia. Luego sólo si persisten náuseas o vómitos. Tragar entero el comprimido por su sabor desagradable con una pequeña cantidad de agua; se puede tomar con o sin comida.
 - ✓ Si a pesar del tratamiento anterior sigue teniendo náuseas o vómitos, o no puede tomar medicación por boca, puede colocarse un supositorio de Torecan ® cada 8 horas, ajustando las tomas a las comidas (30 minutos antes del desayuno, comida y cena).

Dolor:

- Podrían resultarle útiles terapias de relajación. Técnicas de relajación¹⁵:
 - ✓ Respiración por tiempos: concentrarse en los movimientos de la respiración colocando una mano sobre el tórax y otra sobre el abdomen decúbito supino (boca arriba):
 - Inspirar profunda y pausadamente por la nariz acumulando el aire en el abdomen. Dejar que la mano apoyada sobre él se eleve al llenarse de aire.

- Presionar suavemente sobre el abdomen y dirigir el al pulmón. Notar que se eleva la mano sobre el tórax.
 - Retiene el aire 3 segundos.
 - Expulsar el aire por la boca lentamente y con una leve sonrisa (aumenta la sensación de bienestar).
 - Repetir al menos 5 veces.
- ✓ Contracción-relajación de grupos musculares: puede asociarse a la anterior, es una técnica de relajación progresiva de los grupos musculares empezando por la cara y terminando por los pies. Practicar la técnica lentamente, contraindicada si la persona refiere contracturas o mareos, la tensión del cuello y espalda, pudiendo realizar el resto:
- Sentarse o reclinarse en posición cómoda con el cuello y las rodillas apoyadas.
 - Empezar con la respiración lenta y rítmica, cerrar los ojos y hacer un recorrido visual “interno” para comprobar que el cuerpo está cómodamente apoyado.
 - Empezar la relajación progresiva de los músculos asociando la inspiración a la tensión (apretar) de los músculos y la relajación a la espiración.
 - Orden sugerido del ciclo:
 - Cara, mandíbula, boca (mirar de reojo, fruncir las cejas, apretar los dientes).
 - Cuello (estirar la barbilla hacia el cuello).
 - Mano derecha (apretar el puño).
 - Brazo derecho (doblar el codo hasta ponerlo tenso).
 - Repetir igual con mano izquierda y brazo izquierdo(empezar siempre por el brazo dominante: si el diestro por el derecho, si eres zurdo empieza con el izquierdo).
 - Espalda, hombros, tórax (encogerse de hombros tensando sin dolor).

- Abdomen (contraer el estómago). Piernas (estirar hacia abajo).
- Pies (dirigir las puntas hacia el cuerpo).

Cada contracción de un grupo muscular irá seguida de un tiempo de relajación.

- Si tiene mucho dolor consúltelo con su médico, ya que le pautará los fármacos que puedan ayudarle a paliar el dolor⁶.
- Tome el tratamiento tal y su médico se lo haya pautado, podría ser necesario que de vez en cuando tuviera que revisar el tratamiento, con él porque disminuya su eficacia o por que aparezcan efectos secundarios, consúltelo hasta que consiga un buen control del dolor⁶.
- Puede que su médico le pauté un tratamiento de rescate, a mayores del tratamiento de base ya pautado, en caso de que aparezca un dolor irruptivo, es aquel que aparece de forma súbita, transitoria y de corta duración⁶.
- Antes de triturar o partir sus pastillas consúltelo con su médico, enfermera o farmacéutico, ya que se vería deteriorada su actuación⁹.

Pérdida del cabello: en caso de que esto suceda, ocurrirá unas semanas posteriores al tratamiento, no solo afecta a la cabeza, en cualquier zona del cuerpo donde exista vello. El pelo crece una vez que termine con el tratamiento, aunque puede que cambie su textura⁴. El pelo comienza a recuperarse 3-6 meses tras el cese del tratamiento con quimioterapia⁶.

- Utilice un gorro, peluca, pañuelo o no se cubra con nada, según se encuentre más cómodo. Existen en internet tutoriales (por ejemplo en www.youtube.com), que les pueden resultar útiles para aprender a ponerse un pañuelo.
- Si va a usar una peluca, cómpresela antes de que se le caiga el cabello para poder igualarlo lo más posible a su textura natural y color¹⁶.
- Lave su cabello con champús suave y cepillos blandos⁴.

- No use tintes para el cabello, ni se haga permanentes y tampoco use secadores de aire caliente, ya que pueden favorecer la debilidad del folículo piloso⁶.
- Si ha perdido el cabello, sí debe usar, algo que proteja la cabeza de los rayos solares¹⁶.
- Duerma sobre almohadas blandas con fundas suaves⁹.
- Se recomienda antes de que se le caiga el pelo, cortársele, ya que será más fácil su manejo⁸.

Alteraciones sobre la piel, uñas y ojos: pueden sufrir cambios de coloración, sequedad, grietas o descamación.

- Evite una exposición prolongada al sol, ya que tiene mayor posibilidad de sufrir quemaduras. La exposición al sol puede aumentar los efectos de algún tipo de quimioterápicos sobre la piel. Utilice una protección solar como mínimo del 20⁴.
- Utilice cremas hidratantes y geles de ducha neutros para evitar sequedad y esponjas naturales. No utilice desodorantes o lociones que contengan alcohol⁴.
- Sustituya los baños prolongados en agua caliente por duchas rápidas⁴.
- Si con estas recomendaciones no mejora o incluso siente dolor, consulte con su médico⁴.
- Si los ojos se le resacan mucho, puede administrarse unas gotas de suero fisiológico en cada ojo, varias veces al día. En caso de no mejorar, consúltelo con su médico.

Alteraciones de la médula ósea:

- Anemia y astenia:

La médula ósea es la encargada de producir los glóbulos rojos de la sangre, estas células son las que se encargan de transportar el oxígeno a nuestro organismo. La quimioterapia puede disminuir la producción de

glóbulos rojos y hace que los tejidos del cuerpo no reciban oxígeno suficiente para trabajar correctamente, esta alteración se llama anemia. Esto puede provocarle que se sienta cansado, débil y con mareos.

Durante el tratamiento, el médico le solicitará analíticas para saber si lo padece, si es necesario se realizará una transfusión de sangre o tratamiento farmacoterapéutico⁴.

No obstante puede que tenga estos síntomas de cansancio sin sufrir anemia a causa del tratamiento⁴.

Puede realizar lo siguiente para sentirse mejor:

- ✓ Limite sus actividades a las cosas más imprescindibles⁴.
- ✓ Si se encuentra sentado o tumbado, al levantarse hágalo despacio para evitar mareos⁴.
- ✓ No haga viajes a lugares de gran altitud, ya que podría sufrir una intensa fatiga a causa de la anemia⁴.
- ✓ Si realiza ejercicio hágalo de forma estructurada, por ejemplo camine unos pocos minutos al día, ya que puede ayudarle a sentirse mejor⁴.
- ✓ Las tareas que más cansancio puedan provocarle, hágalo en el momento del día que tenga más energía⁴.
- ✓ Solicite ayuda a familiares y amigos si lo necesita⁸.
- ✓ Mantenga un equilibrio entre la actividad físico y el descanso, limite el tiempo de cama al del sueño⁶.

- Infección

La quimioterapia también actúa sobre los glóbulos blancos de la sangre, estos son los encargados de defender a nuestro cuerpo frente a las infecciones, por lo que el riesgo de sufrir infecciones aumenta. Durante los ciclos de quimioterapia como ya se le ha explicado antes se la harán análisis de sangre y en función del recuento de las células sanguíneas se le podrá administrar o no el siguiente ciclo^{4,6}.

Consejos para evitar infecciones:

- En caso de fiebre mayor de 38°C debe tomarse un antipirético (paracetamol, ibuprofeno o metamizol), si tras 6-8 horas vuelve a subirle la fiebre, debe dirigirse a urgencias para que le realicen las pruebas necesarias. Acuda a urgencias si tiene escalofríos o tiritonas^{4,6}.
- Evite estar en contacto con gente que tenga infecciones activas, gripe, sarampión, varicela o resfriados^{4,9}.
- Lave su boca y cepílese los dientes 3-4 veces al día con suavidad⁶.
- Mantenga su piel limpia, utilizando jabones neutros⁹.
- Lavase las manos antes de las comidas y tras ir al baño⁹.
- Evite el contacto con heces de animales⁴.
- Lave con agua y jabón cualquier corte o erosión⁴.
- Evite morderse cutículas y cualquier lesión en la piel ya que puede ser un punto de entrada de bacterias⁸.
- Antes de administrarse alguna vacuna consúltelo con su oncólogo por ejemplo la vacuna de la gripe⁸.
- Mantenga los pliegues corporales como axilas e ingles, limpios y secos⁸.
- En caso de consumir alimentos crudos, lávelos bien antes de ingerirlos para evitar la presencia de bacterias, por ello es más conveniente el consumo de los alimentos cocidos⁹.

- Hemorragias

Las plaquetas también pueden disminuir a causa del tratamiento con quimioterapia. Estas células se encargan de controlar las hemorragias en caso de que aparezcan, realizando coagulación. En caso de que disminuyan estas células puede sangrar o sufrir hematomas con mayor facilidad. Estas hemorragias pueden surgir de distintas maneras: epistaxis o sangrado de la nariz, vómitos de sangre, melenas (sangre en heces). Se le

realizarán las analíticas necesarias para determinar la proporción de plaquetas en sangre^{4,6}.

- Informe a su médico en caso de la aparición de hematomas, sangre en heces u orina rojiza⁴.
- Antes de tomar algunos medicamentos consúltelo con su médico ya que por ejemplo las aspirinas pueden alterar la función de estas células⁴.
- Utilice un cepillo de dientes de cerdas suaves⁸.
- Evite los deportes de contacto, en los que existan riesgos de sufrir algún golpe⁸.
- Manténgase bien hidratado, bebiendo muchos líquidos⁴.
- Evite el estreñimiento⁴.
- En caso de sangrado por la nariz, haga presión con los dedos en la punta y mantenga la cabeza hacia abajo hasta que ceda la hemorragia, en caso de que no ceda debe acudir a urgencias⁴.
- Tenga precaución con las maquinillas y cuchillas de afeitar, utilice si es posible maquinilla eléctrica⁴.
- Emplee protectores gástricos, sobre todo en caso de que tenga prescritos antiinflamatorios⁶.

Síntomas respiratorios: disnea o dificultad para respirar:

Existen una serie de medidas que podrían aliviarle un poco la dificultad para respirar¹⁷:

- Ejercicios de respiración y relajación.
- Mantenga una posición cómoda.
- Facilite un ambiente tranquilo, abierto y con una compañía que sea tranquilizadora para usted, limitando el número de personas en la habitación.
- Consulte con su médico si la situación no mejora, ya que podría introducirle medidas farmacológicas si fuera necesario.

Alteraciones en la reproducción: podría preocuparse al pensar que las relaciones íntimas pueden dañarle a sí mismo o a su pareja, o que pueden contagiar o verse afectados de alguna manera por el tratamiento que está recibiendo, debe saber que ninguno de estos conceptos son ciertos. Si le resulta difícil o complicado hablar de ello con su pareja y/o cáncer, debe pedir ayuda a psicólogos o asistentes sociales que le ayuden hablar más abiertamente sobre ello⁴.

- Hombres:

El tratamiento con quimioterápicos pueden producir esterilidad pasajera o definitiva, por su acción sobre la producción de espermatozoides. Debido a esto, hable con su médico sobre la posibilidad de usar un banco de esperma para su congelación y posible utilidad futura.

Durante el tratamiento debe utilizar anticonceptivos ya que hay riesgo de que se produzcan alteraciones en los espermatozoides que provocarían anomalías fetales⁴.

- Mujeres:

El tratamiento puede dañar los ovarios y reducir las hormonas que producen, a consecuencia de esto puede notar irregulares los períodos menstruales o que desaparezcan mientras recibe el tratamiento. Por ello puede notar síntomas similares a la menopausia (sofocos, picor, quemazón o sequedad vaginal). Esto puede hacer que las relaciones sexuales sean molestas, pero se puede aliviar con lubricantes vaginales acuosos. También tendrá propensión a sufrir infecciones en esa zona por lo que deberá mantener una higiene más estricta.

Puede sufrir infertilidad temporal o definitiva. No se aconseja el embarazo mientras recibe el tratamiento con quimioterapia por que el feto podría sufrir alteraciones, por ello es recomendable el uso de anticonceptivos.

Si desea quedarse embarazada tras finalizar el tratamiento debe comunicárselo al médico, para que él indique el tiempo óptimo que debe transcurrir⁴.

Ansiedad:

- Hablen de los sentimientos y temores que puedan tener. Recuerden que es normal sentir tristeza⁹.
- Decidan juntos que pueden hacer para apoyarse mutuamente⁹.
- Pueden buscar ayuda en grupos de apoyo o en personas que están en la misma situación que usted⁹.(Anexos 1)
- Realicen ejercicios de relajación (por ejemplo los mencionados en el apartado del dolor), al relajarse imagínese un lugar agradable⁹.
- Reduzcan el consumo de cafeína, ya que esta puede aumentar su estado de ansiedad⁹.
- Consulten con su médico en caso de precisar algún tratamiento para la ansiedad⁹.
- Pregunte al personal sanitario las dudas que le vayan surgiendo acerca de la enfermedad y el tratamiento, y todo aquello que le produzca ansiedad. Recuerde que una información adecuada, hará que se sienta mucho más seguro/a durante el proceso de su enfermedad⁸.

Efectos sobre el riñón y la vejiga:

El tratamiento con quimioterápicos puede irritar la vejiga, producir daño temporal e irreversible en los riñones. Lo que usted podría notar es quemazón o dolor al orinar, sensación de urgencia al orinar, o sangre en la orina. Debe saber que algunos medicamentos puede teñir su orina o cambiar el olor^{4,8}.

- Para prevenirlo debe ingerir una ingesta adecuada de líquidos, ya sea en forma de zumos, infusiones, agua o refrescos^{4,8}.
- Si fuera posible, utilice solo usted el mismo baño, los días posteriores al ciclo, desinfectándolo con lejía, ya que se elimina quimioterapia por la orina.

Alteración del sueño:

- Evite interrupciones durante el sueño, disminuyendo el ruido, apagando las luces, que la habitación tenga una temperatura agradable, duerma con ropa holgada y suave⁶.
- Para no despertarse durante la noche, orine antes de acostarse, no beba líquidos antes de acostarse⁶.
- Ingiera una merienda alta en proteínas dos horas de irse a dormir⁶.
- Evite los alimentos pesados, picantes o azucarados 4-6 horas antes de acostarse⁶.
- Si hace ejercicio, procure acabarlo dos horas antes de irse a dormir⁶.
- No consuma bebidas con cafeína o con alcohol, y cigarrillos antes de acostarse⁶.
- Intente mantener unos ritmos de sueño similares todos los días, acostándose a la misma hora⁶.
- Si no consigue dormir con estas medidas, consúltelo con su médico.

CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA:

- ✓ A través de estar en contacto con pacientes oncológicos, esta guía pone de manifiesto la importancia y necesidad de consensuar estrategias de cuidados para cubrir las necesidades de los pacientes y sus familias, a ambos, se les debe de considerar como una unidad de cuidado, puesto que la enfermedad afecta a la unidad familiar. Al ser percibido como una vivencia estresante, en muchas ocasiones, son los propios familiares cuidadores, el principal apoyo para el enfermo.
- ✓ La literatura encontrada sobre cuidados al paciente oncológico es amplia, por el contrario es escasa la referencia a la aplicación de **“Guías de Cuidados”** dirigidas a la unidad familiar. La educación para salud, es uno de los puntos clave en los que puede incidir la enfermería y debemos desarrollarla al máximo, por ello, ante esta situación, se hace necesario, que la investigación enfermera enfoque sus estudios a la orientación de cuidados al enfermo y familia, asegurando así su continuidad entre la hospitalización y el desarrollo de la vida diaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hospital Obispo Polanco. Unidad de enfermería de oncología/hospital de día [Internet]. Teruel; 2011 [acceso 27 de Abril de 2014]. Disponible en: <http://www.opolanco.es/documentos/enfermeria/unidad-de-enfermeria-de-oncologia.pdf>.
2. Girbau García MR, Galimany Masclans J, Garrido Aguilar E. Desgaste profesional, estrés y abandono de la profesión en Enfermería. Nursing 2012; 30(1): 58-61.
3. Pomer Sancho M^aC, Giner Bonora I. Síndrome de estar quemado (Burnout), un riesgo laboral en aumento. Prevalencia en enfermeras del CHGU de Valencia. Enferm Integral 2011; 94:21-24.
4. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Guía de acogida del paciente oncológico [Internet]. Valencia; 2006 [acceso 15 de Abril de 2014]. Disponible en: <http://chguv.san.gva.es/Inicio/InfoCiudadano/Paginas/GuiaOncologia.aspx>.
5. Abad Esteve A, Lluch Hernández A, Martín Jiménez M, Mendiola Fernández C. Protocolos en oncología. 3^a ed. Madrid: GlaxoSmithKline; 2005
6. Huelves M, Motilla T, Salsamendi E, Blasco A, Jara E Provencio M. Recomendaciones básicas para pacientes en relación al a toxicidad por quimioterapia [Internet]. Madrid: GEPAC; 2010 [acceso 5 de Abril de 2014]. Disponible en: http://www.gepac.es/docs/Toxicidad_Quimioterapia-LR.pdf
7. Vidal Vademecum Spain. Vademecum. Ed. 2011. Barcelona: Medicom; 2011.
8. De la Torre C, Campello García E. Manual para el paciente en tratamiento oncológico [Internet]. Madrid: Roche Farma; 2009 [acceso 7 de Mayo de 2014]. Disponible en: http://www.actasanitaria.com/fileset/doc_56166_FICHERO_NOTICIA_79713.pdf.
9. American Cancer Society. El cuidado del paciente en el hogar: una guía para pacientes y familiares [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2014 (acceso 4 de Mayo de 2014). Disponible en:

- <http://www.cancer.org/espanol/servicios/cuidadoresdelasalud/fragmentado/a-atencion-del-paciente-con-cancer-en-el-hogar-una-guia-para-los-pacientes-y-sus-familias-care-at-home-intro>.
10. Jiménez Fonseca P, Álvarez Álvarez B. Comer para vencer el cáncer. Asturias: Ediciones Nobel; 2012
 11. Serrano Blanch R, Morales Chamorro R, Gómez España A. Protocolo diagnóstico y terapéutico de la diarrea en el paciente oncológico. Medicina. 2005; 25 (9): 1641-43.
 12. Cordero Ponce M, Romero Sánchez IM. Protocolo sobre el estreñimiento en una unidad de cuidados paliativos oncológicos. Nure Investigación [revista en Internet] 2008 [acceso 17 de Marzo de 2014]; 1 (35). Disponible en: http://www.fuden.es/ficheros_administrador/protocolo/pdf_protocolo_35116200811142.pdf
 13. AEF [Internet]. Madrid: AEF; 2013 [acceso 10 de Junio de 2014]. Masaje abdominal. Disponible en: <http://www.aefi.net/Fisioterapiaysalud/fisioterapiaparaelestrenimiento.aspx>.
 14. Pérez Portabella C, Sierrasésúмага Ariznavarreta L, Rihuete Galve M, Barreiro Pérez F, Castro Lozano A, Ruíz de las Heras A, et al. Tratamiento nutricional en el cuidado integral del paciente oncológico [Internet]. Madrid: SEEO; 2006 [acceso 23 de Abril de 2014]. Disponible en: <http://www.seeo.org/>.
 15. Fernández Filgueiro M, Gómez Arcas M, Gregori Sanz P, Mingo Sánchez A, De la Peña Zarzuelo P, Perea Martínez D, et al. Guía práctica de cuidados enfermeros en el donante de hemocomponentes. Sets.
 16. American Cancer Society. Quimioterapia: una guía para pacientes y sus familias [Internet]. Atlanta: American Cancer Society; 2013 [acceso 16 de Abril de 2014]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003026-pdf.pdf>.
 17. Carvajal Valdy G, Ferrandino Carballo M, Salas Herrera I. Manejo paliativo de la disnea en el paciente terminal. Acta méd. costarric. 2011; 53 (2): 79-87.

ANEXOS

FORMATO DE LA GUÍA:

Si la guía para pacientes oncológicos y familia se llevara a la realidad, tendría un formato de 21x15 cm.

Contenido:

- ✚ Portada
- ✚ Presentación
- ✚ Índice de contenidos
- ✚ Cuidados de cómo prevenir y tratar los efectos secundarios.
- ✚ Bibliografía
- ✚ Teléfonos de ayuda y páginas de interés
- ✚ Contraportada

Portada:



Teléfonos de ayuda y páginas de interés:

TELEFONOS Y PÁGINAS DE INTERÉS:

Asociación española contra el cáncer:
Calle San Diego, 1, 47003 Valladolid
983 35 14 29



Stanpa “ponte guapa y te sentirás mejor”: ofrece tratamientos gratuitos en hospitales en los que te enseñan como tratar la piel durante el proceso oncológico, en <http://www.fundacionricardofisas.org/agenda-flash/> encontrarás las próximas reuniones.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA (SEOM)
C/ Conde de Aranda, 20, 5º der. - 28001 Madrid
Tel. 91 577 52 81 / Fax 91 436 12 59
www.seom.org

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE SOCIEDADES DE ONCOLOGÍA (FESEO)
Barquillo, 11, 2º izda., oficina 6 - 28004 Madrid
Tel. y Fax 91 523 12 63
cto@feseo.com / www.feseo.com

Gepac: Grupo Español de Pacientes con Cáncer, en <http://www.gepac.es/> encontrará información que le puede ayudar durante su proceso.

Contraportada

**UNA BUENA INFORMACIÓN HARÁ
QUE SE SIENTA MÁS SEGURO**