

# Consulta de enfermería oncohematológica

Beatriz Villa González (enfermera Oncohematología)

30 de Mayo 2024

# ¿quién es la enfermera de oncohematología?

- ❖ La encargada de proporcionar una atención óptima de forma individualizada.
- ❖ Realiza unos cuidados especializados, basados en el modelo de Virginia Henderson:
  - atención integral
  - acciones de apoyo en la enfermedad y en la muerte
  - protección y fomento de la salud
  - reincorporación del individuo a la sociedad
- ❖ La primera consulta sirve para “acoger” al enfermo.



## *¿que buscamos con esta consulta?*



SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, proporcionando cuidados holísticos y de calidad.



Primer contacto del paciente y de su familia con la enfermera especializada.



Reforzar información dada por el facultativo: tratamiento, efectos secundarios, organización de los ciclos y horarios de citas.

DESCRIPCIÓN Y PROPIEDADES

Es un fármaco **quimioterápico** que interfiere en el crecimiento de las células cancerosas. Se administra forma intravenosa en el hospital.

EFFECTOS SECUNDARIOS

1. **Náuseas, vómitos y/o pérdida del apetito:** la medicación para paliar las náuseas se administra antes de la quimioterapia y posteriormente si su médico lo considera oportuno. Los primeros días tras el tratamiento realice una alimentación suave con comidas de poca cantidad y frecuentes, le será más fácil de tolerar y le ayudará a tener los nutrientes que necesita. Mantenga una buena hidratación bebiendo al menos 2 litros de líquido al día.



2. **Intolerancia al frío:** en las primeras 24 horas que sigan a la administración de **oxaliplatino**, la exposición al frío puede provocar síntomas como calambres en manos y pies, alteraciones de la sensibilidad en los labios y faringe, o episodios de dificultad en la respiración y en la deglución, que siempre remitirán sin dejar secuelas. Por eso motivo le aconsejamos que mientras dure el tratamiento, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Evite líquidos fríos o con hielo.
- Evite cambios bruscos de temperatura. Procure no situarse en las salidas del aire acondicionado y retirese al abor la nevada.
- Abrígame antes de salir de casa en invierno. Es recomendable el uso de guantes y bufanda.

3. **Dificultad temporal del pelo:** el **oxaliplatino** no causa alopecia, aunque la quimioterapia asociada con 5-fluorouracilo puede tener ese efecto adverso. Si esto ocurre, es aconsejable que se corte el pelo en el momento en que **debe empezar a crecer**. Lo oportuno **evitar** el tratamiento con quimioterapia es reversible siempre, aunque el cabello puede crecer con características diferentes a las originales (color, textura, etc.).



4. **Efectos sobre el sistema nervioso:** se puede producir una neuropatía sensitiva acumulativa y reversible (ormiguero en extremidades, dolor muscular...). Si percibe estos síntomas entre los ciclos, comunique a su médico.

5. **Descenso en el recuento de las células sanguíneas:** durante el tiempo que dure el tratamiento se le harán análisis de sangre con regularidad.

• El descenso de glóbulos blancos puede incrementar la posibilidad de que desarrolle infecciones. Evite el contacto con personas con enfermedades infecto-contagiosas y póngase en contacto con su médico en caso de fiebre de más de 38°C.

- El descenso de glóbulos rojos puede hacer que note fatiga con más facilidad o esté más cansado. Haga una actividad moderada y descanse según sus necesidades. Avise a su médico o enfermera si tiene dolor en el pecho o si tiene dificultad respiratoria.
- La disminución del número de plaquetas aumenta el riesgo de sangrado o aparición de hematomas. Sea cuidadoso en el manejo de objetos cortantes, no tome aspirinas o medicación sin consultar antes con su médico y avise si presenta deposiciones negras, sangre en orina o en heces, esputos con sangre o pequeños puntos rojos por debajo de su piel.

RECOMENDACIÓN

Precauciones Oxaliplatino	
EVITAR LOS GOLPES DE FRÍO	
<b>Manos y pies</b> Sensibilidad	Agua fría, Bebidas frías, Cuernos, Bufanda
<b>Labios</b> Sensibilidad	Bebidas calientes
<b>Faringe</b> Sensibilidad	Aire acondicionado, Neveras abiertas, Ambientes calidos
<b>Respiración</b> Dificultad	Bajas temperaturas, Alimentos fríos
<b>Deglución</b> Dificultad	Alimentos calientes

Esta es una lista de las posibles efectos secundarios más frecuentes del medicamento que no necesariamente se presentarán. Es importante recordar que cada paciente es diferente, así como las reacciones a la quimioterapia. En ocasiones una persona puede tener ciertas reacciones y en otras puede no presentarse ninguna.

Hospital Universitario General de Villalba  
**Indicaciones para la retirada de infusor de quimioterapia en domicilio**

Para retirar el infusor, en primer lugar, debemos saber reconocer si la medicación del infusor ha acabado.



Pasos para la retirada del infusor tras comprobar que está vacío:

1. Nos lavamos las manos con agua y jabón y nos colocamos unos guantes limpios.
2. Cogemos la jeringa precargada de 10ml de suero, como le ha explicado la enfermera de hospital de día.
3. Cerramos la pinza del catéter más cercana a la conexión del infusor (pinza 1). En caso de no tener pinza, lo desconectaremos el infusor directamente.



DESCRIPCIÓN Y PROPIEDADES

Es un fármaco quimioterápico que se administra de forma intravenosa e interfiere con el crecimiento de las células cancerosas.

EFFECTOS SECUNDARIOS

1. **Náuseas, vómitos y/o pérdida del apetito:** la medicación para paliar las náuseas se administra antes de la quimioterapia y posteriormente si su médico lo considera oportuno. Los primeros días tras el tratamiento realice una alimentación suave con comidas de poca cantidad y frecuentes, le será más fácil de tolerar y le ayudará a tener los nutrientes que necesita. Mantenga una buena hidratación bebiendo al menos 2 litros de líquido al día.



2. **Dolor y/o molestias en el lugar de inserción del catéter:** contacte con su médico o enfermera si tiene dolor, enrojecimiento, picor o hinchazón en la zona de punción.

3. **Descenso en el recuento de las células sanguíneas:** durante el tiempo que dure el tratamiento se le harán análisis de sangre con regularidad.

- El descenso de glóbulos blancos puede incrementar la posibilidad de que desarrolle infecciones. Evite el contacto con personas con enfermedades infecto-contagiosas y póngase en contacto con su médico en caso de fiebre de más de 38°C.
- El descenso de glóbulos rojos puede hacer que note fatiga con más facilidad o esté más cansado. Haga una actividad moderada y descanse según sus necesidades. Avise a su médico o enfermera si tiene dolor en el pecho o si tiene dificultad respiratoria.

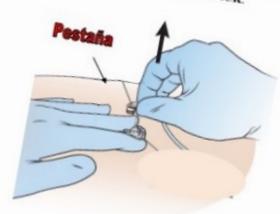


➤ La disminución del número de plaquetas aumenta el riesgo de sangrado o aparición de hematomas. Sea cuidadoso en el manejo de objetos cortantes, no tome aspirinas o medicación sin consultar antes con su médico y avise si presenta deposiciones negras, sangre en orina o en heces, esputos con sangre o pequeños puntos rojos por debajo de su piel.

4. Introducimos los 8 ml de suero por el tapón indicado en la imagen y al finalizar cerramos la otra pinza del catéter (pinza 2).



5. Retiramos todos los apósitos con cuidado de no arrancar la aguja. Una vez retirados los apósitos quitamos la aguja sujetando con una mano a ambos lados de la misma y tiramos de la pestaña hasta escuchar un CLICK.



- Realizamos educación para la salud.
- Proporcionar cuidados de soporte.
- Gestionar y humanizar las citas y/o pruebas.
- Responder los diálogos web /chatbot.
- Filtrar los prems – proms.
- Controlar y monitorizar la toxicidad de los tratamientos administrados





- Evaluación del dolor.
- Fomentar la autonomía y empoderamiento del paciente.
- Detectar necesidades sociales y/o psicológicas.
- Dar información sobre talleres y AECC.
- Vvp, PICC y port-a-cath.

## ***Al finalizar la consulta...***

- ✓ Enfermeras y auxiliares de enfermería (se le presentará a la enfermera que le va a atender el primer día).
- ✓ Sillón asignado
- ✓ Uso tablets y/o TV
- ✓ Aseos dentro de la unidad
- ✓ Autoservicio de bebidas y comidas durante el tratamiento.
- ✓ Servicio de biblioteca y juegos de mesa en la sala.
- ✓ Talleres de manualidades (“La laya”)

## *¿Cuándo se le cita al paciente?*

- **Primera consulta:** 2- 3 días después del diagnóstico médico.
- **Consulta no presencial (telefónica):** 3 días después del 1º tratamiento. Posible aparición de los efectos secundarios. **CONSULTA PIONERA EN LOS 4H.**
- **Consultas sucesivas:** según requerimiento del personal de enfermería y facultativo.



## ***Conclusión final***

- Prevención y detección temprana de complicaciones.
- Eficiencia de los circuitos y disminución del número de intervenciones.
- Gestión eficaz de recursos y empoderamiento del paciente.
- Disminución de número de interconsultas y la utilización del servicio de urgencias.
- Fundamental para llevar a cabo el plan de humanización.



# Nuestra consulta de enfermería oncohematológica la queremos dar a conocer a todos los hospitales.



## CONSULTA DE ENFERMERIA ONCO-HEMATOLÓGICA

Autores: Beatriz Villa González, Juliana Roldán Marín, M.ª Ángeles Quero Rodríguez y Alejandro Losa Bravo

### INTRODUCCIÓN:

La enfermera oncohematológica es la encargada de proporcionar una atención óptima al paciente de forma individualizada. La primera consulta sirve para "acoger" tanto al enfermo como a sus familiares. Satisface las necesidades y expectativas mediante la prestación de unos cuidados especializados, basados en el modelo de Virginia Henderson:

- ❖ atención integral
- ❖ acciones de apoyo en la enfermedad y la muerte
- ❖ protección y fomento de la salud
- ❖ reincorporación del individuo a la sociedad

### METODOLOGIA:

Se cita al paciente en la consulta de enfermería unos días después de conocer el diagnóstico dado por el facultativo.

- ❖ Explicación del proyecto HOPE
- ❖ Reforzar información: efectos secundarios, organización de citas...
- ❖ Prems-proms / dialogo web
- ❖ Llamada telefónicas tras 3º día post tratamiento (pionero en los 4H Quirón)

### OBJETIVOS:

- ❑ Realizar educación para la salud: recomendaciones nutricionales, ejercicio físico, cuidado de la piel...
- ❑ Controlar y monitorizar la toxicidad de los tratamientos, realizando un seguimiento exclusivo por paciente.
- ❑ Evaluación del dolor.
- ❑ Realizar recogida de datos de forma estructurada, rellenando formulario: "Enf. Oncología", "Nutriscore" y "Completar comunicación equipo asistencial-paciente"
- ❑ Valoración y explicación de accesos venosos adecuados para su tratamiento (PICC, port-a-cath, vvp). Gestión de cita para su colocación.
- ❑ Acompañamiento al HdD donde les presentamos al personal de enfermería que estará con el paciente durante la administración de tratamiento. Le mostramos:



### RESULTADOS:

El 100% de los pacientes que han acudido a la consulta de enfermería onco-hematológica han mostrado su satisfacción mediante encuestas en el portal del paciente.

### CONCLUSIONES

Con la consulta de enfermería hemos conseguido:

- ✓ Prevención y detección temprana de complicaciones.
- ✓ Eficiencia de los circuitos y disminución del número de intervenciones.
- ✓ Gestión eficaz de recursos y empoderamiento del paciente.
- ✓ Disminución de número de interconsultas y la utilización del servicio de urgencias.
- ✓ Fundamental para llevar a cabo el plan de humanización.





***Muchas gracias***