

CUIDADOS DE ENFERMERÍA HOSPITAL DE DÍA



Teresa Navarro
Supervisora Hospital de Día

HOSPITAL DE DÍA



¿Qué es un Hospital de Día?

“Unidad asistencial donde, bajo la supervisión o indicación de un médico especialista, se lleva a cabo el tratamiento o los cuidados de enfermos que deben ser sometidos a métodos de diagnóstico o tratamiento que requieran durante unas horas atención continuada médica o de enfermería, pero no el internamiento en el hospital.”⁽¹⁾

⁽¹⁾ Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Ventajas

Para los pacientes⁽²⁾, al ser preferible esta modalidad asistencial frente a la hospitalización convencional en la medida que:

- ⌘ Las citas pueden programarse de forma que permitan a los pacientes y a sus cuidadores compaginar el tratamiento con sus actividades laborales o domésticas
- ⌘ Se programa de forma independiente a la hospitalización convencional, haciendo menos probable que se produzcan demoras o cancelaciones
- ⌘ Es percibida por el paciente de forma menos agresiva que la hospitalización convencional
- ⌘ Reduce los potenciales efectos adversos inherentes a la hospitalización convencional como las infecciones nosocomiales

⁽²⁾ Hospital de Día: Estándares y Recomendaciones. Informes, Estudios e Investigación, 2009. Ministerio de Sanidad y Política Social.

Nuestro Hospital de Día



¿Qué es el Hospital de Día Oncológico?
¿Dónde está el Hospital de Día Oncológico?
¿Cómo es el Hospital de Día Oncológico?
¿Cómo funciona?
¿Cuándo hay que acudir al oncólogo de forma urgente?
¿Cuándo tengo que volver?
Apoyo psicológico.



Urgencias, UHD, laboratorio, farmacia.
Unidad de ensayos clínicos



Hospital de Día- IVO: Estructura

- **RECURSOS MATERIALES**

-  Sala de tratamiento con 33 sillones y aseos
-  Una habitación con dos camas para tratamientos en fase de ensayo clínico
-  Dos habitaciones individuales
-  Un servicio de cocina, para aquellos pacientes cuyo tratamiento sea más prolongado

- **RECURSOS HUMANOS**

-  Supervisora
-  Enfermeras
-  Administrativa
-  Enfermeras de ensayos clínicos
-  Celador



Hospital de Día- IVO: Circuito diario



El tratamiento de quimioterapia consiste en varios ciclos que se repiten de forma periódica. La duración de cada sesión, la periodicidad del ciclo y el mismo ciclo son variables dependiendo del tratamiento que vaya a seguir.

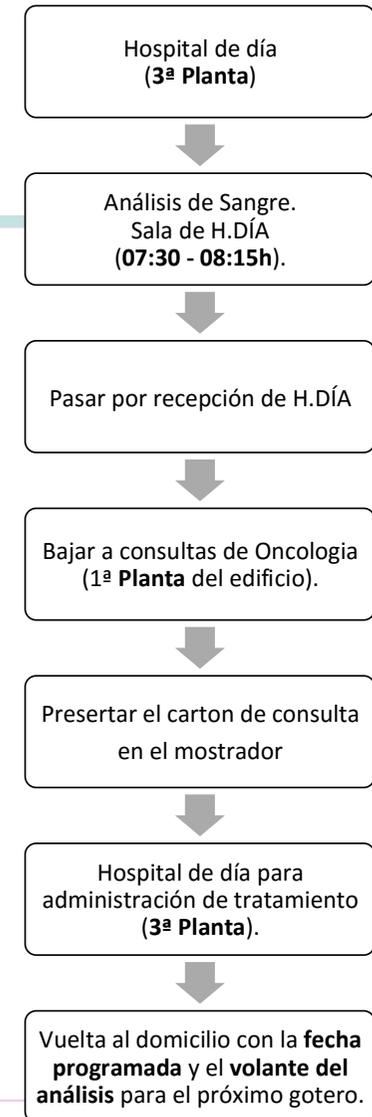
Desde la consulta le explicarán cómo será en su caso, ya que puede ser que tenga que acudir un solo día o varios días seguidos.

En la **Tarjeta de Citaciones** se le habrá apuntado las fechas de los tratamientos y la siguiente visita a su oncólogo.

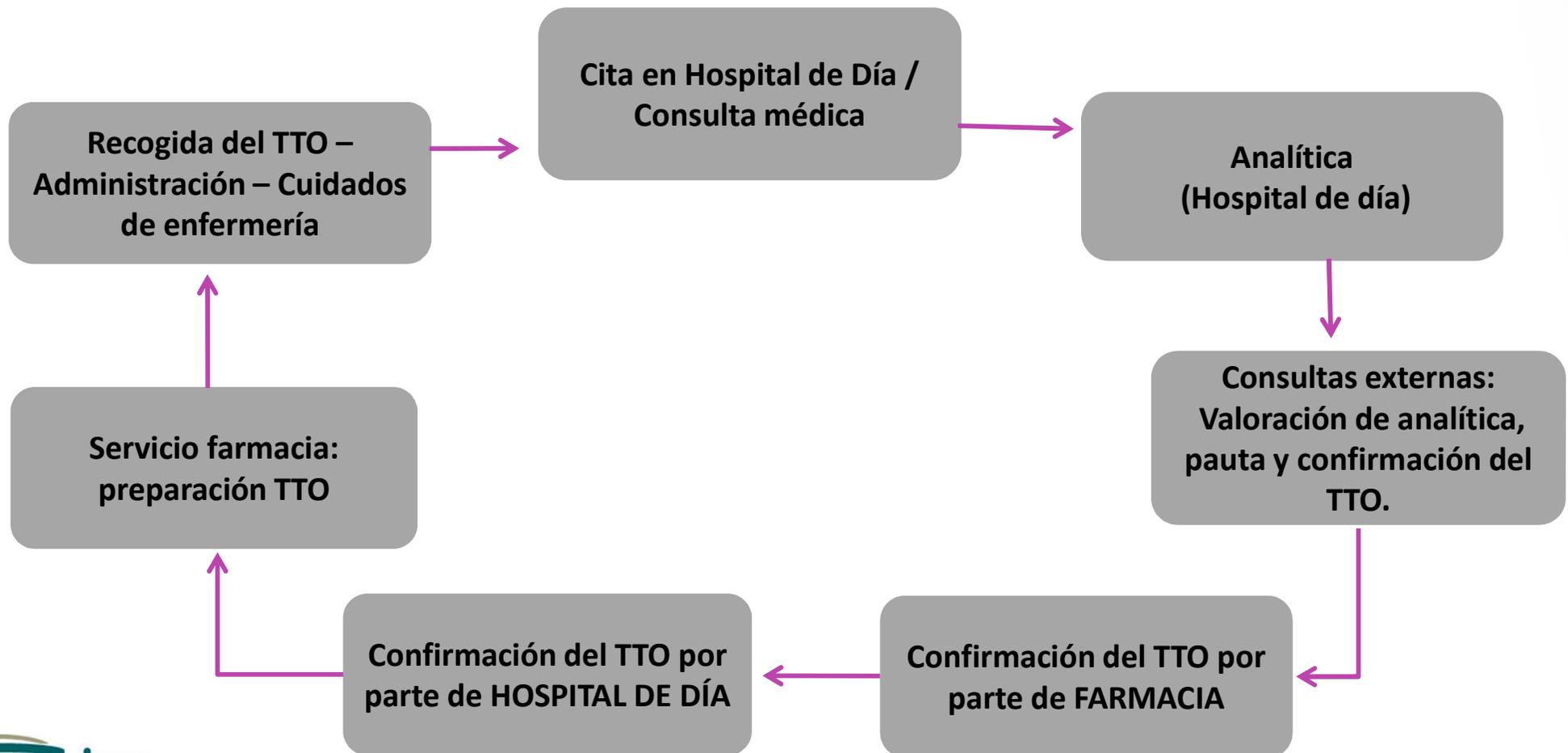
Antes de cada visita médica, y a veces, antes de cada sesión de quimioterapia, se le realizará un análisis de sangre. Desde el Hospital de Día se le preparará el volante del análisis para el próximo ciclo.

Puede ser que debido a los efectos secundarios relacionados con el tratamiento haya que **modificar las fechas inicialmente previstas**. Esta es una práctica habitual, y será informado por su médico o enfermera indicándole el procedimiento a seguir.

Si por alguna razón usted no pudiera acudir a su cita, le rogamos que nos lo comunique.



Pacientes pendientes de tratamiento (TTO)



Cuidados de enfermería H. Día

- ⌘ Administración de quimioterapia, anticuerpos monoclonales....
- ⌘ Administración de otros tratamientos
- ⌘ Administración de tratamiento de soporte hematopoyético
- ⌘ Cuidado y manejo de vías centrales periféricas
- ⌘ Manejo de bombas de infusión
- ⌘ Colaboración en las pruebas diagnosticas
- ⌘ Extracción de analíticas programadas y urgentes
- ⌘ Monitorización de constantes vitales
- ⌘ Cuidado y manejo de vías centrales
- ⌘ Técnica de punción y heparinización del reservorio endovenoso



- 🎗️ ¿Qué esperar de una quimio, de un tratamiento?
- 🎗️ ¿Qué comer mientras se está pasando por el tratamiento?
- 🎗️ ¿Se debe tener cuidados especiales?
- 🎗️ ¿Qué cuidados son los más recomendables para el cuerpo?
- 🎗️ ¿Cuáles son los efectos secundarios del tratamiento?
- 🎗️ ¿Cómo me sentiré cuando los reciba?

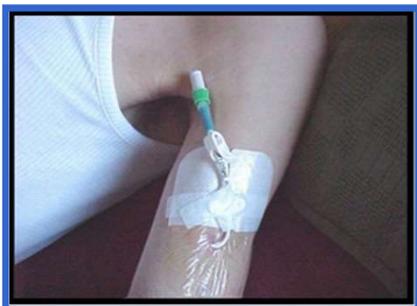
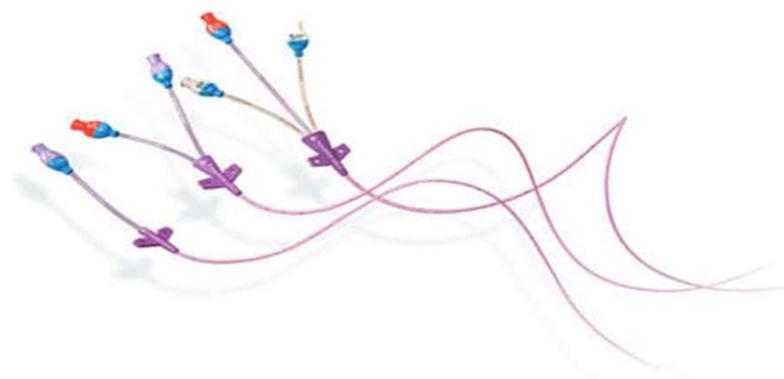
¿Cómo prepararse para la quimio?

- 🎗 Cuidados personales previo a qt (dentales)
- 🎗 Acceso venoso: ¿Cómo conectarse a la QUIMIO (iv- sc-oral)?
- 🎗 Si quiero cubrirme la cabeza... ¿Cómo lo hago?
- 🎗 La bolsa de la quimio ¿qué llevo?





¿Cómo conectarse a la QT?



¿ Cuáles son los efectos secundarios de la quimioterapia -tratamiento?



Efectos secundarios (Código identificación NANDA 2015-2017)

1. Mucositis (00045)
2. Náuseas y vómitos (00134)
3. Astenia/fatiga (00093)
4. Estreñimiento (00011)
5. Diarrea (00013)
6. Pérdida de peso/apetito (00002)
7. Hiperglucemia (00179)
8. Anemia (00228)
9. Linfedema
10. Tos/neumonitis (00032)
11. Boca seca (00247)
12. Alteraciones de la piel (00046)
13. Neuropatía (00086)
14. Dolor agudo/crónico (00132/00133)
15. Fiebre (00007)

Mucositis: inflamación de la mucosa que se produce por la disminución de la producción de células epiteliales, atrofia, eritema y/o ulceración. Puede afectar la mucosa oral, anal, vulva o vaginal.

- ✚ Observar si tras la qt aparecen heridas, inflamación y/o llagas en la mucosa de la boca, nariz, genitales..
- ✚ Cepillarse los dientes después de cada comida
- ✚ Lavarse los dientes con pasta o bicarbonato y no utilizar colutorios con alcohol
- ✚ Enjuague con miel diluida en agua, infusiones de tomillo, manzanilla y salvia
- ✚ Acudir al odontólogo para la revisión y siempre que precise
- ✚ Crema labial hidratante
- ✚ Ingesta abundante de líquidos
- ✚ Alimentos suaves, blandos, no ácidos y a T^a ambiente o fría, nunca caliente.
- ✚ Evitar el tabaco y alcohol



Náuseas/vómitos: Expulsión del contenido gástrico a través de la boca-sensación digestiva desagradable

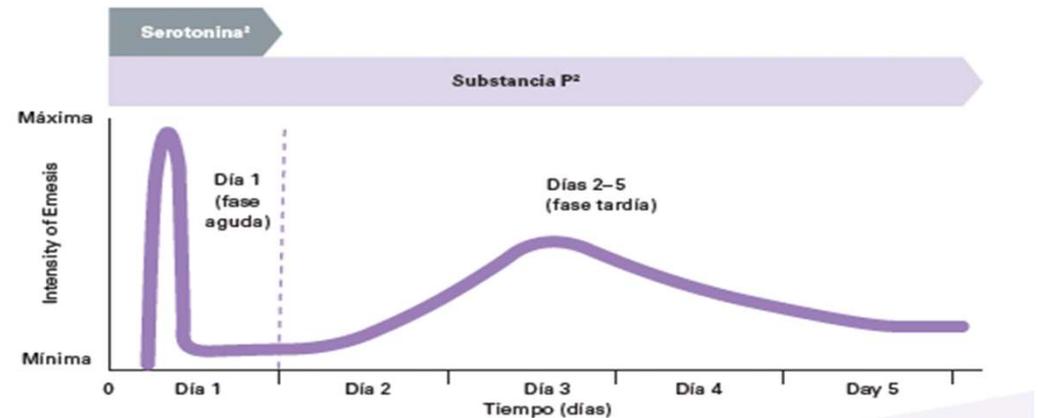


- ⌘ Tome comidas ligeras, repartidas en pequeñas tomas (4-5 tomas al día)
- ⌘ Evite comidas ricas en grasas, dulces o fritos
- ⌘ Evite comidas calientes ya que favorecen las nauseas
- ⌘ Coma despacio procurando masticar bien
- ⌘ Tome líquidos abundantes fuera de las comidas
- ⌘ Tome bebidas frescas carbonadas a pequeños sorbos
- ⌘ Evite olores y sabores desagradables
- ⌘ Descanse después de cada comida sin acostarse, preferiblemente sentado

Modelo de intensidad emética en las NAVIQ

- La intensidad emética sigue un patrón bifásico¹
- La función de la serotonina en los vómitos agudos se conoce hace mucho tiempo²
- Se ha constatado que la sustancia P interviene en las náuseas y los vómitos agudos y tardíos²

Intensidad de los vómitos tras la administración de quimioterapia con cisplatino^a



Adaptado de Kris, 1985³ y Tavorath y cols, 1996¹

RECUERDA: La quimioterapia puede provocar náuseas de inmediato, pero también unos días tras cesar el tratamiento. Podemos administrarle ciertos medicamentos para evitar ambos problemas.

NAVIQ = náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia

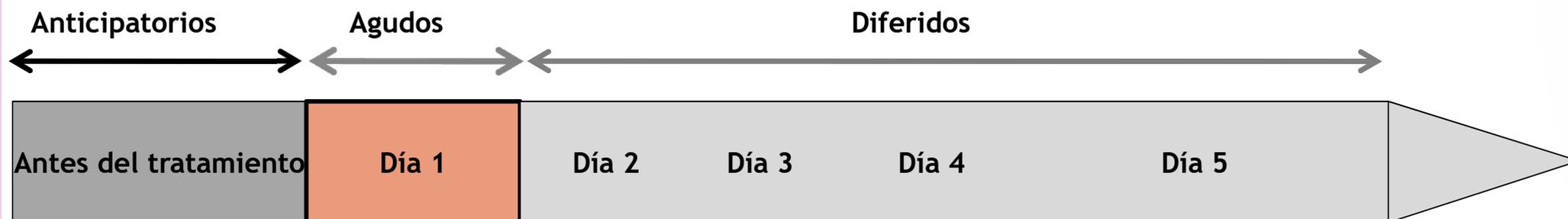
1. Tavorath. *Drugs* 1996; 52:639-648

2. Blanchard et al. *Cancer: principles in practice of oncology*. 8th Ed. 2008

3. Kris et al. *J Clin Oncol*. 1985; 3(10):1379-1384

Tipos de NVIQ (Náuseas y Vómitos Inducidos por Quimioterapia)

El tipo de NVIQ se define por el momento en que se producen los síntomas en relación con la fase del ciclo de quimioterapia⁴



Adaptado de Navari et al⁴

El profesional de enfermería oncológica debe informar al paciente sobre el hecho de que las náuseas y vómitos no siempre aparecen inmediatamente después de la quimioterapia, sino que pueden producirse varios días después.

Intensidad de los vómitos tras la administración de quimioterapia con cisplatino^a

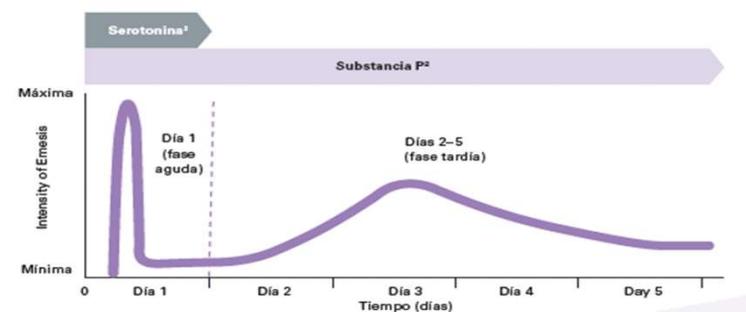


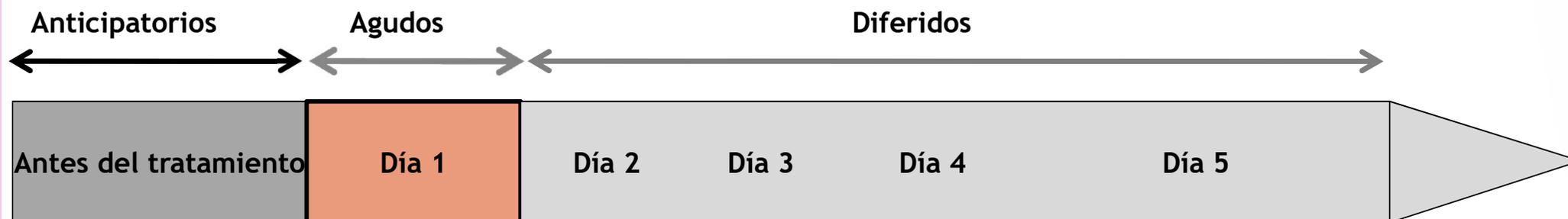
Figura adaptada Kris et al. *J Clin Oncol.* 1985; 3(10):1379-1384

NVIQ : Náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia.

4. Navari RM. *J Support Oncol.* 2003;1(2):89-103.

Tipos de NVIQ (Náuseas y Vómitos Inducidos por Quimioterapia)

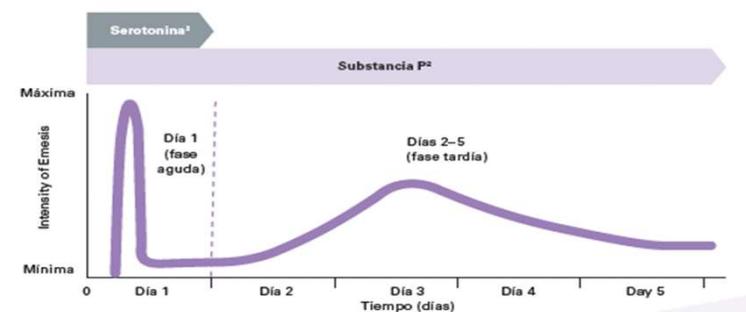
El tipo de NVIQ se define por el momento en que se producen los síntomas en relación con la fase del ciclo de quimioterapia⁴



Adaptado de Navari et al⁴

El profesional de enfermería oncológica debe informar al paciente sobre el hecho de que las náuseas y vómitos no siempre aparecen inmediatamente después de la quimioterapia, sino que pueden producirse varios días después.

Intensidad de los vómitos tras la administración de quimioterapia con cisplatino^a



NVIQ : Náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia.

4. Navari RM. J Support Oncol. 2003;1(2):89-103.

Figura adaptada Kris et al. J Clin Oncol. 1985; 3(10):1379-1384

Cansancio: apatía, fatiga física o ausencia de iniciativa

- ⌘ Realice actividad físicas en aquellos momentos del día con menor cansancio
- ⌘ No intentes hacer de todo
- ⌘ Consulta a tu oncólogo si deseas hacer ejercicio
- ⌘ Realice un programa físico moderado (caminar un rato cada día)
- ⌘ Manténgase un ritmo de sueño lo mas regular posible.
- ⌘ Utilice la cama solo para dormir
- ⌘ Evite tomar excitantes como cafeína, tabaco o alcohol.
- ⌘ Mantenga un entorno silencioso y confortable



Cuidar

en oncología

Páginas web
recomendadas:

- www.oncosaludable.es
- www.seom.org
- www.cepac.es
- www.fecma.org



También hay cosas que puedes hacer para afrontar con más facilidad el cansancio en la vida cotidiana:

- **Planifica el día** – decide qué es lo más importante que tienes que hacer y asegúrate de que dejas tiempo para descansar
- **Haz listas** – te ayudará a llevar un registro de las cosas que necesitas hacer y priorizar
- **Limita tus actividades diarias** - pregúntate “¿tengo que hacer esto ahora? ¿puedo esperar a que me sienta un poco mejor?” Tendrás que ser realista sobre lo que puedes llegar a hacer en un día
- **Acepta las ofertas de ayuda** – ¿pueden los familiares y amigos ayudar en cosas como el cuidado de los niños, la preparación de la comida o la compra? No tengas miedo de preguntar – para la mayoría de las personas será una satisfacción haber encontrado una forma de ayudarte
- **Prepara comida extra cuando tengas más energía** – luego puedes congelarla para aquellos momentos en los que no puedas afrontar la tarea de cocinar
- **Habla con tu empresa** – cambios razonables en tu trabajo, como son el cambio de horario o un mayor apoyo, pueden ser útiles



Estreñimiento: Consiste en la emisión infrecuente de heces, normalmente menos de 3 veces por semana, anormalmente duras y secas, dificultad para defecar

- Realice actividad física regularmente.
- Siga una dieta equilibrada rica en fibra que incluya frutas y verduras
- Ingiera una cantidad de líquido adecuada
- Reserve el tiempo necesario para defecar
- No ignore el deseo de defecar

Hospital de Día

¿Qué es el estreñimiento?



El estreñimiento es la alteración del tránsito intestinal con una frecuencia de defecación menor a 3 veces a la semana. El esfuerzo exagerado para hacer de vientre, heces muy duras o sensación de vaciamiento incompleto también pueden considerarse estreñimiento.

¿Por qué se produce el estreñimiento?

El estreñimiento no se origina por sí solo, se produce por muchos factores y, generalmente, es debido a la combinación de varias causas. La propia enfermedad, los tratamientos administrados para curarla, como la quimioterapia o la radioterapia (focalizada en la zona del abdomen), los medicamentos, la alimentación y el sedentarismo (inmovilidad o poca actividad física) pueden provocar un entorpecimiento del movimiento de los intestinos.

Recomendaciones generales para tratar el estreñimiento

- Hacer ejercicio regularmente puede ayudarle a la evacuación.
- Intente caminar todos los días. Si usted no puede caminar, movilice el intestino con suaves masajes rotatorios en el abdomen en el sentido de las agujas del reloj.
- Coma despacio y mastique bien los alimentos.
- Esfuércese en mantener unos horarios para hacer de vientre de modo regular.
- Tómese el tiempo necesario para ir al baño y no aguante "las ganas".
- Lleve un registro de sus evacuaciones diarias: será de mucha ayuda para el profesional que le atiende.



Hospital de Día

Recomendaciones dietéticas para tratar el estreñimiento

- Para aumentar el peristaltismo o el movimiento de los intestinos, se puede tomar en ayunas un vaso de agua tibia, café, zumo de naranja, 2 o 3 ciruelas y su jugo.
- Tomar alimentos con un alto contenido en fibra: pan y cereales integrales, muesli, frutos secos, todas las verduras y frutas.
- Cocinar preferentemente al vapor, al horno, a la plancha, a la parrilla, a la brasa, hervidos y a la papillote.
- Utilizar el aceite de oliva virgen para cocinar y aliñar.
- Utilizar hierbas aromáticas: comino, hinojo o anís verde.
- Evite los condimentos fuertes y picantes como la pimienta y las guindillas.
- Utilizar los caldos después de haber cocido las verduras.
- Tomar los purés de verduras, legumbres y frutas sin colar.
- Preparar las verduras y las hortalizas crudas o al dente siempre que se pueda.
- Tomar la fruta fresca y con piel preferentemente, también se puede preparar en compota, macedonia o al horno.
- Comer pescado azul y blanco.
- En embudidos, preferir el jamón de York, del país, fiambre de pavo y pollo.
- Evitar los alimentos ricos en taninos, como el membrillo, té, vino tinto y manzana (sin piel).
- Beber abundante agua siempre que sea posible (1.5- 2 litros), 6-8 vasos de agua al día.



Menú tipo: Estreñimiento

Diarrea: Aumento anormal de la frecuencia de las deposiciones y disminución de la consistencia siendo mas acuosas

- ⌘ Debe beber abundante líquido una vez iniciados los síntomas, con el fin de evitar la deshidratación.
- ⌘ La cantidad de líquido diaria deberá ser al menos de 3-4 litros y no únicamente de agua, sin o de cualquier tipo de bebidas que contengan azúcares y sales.
- ⌘ Coma alimentos ricos en fibra soluble como arroz, fideos, plátanos, manzana, pasta, cereales.....ello dará volumen a las heces.
- ⌘ Evite la leche y todo derivado lácteo hasta una semana después de desaparecer el cuadro de diarrea.
- ⌘ Realice comidas poco copiosas en pequeñas cantidades, 5 o 6 veces al día



Perdida de peso/apetito: caquexia-anorexia



- Realice comidas de menor cantidad y mas frecuentes.
- Planifique un menú diario.
- Coma alimentos ricos en proteínas y calorías.
- Evite olores intensos.
- Coma siempre sentado.
- Tome los medicamentos con líquidos con un alto aporte proteico y calórico.
- Cree un ambiente agradable y variado. La presentación de la comida lo más atractiva posible.
- Utilice cubiertos y platos de plástico si se tiene un sabor metálico al comer.
- Evite líquidos con las comidas, beba siempre que se pueda fuera de las comidas.
- Si se tiene cambiado el sabor: marine las carnes con salsa, utilice condimentos, sirva las cosas frías o templadas o pruebe nuevos alimentos.



Hiperglucemia: aumento de glucosa en sangre

- ⌘ Informar si tiene sed excesiva y/o tiene que orinar con mayor frecuencia.
- ⌘ Realice actividad física moderada.
- ⌘ Realice modificaciones dietéticas (control hidratos de carbono)
- ⌘ Acudir a los profesionales que le informaran sobre los cuidados , tratamiento, estilo de vida y dieta para ayudar en el mantenimiento de los correctos niveles de glucemia



Toxicidad cutánea: alteraciones en la piel, problemas cutáneos y en las uñas.
Toxicidad local: flebitis y extravasación.

⚡ Flebitis: inflamación de la pared interna de una vena. Puede acompañarse o no de la trombosis de la misma.

⚡ Extravasación: salida del fármaco fuera de la vena

Protocolo administración de quimioterapia.



Alteraciones en la piel: sequedad, enrojecimiento, descamación acné y sensibilidad al sol. Rash cutáneo, sequedad de piel y picor, fisuras y alteraciones ungueales.



Cuidados de enfermería: administración de la quimioterapia:
Elección de la zona de punción.



Elección de la zona de punción



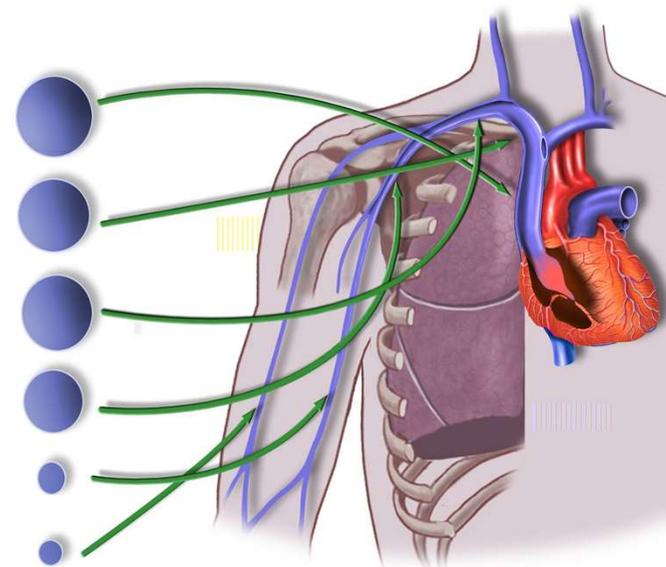
- ✘ Evitar: venas de los miembros inferiores, zonas de flebitis, hematomas o edemas previos.
- ✘ No utilizar una vía ya existente -riesgo de extravasación es mayor
- ✘ Evitar usar venas principales (ej: fosa antecubital), preferibles las venas distales para permitir punciones proximales sucesivas. La extravasación de una vena principal puede:
 - Originar el deterioro de la circulación mayor
 - Limitar la movilidad
 - Dificultar la extracción de muestras de sangre
- ✘ Si fuera posible: alternar los brazos, aplicar calor en la zona de punción para dilatar las venas
- ✘ Venas de gran calibre para citostaticos vesicantes



¡Observar es prevenir!

Si los accesos venosos periféricos no son viables se debe:

- Decidir la colocación de un catéter venoso central (implantable/semi-implantable)
- Evaluar la colocación de un catéter central de inserción periférica (PICC)



Cuidados en la administración de la quimioterapia



- ⌘ Acceso vascular adecuado
- ⌘ Comprobar la presencia de retorno venoso y permeabilidad de la vena o catéter
- ⌘ Lavar la vena antes y después
- ⌘ Educar a la persona a la cual administramos la QT (protocolo)
- ⌘ Observar frecuentemente la vía durante la infusión y valorar cualquier cambio ante la sospecha de extravasación
- ⌘ Se recomienda qt. vesicantes el tiempo de infusión debe ser corto
- ⌘ Conocimiento de bombas de infusión (ritmo ml.h)
- ⌘ Control de efectos adversos: rash cutáneo, prurito

2013 Updated American Society of Clinical Oncology/Oncology Nursing Society Chemotherapy Administration Safety Standards Including Standards for the Safe Administration and Management of Oral Chemotherapy

Michael N. Neuss, MD, Martha Polovich, PhD, RN, AOCN®, Kristen McNiff, MPH, Peg Esper, MSN, RN, ANP-BC, AOCN®, Terry R. Gilmore, RN, Kristine B. LeFebvre, MSN, RN, AOCN®, Lisa Schulmeister, MN, APRN-BC, OCN®, FAAN, and Joseph O. Jacobson, MD, MSc

Vanderbilt Ingram Cancer Center, Nashville TN; Duke Oncology Network, Durham, NC; University of Michigan Comprehensive Cancer Center, Ann Arbor MI; American Society of Clinical Oncology, Alexandria, VA; Oncology Nursing Society, Pittsburgh, PA; Oncology Nursing Consultant, New Orleans, LA; and Dana-Farber Cancer Institute, Boston, MA

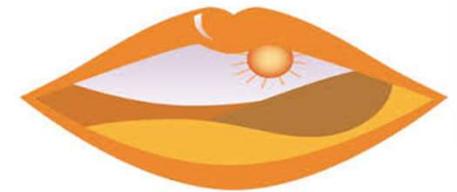
Reacción de Hipersensibilidad

1. Comprobar tolerancia al fármaco (individual) durante la infusión del mismo.
2. En caso de RH:
 - Actuación según protocolo
 - Registro de la RH



Boca seca(xerostomia): escasa producción de saliva de las glándulas salivares y la ausencia o déficit de saliva causa una mayor predisposición a infecciones o incluso a la dificultad de hablar, deglutir, etc. por la falta de lubricación que produce en la boca.

- ▶ Evite los alimentos secos y fibrosos.
- ▶ Tome alimentos líquidos o blandos: flan, helado, sopas, guisados, zumos.
- ▶ Mezcle salsas, caldo, mantequilla y yogur a los alimentos para que se humedezcan.
- ▶ Utilice vinagre y zumo de limón para aliñar los alimentos.
- ▶ Evite alimentos aceitosos y espesos.
- ▶ La leche puede producir más sensación de boca pastosa.
- ▶ Aumente el aporte de líquidos en la dieta.
- ▶ 15 minutos antes de las comidas enjuague la boca con una cucharada de zumo de limón fresco diluido en un vaso de agua.
- ▶ Tome pequeños sorbos de agua durante la comida, lo que permitirá tragar con más facilidad. No mastique grandes cantidades de comida cada vez.
- ▶ Coma poco pero frecuentemente, realizando más de tres comidas diarias.
- ▶ Preferencia por los líquidos algo ácidos, sin azúcar, y las bebidas gaseosas.
- ▶ Lleve siempre consigo una pequeña botella de agua para humedecer la boca cuando esté seca. Recordar que se debe beber entre dos y tres litros de agua al día.
- ▶ Enjuague la boca antes de las comidas y durante el día.
- ▶ Humedezca los labios antes de comer.
- ▶ Deshacer trocitos de hielo en la boca.
- ▶ Tome caramelos, chicles de menta u otros sabores.
- ▶ Utilice, tras consejo médico, la saliva artificial de venta en farmacias.
- ▶ Mastique dos perlas de aceite de onagra antes de acostarse (también pueden utilizarse durante el día)



Neuropatía periférica inducida por la quimioterapia: lesiones en los nervios periféricos que causan alteraciones en la sensibilidad (tacto, dolor, temperatura).

- ⌘ Protección de las áreas del cuerpo con pérdida de la sensibilidad
- ⌘ Fisioterapia para fortalecer los músculos debilitados
- ⌘ Dispositivos de asistencia (bastones...)
- ⌘ Terapia ocupacional para las actividades de la vida cotidiana
- ⌘ Importante tener cuidado con objetos afilados
 - Moverse con cuidado y lentamente
 - Usar alfombrilla de baño en la ducha o baño
 - Retirar del suelo los objetos que se pueda tropezar
 - Fijar las alfombras pequeñas al suelo
 - Usar zapato cómodo y consuela de goma



Neuropatía periférica inducida por la quimioterapia

• QUIMIOTERAPIA Y MEDICACION COADYUVANTE

- FÁRMACOS QUIMIOTERÁPICOS
 - **Compuestos derivados del platino:**
 - Cisplatino (CDDP)
 - Carboplatino (CBDA))
 - **Alcaloides de la vinca:** Vincristina Vindesina Vinblastina Vinorelbina
 - **Taxanos:** Paclitaxel Docetaxel
- Numero elevado de ciclos de QT
- Dosis, ciclos, tiempo de infusión

• Administración concomitante a otros neurotóxicos

Control CIPN

Neuropatía Periférica Inducida por Quimioterapia (CIPN)

¿Qué hacer si aparece?

- ✓ Retraso
- ✓ Reducción
- ✓ Suspensión

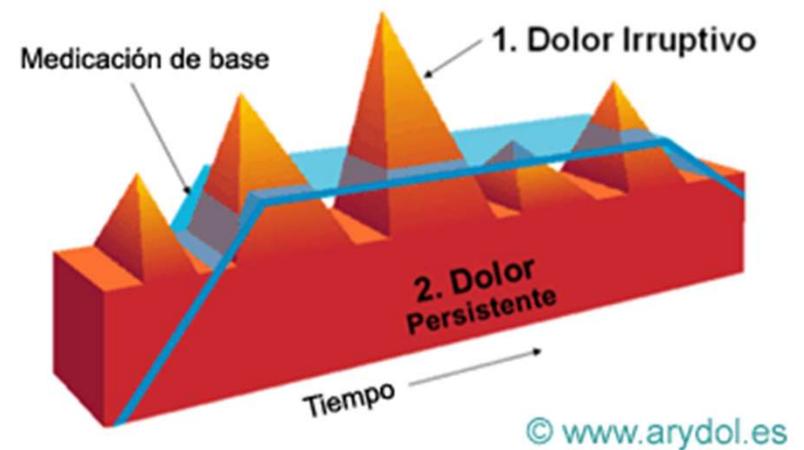
Importante:

- ✓ Reconocimiento precoz
- ✓ Manejo inicial
- ✓ Técnica

1. Prevención
2. Reconocimiento
3. Alivio sintomático

Dolor: subjetivo.

- ⌘ Diferenciar dolor crónico y agudo/irruptivo: consultar ante incremento del dolor para optimizar tratamiento analgésico.
- ⌘ Informar al médico o enfermera (instauración o modificación del tratamiento analgésico)
- ⌘ Ejercicios de relajación pueden ayudar en el control del dolor
 - Terapias complementarias: ejercicios respiratorios.



Infección: proceso patológico en el que se introducen microorganismos con capacidad para multiplicarse y provocar una reacción en el interior de un organismo vivo.

Atención a:

- Fiebre >38°C
- Escalofríos, sudoración
- escozor al orinar
- Incontinencia vaginal inusual
- Tos/molestias de garganta
- Enrojecimiento, picor, sensibilidad inusual alrededor de una lesión, herida o punto de inserción de catéter.

Prevención:

- Higiene (¡Manos!)
- No morderse, arrancar o cortarse las cutículas
- Prevención de grietas cutáneas por sequedad (adecuada hidratación de la piel)
- Uso de guantes
- Cuidado de heridas (antisépticos...)
- Precaución con animales y excrementos de animales
- Lavar verduras y frutas antes de consumirlas
- No comer marisco, carne o huevos crudos o poco cocidos
- Evitar ir descalza

Señales de alarma

¿cuando se debe acudir al oncologo o a urgencias de manera urgente ?

Debe acudir sin demora al hospital si entre ciclo y ciclo aprecia:

- ⌘ Fiebre mayor a 38°C, especialmente acompañada de tos con expectoración purulenta, fatiga, dolor o hemorragia al orinar, inflamación de la zona del catéter (reservorio endovenoso) o cualquier otro síntoma asociado con el deterioro de su situación general
- ⌘ Aparición de hematomas y/o hemorragias sin traumatismo previo o traumatismo mínimo
- ⌘ Pérdida de fuerza o sensibilidad en un brazo o pierna de forma súbita
- ⌘ Vómitos o diarrea persistentes que no ceden
- ⌘ Mucositis que le impida ingerir alimentos blandos o incluso líquidos



Referencias bibliograficas

1. Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, nº 254, (23-10-2003).

2. Ministerio de Sanidad y Política Social. Hospital de día: Estándares y recomendaciones. Informes, estudios e investigación. Madrid: msps; 2009.

3. Herdman T.H, Kamitsuru S. NANDA International Nursing Diagnosis: Definitions & Classification, 2015-2017. 10th ed. Oxford: Wiley Blackwell, 2014.

Webs de organizaciones de profesionales de la salud:

Asociación Española Contra el Cáncer (AECC): www.aecc.es

Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM):

<http://www.seom.org>

European Oncology Nursing Society (EONS):

<http://www.cancernurse.eu>

Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO):

<http://www.seeo.org>

Páginas web recomendadas:

- ▶ www.oncosaludable.es
- ▶ www.seom.org
- ▶ www.gepac.es
- ▶ www.fecma.org

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica

Con el aval de:



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA ONCOLÓGICA
www.seen.org



Muchas gracias