

ELNEC

End-of-Life Nursing Education Consortium

International Curriculum

Módulo 3

Manejo de los síntomas

Elementos fundamentales del manejo de los síntomas

- **Evaluación y valoración permanente**
- **Es necesario un trabajo interdisciplinario en equipo**
- **Inquietudes financieras (opciones asequibles)**
- **Se necesita investigación**

Síntomas y sufrimiento

- **Los síntomas crean sufrimiento y angustia**
- **La intervención psicológica es clave para complementar las estrategias farmacológicas**
- **La intervención interdisciplinaria es necesaria**

Síntomas comunes

- **Respiratorios**
 - Disnea, tos
- **Gastrointestinales**
 - Anorexia, estreñimiento, diarrea, náuseas/vómitos
- **Generales/sistémicos**
 - Fatiga/debilidad
- **Psicológicos**
 - Depresión, ansiedad, delirio/agitación/confusión



Disnea

- **Falta de aliento que produce angustia**
- **Enfermedades asociadas**

Dudgeon, 2006



Causas de la disnea

- Causas pulmonares principales
- Causas cardíacas principales
- Causas neuromusculares principales
- Otras causas

Evaluación de la disnea

- **Uso del informe subjetivo**
- **Evaluación clínica**
 - **Examen físico**
 - **Exámenes de diagnóstico**

Coyne et al., 2002; Dudgeon, 2006

Tratamiento de la disnea

- **Tratamiento de los síntomas o de la causa subyacente**
- **Tratamientos farmacológicos**
 - **Opioides**
 - **Broncodilatadores**
 - **Diuréticos**
 - **Otros**

**Coyne et al., 2002; Dudgeon, 2006;
Jacobs, 2003**

Tratamiento de la disnea

- **No farmacológico**
 - **Oxígeno**
 - **Consejo**
 - **Respiración con los labios fruncidos**
 - **Conservación de la energía**
 - **Ventiladores, elevación**
 - **Otros**

Coyne et al.,2002; Dudgeon, 2006

Tos

- **Síntoma común en enfermedades avanzadas**
- **Causa dolor, fatiga, insomnio**

Neudert et al., 2001

Causas de la tos

- **Evaluar la causa subyacente (por ej. infección, sinusitis, reflujo)**
- **Evaluar el tipo de tos**
- **Evaluar los síntomas asociados**
- **Pueden necesitarse exámenes de diagnóstico**

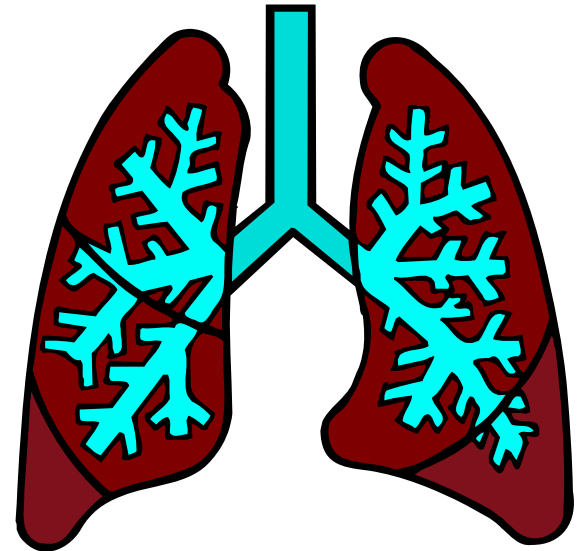
Coyne et al., 2002

Intervenciones farmacológicas para la tos

- **Supresores/expectorantes**
- **Antibióticos**
- **Esteroides**
- **Anticolinérgicos**

Intervenciones no farmacológicas para la tos

- **Fisioterapia de tórax**
- **Humidificador**
- **Cambio de posición**



Anorexia y caquexia

- **Anorexia** - pérdida de apetito, generalmente con una reducción de la ingesta
- **Caquexia** - falta de nutrición y deterioro

Kemp, 2006

Causas de la anorexia y la caquexia

- **Relacionadas con la enfermedad**
- **Psicológicas**
- **Relacionadas con el tratamiento**

**Bistrian, 1999; Fainsinger & Periera, 2004
Roth & Breitbart, 1996**

Evaluación de la anorexia y la caquexia

- **Hallazgos físicos**
- **Impacto en la función y la calidad de vida**
- **Control de las calorías y del peso diario**
- **Exámenes de laboratorio**
- **Rotura de la piel**

Kemp, 2006

Tratamiento de la anorexia y la caquexia

- **Consulta para la dieta**
- **Medicamentos**
- **Nutrición enteral/parenteral**
- **Control del olor**
- **Consejo**

Earthman, 2002; Kemp, 2006; MacDonald, 2003

Estreñimiento

- **Eliminación poco frecuente de las heces**
- **Síntoma frecuente en la atención paliativa**
- **La clave es la prevención**

Causas del estreñimiento

- **Relacionado con la enfermedad**
(por ej. obstrucción, hipercalcemia,
neurológico, inactividad)
- **Relacionado con el tratamiento**
(por ej, opioides, otros
medicamentos)



Evaluación del estreñimiento

- **Historial de los intestinos**
- **Evaluación abdominal**
- **Evaluación rectal**
- **Revisión de los medicamentos**



Tratamiento del estreñimiento

- **Medicamentos**
- **Dieta/líquido**
- **Otros enfoques**

Berger et al., 2002





Diarrea

- **Eliminación frecuente de heces flojas, sin formar**
- **Efectos (por ej, fatiga, carga para el cuidador, rotura de la piel)**

Causas de la diarrea

- **Relacionadas con la enfermedad**
- **Mala absorción**
- **Enfermedades concurrentes**
- **Psicológicas**
- **Relacionadas con el tratamiento**

Evaluación de la diarrea

- **Historial de los intestinos**
- **Revisión de los medicamentos**
- **Procesos infecciosos**

Tratamiento de la diarrea

- **Tratar la causa subyacente**
- **Modificaciones de la dieta**
- **Hidratación**
- **Agentes farmacológicos**

Náuseas y vómitos

- **Comunes en la enfermedad avanzada**
- **Es importante la evaluación de la etiología**
- **Agudos, previstos o retrasados**

Mannix, 1998

Causas de las náuseas y los vómitos

- **Fisiológicas (gastrointestinales, metabólicas, del sistema nervioso central)**
- **Psicológicas**
- **Relacionadas con la enfermedad**
- **Relacionadas con el tratamiento**
- **Otras**

Evaluación de las náuseas y los vómitos

- Examen físico
- Historial
- Valores de los exámenes de laboratorio



Tratamiento farmacológico de las náuseas y los vómitos

- **Anticolinérgicos**
- **Antihistamínicos**
- **Esteroides**
- **Agentes procinéticos**
- **Otros**

Tratamiento no farmacológico de las náuseas y los vómitos

- **Distracción/relajación**
- **Dieta**
- **Alimentación lenta/en pequeñas cantidades**
- **Terapias invasivas**

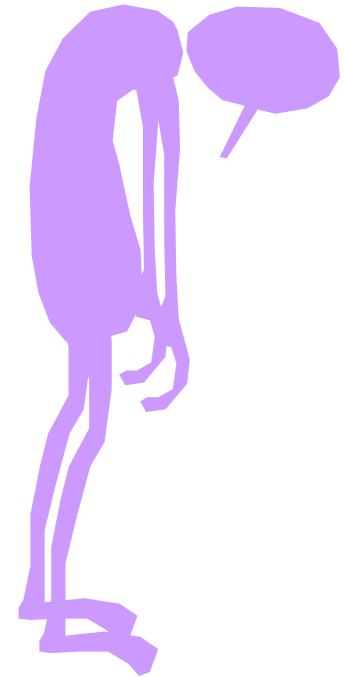
Cansancio

- **Experiencia subjetiva y de dimensiones múltiples del agotamiento**
- **Generalmente asociado a muchas enfermedades**
- **Impacta en todas las dimensiones de la calidad de vida**

Anderson & Dean, 2006;
Ferrell et al., 1996

Causas de la fatiga

- **Relacionadas con la enfermedad**
- **Psicológicas**
- **Relacionadas con el tratamiento**



Evaluación de la fatiga

- **Subjetiva**
- **Objetiva**
- **Datos de laboratorio**

Tratamiento de la fatiga

- **Farmacológico**
- **No farmacológico**
(descanso, conservación de la energía, incluye fisioterapia y terapia ocupacional)

Anderson & Dean, 2006

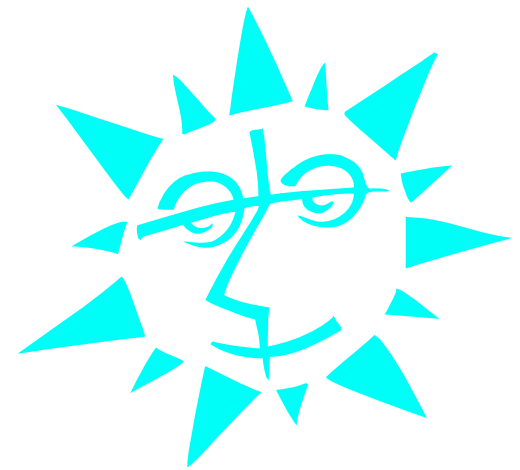
Depresión

- **Varía desde la tristeza hasta el suicidio**
- **A menudo no se la reconoce y es subtratada**
- **Ocurre en el 25-77% de los enfermos terminales**
- **Debe distinguirse lo normal de lo anormal**
- **No debe ser descartada**

Wilson et al., 2000

Causas de la depresión

- Relacionadas con la enfermedad
- Psicológicas
- Relacionadas con los medicamentos
- Relacionadas con el tratamiento



Evaluación de la depresión

- **Factores/síntomas situacionales**
- **Historial psiquiátrico previo**
- **Otros factores (por ej. falta de un sistema de apoyo, dolor)**

Pasacreta et al., 2006

Ejemplo de preguntas para la evaluación de la depresión

- **¿Cómo se ha sentido de ánimo últimamente?**
- **¿Cómo ve su futuro?**
- **¿Cuál es el problema mayor que usted está enfrentando?**

Wilson et al., 2000



Evaluación del suicidio

- ¿Usted cree que no vale la pena vivir?
- ¿Ha pensado en cómo podría matarse?



Intervenciones farmacológicas para la depresión

- **Antidepresivos**
- **Estimulantes**
- **No-benzodiacepinas**
- **Esteroides**

Intervenciones no farmacológicas para la depresión

- **Promueven la autonomía**
- **Consejo para la tristeza**
- **Recurren a los puntos fuertes**
- **Usan las estrategias cognitivas**

La ansiedad o angustia

- **Sentimiento subjetivo de aprehensión**
- **A menudo sin una causa específica**
- **Se divide en las categorías de leve, moderada o grave**

Causas de la ansiedad

- **Medicamentos y sustancias**
- **Incertidumbre**

Emanuel et al., 1999

Evaluación de la ansiedad

- Síntomas físicos
- Síntomas cognitivos
- Preguntas para la evaluación

APA, 1994

Intervenciones farmacológicas para la ansiedad

- **Antidepresivos**
- **Benzodiacepinas/anticonvulsivantes**
- **Neurolépticos**
- **No-benzodiacepinas**

Intervenciones no farmacológicas para la ansiedad

- **Escucha comprensiva**
- **Confianza y apoyo**
- **Información/advertencias concretas**
- **Relajación/visualización**

Delirio/Agitación/Confusión

- **Delirio** - Cambio agudo en el conocimiento/conciencia
- **Agitación** - acompaña al delirio
- **Confusión** - desorientación, comportamiento inadecuado, alucinaciones

Coyne et al., 2002

Causas

Ejemplos:

- Infección
- Medicamentos
- Hipoxemia
- Distensión de la vejiga

Evaluación

- Examen físico
- Historial
- Angustia espiritual
- Otros síntomas

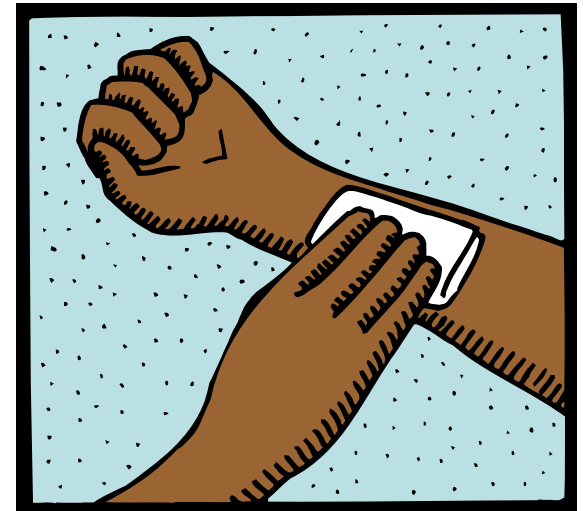
Kuebler et al., 2006

Tratamiento

- **Farmacológico**
- **Evaluar los medicamentos**
- **Reorganización**
- **Relajación/distracción**
- **Hidratación**

Heridas

- **Pacientes con riesgo**
- **La prevención es la clave**



Evaluación de las heridas

- **Características**
- **Dolor**
- **Psicosociale**
- **Cuidadores**

Tratamiento de las heridas

- **Limpieza de las heridas**
- **Vendajes**
- **Proporcionar analgesia**
- **Buscar consulta**

Convulsiones

- **Definición**
- **Causas**
 - **Infecciones**
 - **Trauma**
 - **VIH**
 - **Tumores**
 - **Medicamentos**
 - **Desequilibrios metabólicos**

Evaluación de las convulsiones

- **Manifestaciones**
 - **Aura**
 - **Cambios en el estado mental**
 - **Sensory changes**
- **Exámen físico**
- **Exámenes de laboratorio**



Tratamiento de las convulsiones

- **Limitar el trauma**
- **Tratamientos anticonvulsivantes**
 - **Fenitoína**
 - **Phenobarbital**
 - **Lorazepam, diazepam**

Fiebre

- **Definición**
- **Causas**
 - **Infección**
 - **Lesión de los tejidos**
 - **Termorregulación alterada**



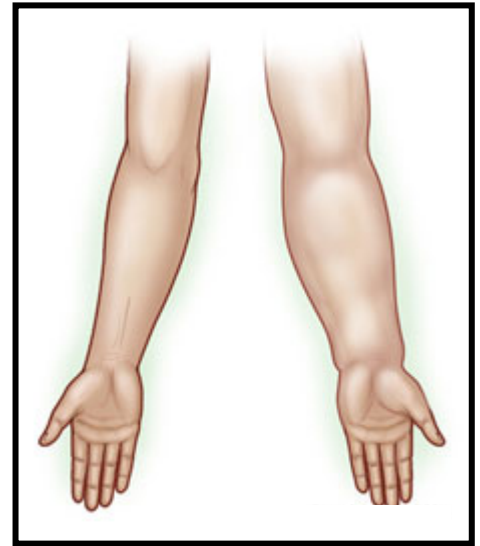
Evaluación/Tratamiento de la fiebre

- **Clínica**
 - Rubor
 - Decaimiento/fatiga
- **Escalofríos/temblores**
- **Tratamiento**
 - Antibióticos
 - Antipiréticos
 - Medidas para enfriar



Linfedema

- **Inflamación progresiva y crónica debido a una falla en el drenaje linfático**
- **Pacientes en riesgo**



Evaluación del linfedema

- **Historial de la enfermedad/tratamiento**
- **Examen físico**

Tratamiento del Linfedema

- Educación
- Motivos humanitarios
- Otros

Papeles clave

- **Defensa del paciente**
- **Evaluación**
- **Tratamientos farmacológicos**
- **Tratamientos no farmacológicos**
- **Educación del paciente/familia**

Conclusión

- **Múltiples síntomas comunes**
- **Coordinación de la atención con los médicos y otros**
- **Uso de tratamientos con y sin fármacos**
- **Enseñanza y apoyo para el paciente/la familia**



Un toque del enfermero