

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
COORDINACIÓN TÉCNICA DE EXCELENCIA CLÍNICA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

GPC

Actualización
2018

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO CON LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: GPC-IMSS- 634-18

Durango 289- 1A Colonia Roma
Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.
Página Web: www.imss.gob.mx

Publicado por Instituto Mexicano del Seguro Social
© Copyright **Instituto Mexicano del Seguro Social** “Derechos Reservados”. Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General
Coordinación Técnica de Excelencia Clínica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad

La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Intervenciones de enfermería para la atención del paciente adulto con Linfoma No Hodgkin Folicular** seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

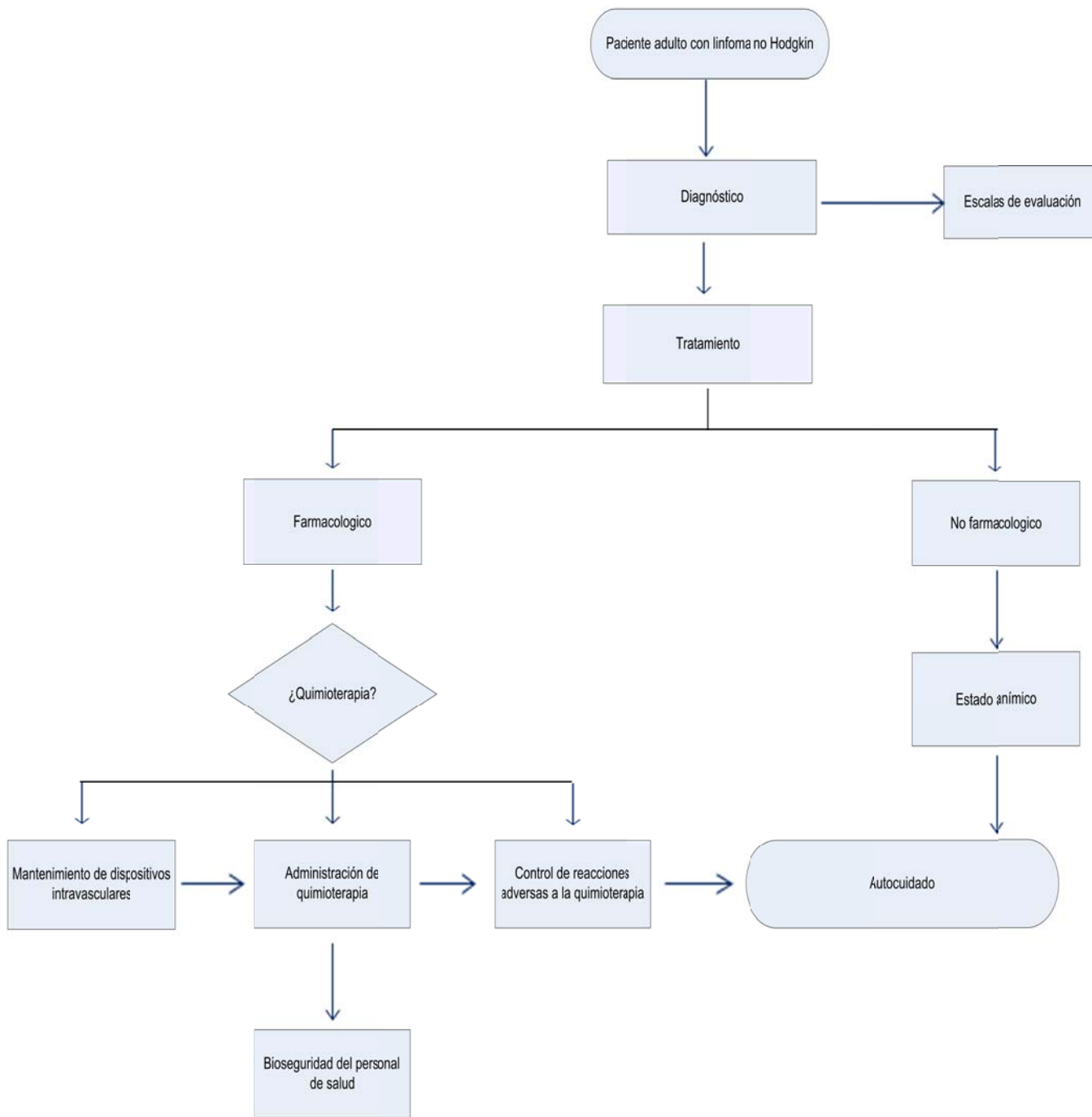
Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>

Debe ser citado como: **Intervenciones de enfermería para la atención del paciente adulto con Linfoma No Hodgkin Folicular**. Guía de Referencia Rápida: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; **2018** [fecha de consulta]. Disponible en:

<http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



2. INTERVENCIÓN EN SALUD

VALORACIÓN

Recomendación Clave	GR*
Reevaluar continuamente la respuesta analgésica utilizando una escala validada, así como la aparición de efectos secundarios de la medicación (ver cuadro 3.1.1 y 3.1.2.)	D
Se recomienda utilizar el inventario de Beck para valorar la depresión en pacientes oncológicos. (ver cuadro 3.1.3)	B
La valoración de enfermería debe de considerar los aspectos bio-psico-sociales en los pacientes adultos con LNHF con la finalidad de favorecer su autocuidado y reincorporación a la sociedad.	C

TRATAMIENTO

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda mantener las barreras mínimas de seguridad (higiene de manos, guantes, cubreboca) ante la instalación y manejo de un acceso vascular periférico, y en accesos venosos centrales considerar las barreras máximas (higiene de manos, guantes, gorro, cubreboca, bata, campos estériles)	Fuerte
Se recomienda el uso de catéter venoso central yugular o subclavio para la terapia intravenosa con citostáticos.	Fuerte
Durante la quimioterapia intravenosa con agentes vesicantes (ver cuadro 3.1.4.) a través de un catéter periférico se debe vigilar el sitio de inserción y el retorno venoso antes de la administración.	D
Una vez finalizada la administración de cada antineoplásico intravenoso debe irrigarse la vena con solución salina al 0.9 % o glucosado al 5 %.	D
Se sugiere que el correcto manejo de citostáticos deba realizarse de forma adecuada para asegurar la protección del paciente, del ambiente y del personal de salud encargado de la manipulación de estos fármacos.	D
Es recomendable que el personal conozca y utilice las medidas de bioseguridad respecto a la manipulación y prácticas apropiadas con el fin de proporcionar protección y seguridad.	D

Utilizar la clasificación de la OMS (ver cuadro 3.1.5.) para la valoración de la mucosa oral a fin de identificar de manera oportuna la presencia de mucositis e iniciar el tratamiento más eficaz a cada grado de mucositis.	D
Brindar indicaciones de higiene bucal, así como proporcionar la educación adecuada en cuanto al uso de las fórmulas magistrales, el cepillado dental, evitar el consumo de alimentos grasos y ácidos e irritantes.	D
El tratamiento antiemético para los efectos graves de los agentes citotóxicos se puede realizar con una combinación de tres fármacos: un antagonista del receptor 5HT3 (ondansetrón, granisetrón, dolasetrón y palonosetrón), un antagonista del receptor NK1 (Aprepitant) y un corticosteroide (dexametasona) o con una combinación de dos fármacos: un antagonista del receptor 5HT3 (ondansetrón, granisetrón, dolasetrón y palonosetrón), y un corticosteroide (dexametasona).	D
Se recomienda informar a los pacientes acerca del impacto de la depresión en los resultados del cáncer, incluyendo la reducción de la calidad de vida, la intensificación de los síntomas físicos, las estancias hospitalarias más largas y la reducción de las tasas de supervivencia.	A
Se recomienda fomentar la participación y educación de los miembros de la familia, la comunicación con los miembros de la familia con respecto al pronóstico y la resolución de problemas dentro de la red de apoyo.	A

PROMOCIÓN A LA SALUD

Recomendación Clave	GR*
Es recomendable que el profesional de enfermería establezca un plan de intervenciones que promuevan la atención holística al individuo, restableciendo la autoconfianza, capacidad de enfrentar los problemas físicos, psicosociales, gestionando eficazmente la salud a través de un plan higienico-dietetico.	A

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS

3.1.1. ESCALA VISUAL ANALOGA

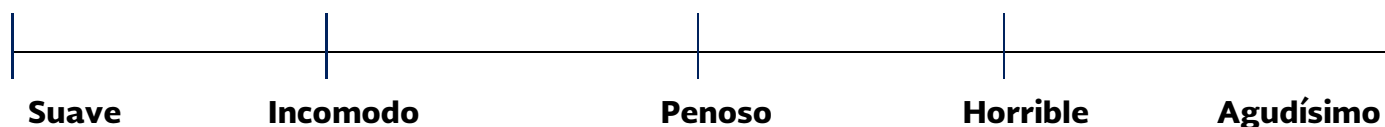
Sin dolor

Máximo dolor

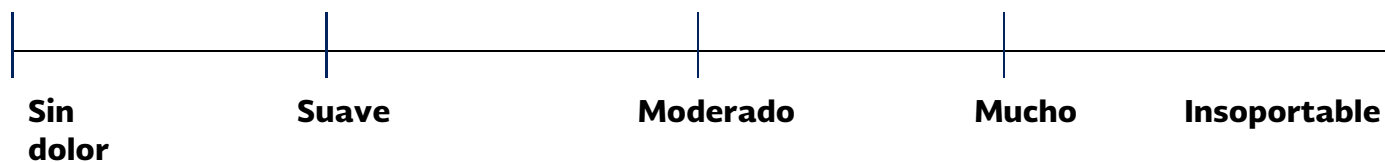
Fuente: Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Valoración y manejo del dolor 3ª edición. 2013.

3.1.2. ESCALAS VERBALES DESCRIPTIVAS

Escala de Melzack



Escala de Keele



Fuente: Del Castillo C, Díaz L, Barquinero C. Medición del dolor: escalas de medida. JANO 2008; 1.712. Disponible en www.jano.es

3.1.3. CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BECK DEPRESSION INVENTORY)

Instrucciones: Elija de cada uno de estos 21 planteamientos, el que mejor refleje su opinión

<p>1.</p> <p>a) No me siento triste.</p> <p>b) Me siento triste.</p> <p>c) Me siento siempre triste y no puedo salir de mi tristeza.</p> <p>d) Estoy tan triste e infeliz que no puedo soportarlo.</p>	<p>6.</p> <p>a) No creo que este siendo castigado.</p> <p>b) Creo que puedo ser castigado.</p> <p>c) Espero ser castigado.</p> <p>d) Creo que estoy siendo castigado.</p>
<p>2.</p> <p>a) No me siento especialmente desanimado ante el futuro.</p> <p>b) Me siento desanimado con respecto al futuro.</p> <p>c) Siento que no tengo nada que esperar.</p> <p>d) Siento que en el futuro no hay esperanza y que las cosas no pueden mejorar.</p>	<p>7.</p> <p>a) No me siento decepcionado de mí mismo.</p> <p>b) Me he decepcionado a mí mismo.</p> <p>c) Estoy disgustado conmigo mismo.</p> <p>d) Me odio.</p>
<p>3.</p> <p>a) No creo que sea un fracaso.</p> <p>b) Creo que he fracasado más que cualquier persona normal.</p> <p>c) Al recordar mi vida pasada, todo lo que puedo ver es un montón de fracasos.</p> <p>d) Creo que soy un fracaso absoluto como persona.</p>	<p>8.</p> <p>a) No creo ser peor que los demás.</p> <p>b) Me critico por mis debilidades o errores.</p> <p>c) Me culpo siempre por mis errores.</p> <p>d) Me culpo de todo lo malo que sucede.</p>
<p>4.</p> <p>a) Obtengo tanta satisfacción de las cosas como la que solía obtener antes.</p> <p>b) No disfruto de las cosas de la manera en que solía hacerlo.</p> <p>c) Ya no tengo verdadera satisfacción de nada.</p> <p>d) Estoy insatisfecho o aburrido de todo.</p>	<p>9.</p> <p>a) No pienso en matarme.</p> <p>b) Pienso en matarme, pero no lo haría.</p> <p>c) Me gustaría matarme.</p> <p>d) Me mataría si tuviera la oportunidad.</p>
<p>5.</p> <p>a) No me siento especialmente culpable.</p> <p>b) No me siento culpable una buena parte del tiempo.</p> <p>c) Me siento culpable casi siempre.</p> <p>d) Me siento culpable siempre.</p>	<p>10.</p> <p>a) No lloro más de lo de costumbre.</p> <p>b) Ahora lloro más de lo que lo solía hacer.</p> <p>c) Ahora lloro todo el tiempo.</p> <p>d) Solía poder llorar, pero ahora no puedo llorar aunque quiera.</p>

Fuente: Vega J, et al. Validity of a version in Spanish of the Beck Depression Inventory in medical in-patients. Rev Neuropsiquiatr 2014; 77(2).

CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BECK DEPRESSION INVENTORY)

Instrucciones: Elija de cada uno de estos 21 planteamientos, el que mejor refleje su opinión

11. a) Las cosas no me irritan más que de costumbre. b) b. Las cosas me irritan más que de costumbre c) c. Estoy bastante irritado o enfadado una buena parte del tiempo. d) d. Ahora me siento irritado todo el tiempo.	17. a) No me canso más que de costumbre. b) Me canso más fácilmente que de costumbre. c) Me canso sin hacer nada. d) Estoy demasiado cansado como para hacer algo.
12. a) No he perdido el interés por otras cosas. b) Estoy menos interesado en otras personas que de costumbre. c) He perdido casi todo el interés por otras personas. d) He perdido todo mi interés por otras personas.	18. a) Mi apetito no es peor que de costumbre. b) Mi apetito no es tan bueno como solía ser. c) Mi apetito esta mucho peor ahora. d) Ya no tengo apetito.
13. a) Tomo decisiones casi siempre. b) Postergo la adopción de decisiones más que de costumbre. c) Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes. d) d. Ya no puedo tomar decisiones.	19. a) No he perdido mucho peso, si es que he perdido algo, últimamente. b) He rebajado más de dos kilos y medio. c) He rebajado más de cinco kilos. d) He rebajado más de siete kilos y medio.
14. a) No creo que mi aspecto sea peor que de costumbre. b) Me preocupa el hecho de parecer viejo sin atractivos. c) Tengo que obligarme seriamente con mi aspecto, y parezco poco atractivo. d) Creo que me veo feo.	20. a) No me preocupo por mi salud más que de costumbre. b) Estoy preocupado por problemas físicos como, por ejemplo, dolores, molestias estomacales o estreñimiento. c) Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en otra cosa. d) Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa.
15. a) Puedo trabajar tan bien como antes. b) Me cuesta más esfuerzo empezar a hacer algo. c) Tengo que obligarme seriamente para hacer cualquier cosa. d) No puedo trabajar en absoluto.	21. a) No he notado cambio alguno reciente en mi interés por el sexo. b) Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estar. c) Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo. d) He perdido por completo el interés en el sexo.
16. a) Puedo dormir tan bien como antes. b) No puedo dormir tan bien como solía. c) Me despierto una o dos horas más temprano que de costumbre y me cuesta mucho volver a dormir. d) Me despierto varias horas antes de lo que solía y no puedo volver a dormir.	

3.1.4. CLASIFICACIÓN DE CITOSTÁTICOS EN FUNCIÓN DE SU AGRESIVIDAD TISULAR

Poco irritantes	Irritantes	Vesicantes
Alemtuzumab	Carboplatino	Actinomicina D
Asparaginasa	Docetaxel	Amsacrina
Bleomicina	Etoposido	Carmustina
Bortezomib	Fluorouracilo	Cisplatino
Cetuximab	Gemcitabina	Dacarbacina
Ciclofosfamida	Irinotecan	Dactinomicina
Citarabina	Melfalan	Daunorubicina
Cladribina	Metrotexato	Doxorubicina
Pentostatina	tenipósido	Epirubicina
Rituximab		Estramustina
Tiotepa		Fotemustina
trastuzumab		Idarubicina
		Mecloretamina
		Mitomicina C
		Mitroxantone
		Paclitaxel
		Topotecan
		Vinblastina
		Vincristina
		Vindesina
		Vinorelbina

Fuente: Cáncer y extravasación de citostáticos - Publicaciones Científicas Ainhoa Plaza Moya / Actualizado 16 septiembre 2016.

Disponibile en https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=526&accion=

3.1.5. CLASIFICACION DE LA MUCOSITIS SEGÚN LA OMS

Escala	Descripción
0	Sin lesión
1	Eritema generalizado, mucosa rosada no dolorosa con abundante saliva
2	Eritema, úlceras poco extensas, se mantiene deglución de sólidos.
3	Úlceras extensas, encías edematosas, saliva espesa, se mantiene la capacidad de deglutir líquidos, dolor, dificultad para hablar.
4	Úlceras muy extensas, encías sangrantes, infecciones, no hay saliva, es imposible deglutir, dolor muy intenso

Fuente: Cuevas M, Echeverría E, Díaz C, Cuevas J. "Tratamiento de la mucositis oral en pacientes oncológicos. Revisión de la literatura y experiencia en el Hospital General de México" 2015