



Murcia, 14 y 15 de junio de 2017

# TRIAJE TELEFÓNICO DE TOXICIDADES INDUCIDAS POR QUIMIOTERAPIA EN

## CONSULTA DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

TORNEL COSTA, CARMEN; PINA MINGORANCE, INMACULADA

Hospital de Día Médico. Hospital Morales Meseguer



### OBJETIVO

Analizar la valoración telefónica del grado de toxicidad que presenta el paciente tratado con quimioterapia intravenosa según Triage Ukons.



### MATERIAL Y MÉTODO

Los pacientes en tratamiento con quimioterapia intravenosa en Hospital de Día Médico, contactan vía telefónica con la enfermera de la Consulta de Enfermería Oncológica, cuando detectan cualquier signo o síntoma que pudiera ser un efecto secundario de la quimioterapia. En este caso, aplicamos el Triage Ukons (UK Oncology Nurses Society), diseñado para dirigir la conversación y evaluar el grado de toxicidad que presenta el paciente.

Se analizaron las llamadas recibidas en el 2016 que tenían relación con las toxicidades inducidas por quimioterapia y se clasificaron en cinco grupos: digestiva, cutánea, hematológica, neurológica y dolor, recogiendo también el grado de toxicidad de cada una y la indicación recomendada al paciente, según este triaje.

### RESULTADOS

Se registraron 171 llamadas relacionadas con toxicidad por quimioterapia, en las que algunos pacientes presentaban más de una toxicidad. En total se detectaron 207 toxicidades.

Las llamadas relacionadas con dolor se derivan a consulta urgente con el oncólogo

### CONCLUSIONES

Durante el año 2016 hemos identificado de manera objetiva las diferentes toxicidades que nos han notificado los pacientes, y se ha podido dar una respuesta protocolizada, favoreciendo una atención precoz, con el fin de garantizar el cumplimiento de los plazos previstos de quimioterapia.

TOXICIDAD	Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4
<b>FIEBRE</b>	Si temperatura >38° C o < 36° , valoración inmediata en Sº URGENCIAS Si Tª entre 37.5º y 38º, controlar en 1 hora y acudir si pasa de 38º				
<b>Dolor torácico</b> ¿Tiempo de instauración? ¿Factores que lo empeoran? ¿RT o historia de cardiopatía? PARAR CAPECITABINA O 5FUic	Ninguno	Valoración inmediata en Sº de URGENCIAS			
<b>Situación general</b> ¿Ha habido algún cambio en la situación general?	Asintomático	Sintomático, pero completamente ambulatorio	Sintomático, <50% del tiempo en cama durante el día	Sintomático, >50% del tiempo en cama, pero no limitado a la cama	Encamado
<b>Náusea</b> ¿Cuántos días? ¿Cuál es la ingesta oral del paciente? ¿Está tomando los antieméticos que le prescribieron? ¿Diuresis?	Ninguna	Capaz de comer/beber aceptablemente Revisar antieméticos como se prescribieron	Capaz de comer/beber, pero significativamente menos Revisar antieméticos de acuerdo al protocolo	No ingesta significativa <b>Organizar valoración urgente</b>	
<b>Vómitos</b> ¿Cuántos episodios? ¿Cuál es la ingesta oral del paciente? ¿Tiene diarrea o estreñimiento? ¿Diuresis?	Ninguno	Un episodio en 24 h. Revisar antieméticos como se prescribieron	2-5 episodios en 24 h. Revisar antieméticos de acuerdo al protocolo	6-10 episodios 24 h. <b>Organizar valoración urgente</b>	>10 episodios/24 h. <b>Organizar valoración urgente</b>

