



Medicina Paliativa

www.elsevier.es/medicinapaliativa



ORIGINAL

Valor de una herramienta de cribado de una sola pregunta en el despistaje de delirium por parte de enfermería en pacientes con cáncer en un servicio de oncología

Iratxe Sancho-Espinosa^{a,*}, Claudio Calvo-Espinós^b, Hugo Arasanz Esteban^c,
Alejandra Lacalle Emboroujo^c y Estefanía Ruiz de Gaona Lana^d

^a Unidad de Hematología, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Navarra, España

^b Unidad de Cuidados Paliativos, Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria, Hospital San Juan de Dios, Pamplona, Navarra, España

^c Unidad de Oncología, Hospital de Navarra, Pamplona, Navarra, España

^d Servicio de Hematología y Hemoterapia, Fundación Hospital Calahorra, Calahorra, Navarra, España

Recibido el 7 de diciembre de 2016; aceptado el 16 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Delirium;
Evaluación
enfermera;
Cuidados paliativos;
Servicio de oncología

Resumen

Introducción: El papel de enfermería en el cribado del delirium resulta fundamental. Pocos trabajos analizan la validez de herramientas de pregunta única.

Objetivos: Comprobar la validez de una «pregunta única» como herramienta de cribado de delirium en una unidad de hospitalización de oncología médica y analizar los factores relacionados con la presencia de cribado positivo.

Metodología: Estudio descriptivo transversal de validez de una prueba de cribado. Criterios de inclusión: mayores de 18 años, con presencia de un tumor sólido y que estuvieran ingresados al menos 3 días. Se comparó una pregunta única por parte de enfermería con un patrón oro a través del CAM y los criterios de DSM-IV por parte de medicina, midiendo la relación con otras variables.

Resultados: Incluidos 42 pacientes. Varón de 61 años con localización digestiva con intención paliativa como más frecuente. Prevalencia de un 14% de delirium según CAM (26% cribado positivo), con alta concordancia, sensibilidad, especificidad y valor predictivo negativo. Asociación con uso de opioides.

Conclusión: Una herramienta de «pregunta única» sería útil para el cribado del delirium.

© 2018 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: iratxesancho.1@gmail.com (I. Sancho-Espinosa).

<https://doi.org/10.1016/j.medipa.2017.03.005>

1134-248X/© 2018 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Sancho-Espinosa I, et al. Valor de una herramienta de cribado de una sola pregunta en el despistaje de delirium por parte de enfermería en pacientes con cáncer en un servicio de oncología. Med Paliat. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2017.03.005>

KEYWORDS

Delirium;
Nursing assessment;
Palliative care;
Oncology service

Value of a single-question screening tool for delirium screening by a nurse team in cancer patients at an oncology service

Abstract

Introduction: The role of nursing in the process of delirium screening is fundamental. Few studies analyze the validity of the single question tool.

Objectives: To verify the validity of the single question as a delirium screening tool in a Medical Oncology inpatient unit and analyze the factors linked to the presence of a positive screening.

Methodology: Cross-sectional descriptive study of the single question screening validity. Inclusion criteria: Older than 18 years old, with presence of a solid tumour and hospitalized for at least 3 days. The single question by the nursing team was compared with a gold standard through CAM and DMS-IV criteria by the medical team, measuring the relation to other variables.

Results: 42 patients included. Sixty-one-year-old male with a digestive tract location treated with palliative intention as the most frequent. Prevalence of 14% of delirium by CAM (26% positive screening), with high concordance, sensitivity, specificity and negative predictive value. Association with opioid usage.

Conclusion: A single question tool would be useful in the delirium screening.

© 2018 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El delirium puede ser definido como «un síndrome caracterizado por un estado confusional agudo que resulta de una disfunción orgánica cerebral difusa y que se caracteriza por alteraciones en el nivel de la conciencia y atención asociándose alteraciones cognitivas y de la percepción»¹. Dicho síndrome provoca un impacto en la capacidad de comunicación del paciente, en la capacidad de tomar decisiones, la capacidad funcional y la calidad de vida. Se produce en un corto periodo de tiempo y tiende a fluctuar a lo largo del día^{2,3}. Es la complicación neuropsiquiátrica más seria y común que se ve en los pacientes con cáncer, y su presencia puede interferir en el reconocimiento y control de otros síntomas como el dolor⁴.

El delirium se puede clasificar en tres subtipos en función de la alteración psicomotora que presente el paciente: hiperactivo, hipoactivo y mixto^{3,5,6}. El delirium hiperactivo es el que suele presentar mejor pronóstico³. Se describen diversos factores precipitantes del delirium como son las medicaciones psicoactivas⁷, cambios de medicación⁸, la deshidratación^{7,8}, factores intracraneales (como puede ser un tumor cerebral)⁷, la retirada del alcohol o de otras drogas⁷, la encefalopatía hipóxica^{7,8}, factores metabólicos⁷, factores hematológicos⁷ e infecciones⁸.

El delirium tiene una importante prevalencia en pacientes de 65 años o mayores⁹. No obstante, el delirium es, a su vez, una complicación neuropsiquiátrica muy frecuente en pacientes con cáncer avanzado^{3,7}. Su prevalencia en pacientes con cáncer en una planta de hospitalización se engloba en torno al 10-30%^{4,10,11}. También es posible identificar un aumento de la prevalencia de delirium en pacientes con cáncer muy avanzado, aumentando en situación de últimos días de vida hasta cifras del 80-90%^{1-3,8,10,12-14}. En consecuencia, cabría afirmar que la incidencia de delirium aumenta con el deterioro de la condición general del enfermo y es mayor cuanto más terminal es la situación del paciente.

Aproximadamente, el 50% de los episodios de delirium en pacientes con cáncer avanzado son reversibles^{3,5-7,14}. Ello implica que posiblemente el factor precipitante más frecuente sea el farmacológico (por ejemplo, un opioide) o alguna alteración metabólica³. La detección temprana de este síndrome puede conducir a una rápida mejoría del paciente, disminuyendo el tiempo de ingreso y las complicaciones a largo plazo⁸.

El delirium se asocia con un incremento de la morbilidad y de la mortalidad, alarga las estancias hospitalarias y tiene efectos negativos en los cuidados de los profesionales¹¹. Por ello, su detección y tratamiento precoz son la clave del éxito de su abordaje.

La falta de entrenamiento por parte de los profesionales para la detección de delirium hace que en ocasiones no se diagnostique en los pacientes que lo sufren, o se confunda con otros síntomas o patologías como la astenia o la depresión. En este estudio de Bruera et al.², se describe que un tercio de los casos de delirium en pacientes remitidos a una Unidad de Cuidados Paliativos fue diagnosticado a su ingreso, con un 61% de ellos sin diagnosticar por parte de su equipo de referencia primaria. La modalidad hipoactiva fue la que más pérdidas de diagnóstico presentó².

Los registros de enfermería son la fuente más relevante de información, dado que muestran el estado del paciente durante las 24 h. Por ello, se podría sugerir que para el cribado del delirium se deberían combinar diferentes pruebas cognitivas con la lectura del registro de enfermería. Esto es importante debido a la fluctuación del delirium¹⁵. Por ello, el papel de enfermería en el triaje del delirium se intuye fundamental. De este modo, es posible apreciar que existen diversos artículos que proponen distintas herramientas de cribado, como el Confusion Assessment Method (CAM)^{3,5,8,13,16}, el Delirium Rating Scale^{5,13} o el Memorial Delirium Assessment Scale^{3,5,13} entre otros. No obstante, también existen otros autores que difieren de los modelos mencionados y defienden la validez de herramientas más

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/11022709>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/11022709>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)