



CATÓLICA PORTO

8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
The Catholic University of Portugal, Porto

CAPACITAR O DOENTE ONCOLÓGICO COM DOENÇA AVANÇADA E/OU O CUIDADOR PARA A GESTÃO DA DOR EM DOMICÍLIO

DOUTORANDA: ISABEL CORREIA
ORIENTADOR: PROFESSOR DOUTOR MANUEL LOPES

9 de Maio de 2014



CATÓLICA PORTO



A dor é dos sintomas mais frequentes no doente oncológico com doença avançada

Existe dor moderada a intensa em mais de 90% dos doentes em situação oncológica terminal.

A dor desencadeia outros sintomas e é desencadeada por outros sintomas

O desenvolvimento de um programa estruturado de intervenção de enfermagem que vá de encontro às necessidades do doente oncológico com doença avançada e/ou cuidador, relativamente à gestão da dor, poderá ter um impacto muito significativo no controlo da dor e de outros sintomas.



CATÓLICA PORTO

8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
The Catholic University of Portugal, Porto

OBJETIVOS

Avaliar o efeito de um programa de intervenção de enfermagem na capacidade de gestão da dor por parte do doente oncológico com doença avançada e/ou o cuidador em domicílio.



CATÓLICA PORTO



MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo ocorre no âmbito do doutoramento em enfermagem.

O programa foi elaborado, após uma revisão sistemática de literatura, com base no programa “the pro-self”, nas orientações genéricas preconizadas pelo plano nacional de luta contra a dor e na intervenção de enfermagem “controle da dor” da NURSING INTERVENTION CLASSIFICATION (NIC).



CATÓLICA PORTO



MATERIAIS E MÉTODOS

PARTICIPANTES

Doentes oncológicos com doença avançada com mais de 18 anos,

Frequentarem a consulta de Oncologia

Em tratamento de quimioterapia, ou em tratamento de controlo de sintomas.

Com capacidade para gestão da dor , ou sem capacidade por si, mas com cuidador que o acompanha em domicilio e nas consultas e tratamentos



CATÓLICA PORTO

8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
The Catholic University of Portugal, Porto

Identificar e caracterizar
a dor

Registrar a
experiência de dor

Avaliar e monitorizar a dor
e outros sintomas

Avaliar e monitorizar a dor e a
relação com as atividades de
vida

Conhecer a medicação
antiálgica prescrita

Utilizar de forma correta a
medicação antiálgica
prescrita

**GESTÃO DA
DOR**



CATÓLICA PORTO



8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
The Catholic University of Portugal, Porto

1 sessão de avaliação Inicial

2 a 3 sessões educativas

1 sessão de avaliação final

Duração prevista: 6 a 12 semanas



8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
The Catholic University of Portugal, Porto

TERAPEÚTICA

[illegible]



8th International Seminar on Nursing Research 8th - 10th May 2014



Centro de Investigação em
Ciências e Tecnologias da Saúde

Data de preenchimento: _____

Por favor coloque um círculo em volta do número que corresponde à sua avaliação para cada sintoma, neste preciso momento:

Sem dor ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Pior dor possível

Sem Cansaço ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Pior cansaço possível
(Cansaço= falta de energia)

Sem Sonolência ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Pior sensação de sonolência possível
(Sonolência= sentir-se com sono)

Sem náuseas/
Enjoo ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Pior sensação de náuseas/
enjoo possível

Sem falta de
apetite ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Pior falta de apetite
possível

Sem falta de ar ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Pior sensação de falta
de ar possível

Sem depressão ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Pior sensação de
depressão possível
(Depressão=sentir-se triste)



8th International Seminar on Nursing Research 8th - 10th May 2014

Sem ansiedade (Ansiedade=sentir-se nervoso)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Pior sensação de ansiedade possível
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Melhor nível de bem-estar (bem-estar=como se sente em geral)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Pior nível de bem-estar possível
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Sem _____ (outro problema, por exemplo prisão de ventre)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Pior possível
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

FREQUÊNCIA dos sintomas (Assinalar com um tracinho /

Sintomas	Frequência	Duração (em horas)				Local da dor
	Nº de Vezes	Inferior a 2	De 2 a 4	De 4 a 8	Contínua	
Dor						
Cansaço						
Sonolência						
Náuseas/enjoo						
Falta de apetite						
Falta de ar						
Depressão						
Ansiedade						
Nível de bem-estar						
Outros						



CATÓLICA PORTO

8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
 The Catholic University of Portugal, Porto

Quanto à interferência da dor nas atividades da vida

	Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
A dor interfere com a respiração e os batimentos cardíacos	1	2	3	4	5
A dor interfere com o sono	1	2	3	4	5
A dor interfere com a alimentação	1	2	3	4	5
A dor interfere com a mobilização	1	2	3	4	5
A dor interfere com a higiene	1	2	3	4	5
A dor interfere com o trabalho e divertir-se	1	2	3	4	5
A dor interfere com a sexualidade	1	2	3	4	5
A dor interfere com a comunicação	1	2	3	4	5
A dor interfere com a eliminação	1	2	3	4	5
A dor interfere com a temperatura corporal	1	2	3	4	5
A dor interfere com a segurança do doente	1	2	3	4	5
A dor interfere com a vontade de viver	1	2	3	4	5



CATÓLICA PORTO

8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
The Catholic University of Portugal, Porto

Descreva a sua experiência de dor

Hoje a minha dor esteve no valor _____; o local foi _____; durou cerca de _____ horas

o sintoma que mais desconforto provocou foi _____; o valor foi _____;

Interferiu com as minhas atividades, principalmente com _____ e com _____ Tomei

os medicamentos e _____ (melhorei; ou não melhorei). Não tomei os medicamentos

porque _____

Esta dor é como _____



CATÓLICA PORTO



RESULTADOS

Estudo em desenvolvimento.

33 doentes identificados

17 Mulheres

13 homens

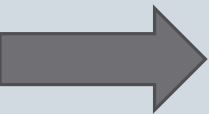
3 cuidadoras

27 – 76 anos média de idade 60 anos

Habilitações 4º ano aos licenciados



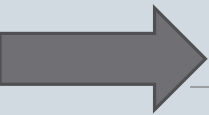
RESULTADOS



A situação clínica



A literacia



A disponibilidade

Interferem na capacidade do doente.



8th International Seminar on Nursing Research
8th - 10th May 2014
The Catholic University of Portugal, Porto

CONCLUSÕES

A aplicação deste programa deverá ter início numa fase mais precoce e não só na fase final de doença.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bulechek, Gloria M.; et al (2010). Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Rio de Janeiro : Elsevier

Doran, D (2003) – Nursing-Sensitive Outcomes. State of the science. Jones and Bartlet Publishers. CanadaDOWD,Thérèse. Teoria do Conforto-Katharine Kolcaba- cap.24 in: Tomey AM, Alligood MR; Teóricas de Enfermagem e a sua obra(Modelos e teorias de Enfermagem). 2004,Lusociência – Edições Técnicas Científicas, Lda.5ª Edição

Moorhead, Sue; et al. (2010). Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). Rio de Janeiro : Elsevier. 4ª ed

Oldham, L., & Kristjanson, L. (2004). Development of a pain management programme for family carers of advanced cancer patients. *International Journal Of Palliative Nursing*, 10(2), 91-99. Retrieved from EBSCOhost.

Perreault, A., Fothergill-Bourbonnais, F., & Fiset, V. (2004). The experience of family members caring for a dying loved one. *International Journal Of Palliative Nursing*, 10(3), 133-143. Retrieved from EBSCOhost.

Ransom, S., Azzarello, L., & McMillan, S. (2006). Methodological issues in the recruitment of cancer pain patients and their caregivers. *Research In Nursing & Health*, 29(3), 190-198. Retrieved from EBSCOhost