



PROTOCOLO DE VALORACIÓN TELEFÓNICA EN EL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS:

Para Demandas Asistenciales por

CEFALEA para Pacientes en Cuidados Paliativos. A5002

Versión consensuada por grupo Plan Integral Cuidados Paliativos. **Junio 2017**

Puerta de Entrada.

Se accederá a este protocolo cuando se reciban llamadas relacionadas con pacientes que pertenezcan al programa de cuidados paliativos y que manifiesten cefalea como motivo principal de su demanda.

PREGUNTAS:

1.- ¿Cómo comenzó el dolor?

- a) De forma súbita
- b) De forma aguda (en minutos u horas)
- c) A lo largo de días o semanas (subaguda)

2.- ¿Desde cuando tiene dolores de cabeza?

- a) Es la primera vez/ nunca había tenido
- b) Recientemente (semanas/meses)
- c) Desde hace años/ con frecuencia

3.- Además del dolor de cabeza, ¿presenta algún otro síntoma?

- a) Alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión,...)
- b) Focalidad neurológica (pérdida de fuerza en hemicuerpo, parestesias, hormigueos, visión borrosa, desviación comisura labial, dificultad en habla,...)
- c) Convulsiones
- d) Rigidez de nuca.
- e) Fiebre, dolores musculares
- f) Vómitos y/o nauseas
- g) Fono y fotofobia (fobia o miedo a ruidos y a la luz)
- h) Otros (anotar en medidas)



4.- ¿Padece algún otro problema o enfermedad?

- a) Jaquecas/ migrañas
- b) Tumor ó metástasis cerebrales.
- c) Tratamiento con anticoagulantes (sintrom) o problemas de coagulación.
- d) Traumatismo craneal reciente
- e) Portador válvula de derivación ventricular
- f) Hipertensión arterial
- g) Otros (especificar)

5.- ¿Ha tomado algo para el dolor?

- a) No
- b) Sí (anotar en medidas)

***** Si no saltó ninguna alarma Solicitud de ESCUCHA al Médico Coordinador:**

CONSEJOS

- Reposo
- Evitar la luz y ruidos
- Toma de analgésicos habituales y antieméticos prescritos por su médico si no existen alergias conocidas.
- Consulta con su médico de familia

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS

Estas demandas tendrán **Prioridad 3** por defecto.

- Alerta de **Prioridad 1** y activación de recurso **R1**:

Se considerará esta prioridad en aquellos cuadros que presenten síntomas de alarma sugerentes de gravedad

Regla 1: **1a + 2a + 4c** primer episodio, inicio súbito, Tratamiento con anticoagulantes.

Regla 2: **1a + 2a + 4f** inicio súbito, primer episodio, HTA.

Regla 3: **1a + 3c** inicio súbito y convulsiones.

Regla 4: **1a + 3d** inicio súbito y rigidez de nuca.

Regla 5: **3a** alteración nivel consciencia.

Regla 6: **3b** síntomas neurológicos



Regla tipo **G** con Prioridad **1** y Mensaje específico:

Posible **EMERGENCIA**, active rápidamente Equipo de Emergencia **061** / **EM** según PODUE o **ECA** en caso de saturación, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda (**TSC, SUAP**, etc.)

- Cambio a **Prioridad 2**:

Regla 7: **1b + 2a + 3e** inicio agudo, primer episodio y fiebre dolores musculares.

Regla 8: **1b + 2a + 3f** inicio agudo, primer episodio y vómitos y náuseas.

Regla 9: **1c + 4c** inicio subagudo, tratamiento con anticoagulantes

Regla 10: **1c + 4d** inicio subagudo, traumatismo craneal reciente

Regla Tipo **M** con Prioridad **2** Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2

Activar Recurso **EM** según plan Operativo y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador

- Cambio a **Prioridad 4**

La respuesta dependerá de las posibilidades de desplazamiento del paciente:

- a) Imposibilidad física desplazamiento: Envío de recurso demorable
- b) Posibilidad de desplazamiento: derivación a EBAP o DCCU

Regla 11: **2c + 5a** Desde hace años o con frecuencia, no ha tomado nada

Regla 12: **1b + 2c + 4a** Inicio agudo, desde hace años o con frecuencia, ant. jaquecas/
migrañas

Regla 13: **1c + 2c + 4a** Inicio subagudo, desde hace años o con frecuencia, ant. jaquecas/
migrañas

Regla Tipo **M** con Prioridad **4**

Mensaje:



Si el paciente NO tiene LIMITACIÓN EN SU MOVILIDAD

1º. Remitir a Centro de Atención Primaria o Punto de Urgencias, según horario, por medios propios. Emplear el siguiente mensaje:

“Su problema requiere la valoración por un médico. Le recomendamos que acuda a su punto de urgencias o a su Médico de Atención Primaria que son los lugares más adecuado para su atención”

2º. Dar los CONSEJOS que figuran en el Plan.

3º. Si hubiera algún cambio en su estado, vuelva a llamarnos.

Si existe LIMITACIÓN en la MOVILIDAD: enviar Recurso demorable según PO

- Si tras finalizado el plan no salta ninguna alarma ejecutar última línea del protocolo:

***** Pulse aquí para ver la respuesta si no intervino el coordinador ni saltó una alerta**

Regla Tipo **M**

Mensaje:

Se ha solicitado ESCUCHA automática al coordinador por ser necesario para la valoración de esta demanda

Recomendaciones de cuidados población general:

- Dormir un número suficiente de horas al día, al menos 7 horas. Intentar dormir siempre a la misma hora evitando cenas copiosas y próximas a la hora acostarse.
- Existen ciertos alimentos que favorecen la aparición de las migrañas, por ejemplo, chocolate, quesos añosos, carnes, perritos calientes, hamburguesas, bacón, comida china, comida grasa, naranjadas, maíz, huevos, leche, cebollas, cacahuets, piña, soja, tomates, alimentos con levadura, aditivos para la comida.
- Café intentar no abusar del consumo de café, tampoco suprimir de forma brusca el consumo de café.
- Intente evitar las luces intermitentes, ver la televisión sin la luz adecuada.



- En el inicio de la crisis conviene buscar un sitio tranquilo y con poca luz, y tomar lo antes posible la medicación indicada por su médico.
- La elección del tratamiento sintomático y preventivo debe realizarse y controlarse por su médico, que decidirá qué fármaco es más adecuado para cada enfermo dependiendo, fundamentalmente, de las características de cada paciente, del tipo de dolor de cabeza, la frecuencia del mismo y sus características (forma de instauración, duración y síntomas acompañantes).
- Deberá consultar con su médico lo antes posible si: El dolor es muy intenso y no cede con los analgésicos pautados y/o si el dolor de cabeza se acompaña de fiebre.

Recomendaciones Cefaleas en niños

1. Medidas generales

- Dieta equilibrada y sana según la edad.
- Respetar horas de sueño y evitar situaciones que originen estrés
- En adolescentes evitar consumo de alcohol y de aquellos alimentos que pueden desencadenar las crisis (alimentos con conservantes tipo nitrato y glutamato monosódico)
- Realización de ejercicio físico moderado.
- Durante el episodio agudo se recomienda guardar reposo en un ambiente tranquilo, oscuro y sin ruidos.

2. Tratamiento farmacológico

- En fase aguda instaurar rápidamente, porque cuanto más tiempo dura la cefalea más difícil es suprimirla
- Individualizar para cada paciente según el patrón de la cefalea del niño, su tolerancia al dolor y su estilo de vida.
- Para los dolores leves o moderados se usan analgésicos prescritos por su pediatra : Paracetamol c/4-6 horas , Ibuprofeno c/ 6-8 horas y Metamizol c/6-8h ,pueden asociarse a codeína o cafeína, potenciando su acción.
- Si se asocian vómitos se recomienda asociar antieméticos , porque favorece la absorción del analgésico y el vaciamiento gástrico.



Recurrir a Urgencias

Diríjase al servicio de urgencias más cercano o llame al 061 si su niño sufre una cefalea con los siguientes síntomas:

1. Dolor de cabeza súbito e intenso.
2. Dolor de cabeza que aparece tras traumatismo craneal.
3. Si se asocia a mareo, desmayo o desvanecimiento.
4. Fiebre alta.
5. Rigidez de cuello.
6. Náuseas o vómitos.
7. Dificultad para pronunciar las palabras o alteraciones en el habla.
8. Pérdida del movimiento o debilidad en alguna zona del cuerpo.

BIBLIOGRAFÍA

Manuel de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. Hospital Infantil La Paz.

Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Cefalea: proceso asistencial integrado. Sevilla

2002. Disponible en URL:

http://www.csalud.juntaandalucia.es/principal/documentos.asp?pagina=acceso_procesos

Liaño H (coord.). Plan de formación en neurología en internet: módulo de formación en cefaleas. Disponible en: URL <http://www.redcefaleas.org/rec/pfn/doc/indice.html>

Sociedad Española de Neurología. Grupo de Estudio de Cefaleas. Recomendaciones 2001:

Actitud diagnóstica y terapéutica en la cefalea. Disponible en:

URL:<http://www.redcefaleas.org/rec/html/otras/rec01/recomendaciones.htm>

Castillo J (coord.). Recomendaciones SEMFyC: Cefaleas. Barcelona 1999.

Quintana Prada MR. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP. Disponible en:

<http://www.aboutkidshealth.ca/En/HealthAZ/Multilingual/ES/Pages/Headache.aspx>