

Cuidado paso a paso– Efectos Adversos después de T-VEC

Prevención de Eventos Adversos (AE)

- Revise los posibles efectos adversos con el paciente
- Sugiera una premedicación con ibuprofeno / paracetamol antes de la inyección y a la mañana siguiente después de la inyección (para reducir el impacto de la fiebre / escalofríos)
- Destaque la importancia de mantener cubierto el sitio de la inyección durante 1 semana y evitar tocar o rascarse los sitios de inyección o el apósito
- Asegúrese de que el paciente tenga apósitos/ guantes
- Aconseje al paciente que llame a la consulta si:
 - o Cualquier cambio en la visión, incluso si es pequeño.
 - o aftas, herpes labial, cualquier hormigueo en la piel
 - o Fiebre persistente (> 38.3 ° C), escalofríos, náuseas / vómitos, dolores,
 - o Cualquier área roja e hinchada que se expande, especialmente si va acompañada de fiebre.
- Aconseje al paciente que planifique períodos de descanso y haga ejercicio ligero todos los días (como caminar o hacer yoga) para combatir la fatiga.
- Asegure el acceso a un antiemético oral para tomar la noche del tratamiento si es necesario, a la mañana siguiente y según sea necesario
- Sugiera el uso de una manta calefactora / mantas múltiples la noche del tratamiento para reducir el impacto de los escalofríos

Evaluación del paciente / Evaluación de Enfermería

Observe:

- ¿El Paciente parece desmejorado?
- ¿El paciente parece deshidratado?
- ¿Presenta fiebre en el momento de la exploración?
- o Si tiene fiebre ¿están presentes los rubores?
- ¿Alguna lesión con ampollas con patrón herpetiforme?
- ¿Son dolorosas u hormigueantes?
- ¿El apósito está seco?
- ¿El sitio de inyección está rojo, caliente o edematoso?
- ¿Hay hinchazón excesiva??

Escuche:

- Inicio y duración de fiebre, escalofríos, malestar general o dolor en las articulaciones.
- Medicamentos tomados para la fiebre (paracetamol, ibuprofeno, otros) y con qué frecuencia
- Hábitos alimenticios, náuseas o vómitos.
- Si el paciente ha estado tomando suficientes líquidos
- Cómo ha estado manejando el paciente los cambios de apósito
- Nivel de incomodidad del paciente
- Si hay celulitis, ¿el paciente ha tomado antibióticos?
- ¿Tiene dolor el paciente?
- ¿El sitio de inyección es punzante o doloroso?

Reconozca:

- Como maneja el paciente el sitio de inyección (vendaje/Evita tocar y rascar)
- Presencia de lesiones herpéticas
- Signos de herpes ocular 
- Signos de celulitis (particularmente celulitis refractaria) 

Manejo de Eventos Adversos (AE)

Náuseas/vómitos

- Antieméticos orales
- Antieméticos IV para ciclos posteriores de T-VEC
- Fluidos / comida blanda

Síntomas similares a la gripe, fiebre / escalofríos

- Paracetamol/medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)
- Compresas calientes, mantas

Lesiones Herpéticas

- Si alteraciones en la visión, derive al oftalmólogo. Valore si las lesiones herpéticas pueden estar relacionadas con T-VEC
- Sopesar los beneficios / riesgos de los antivirales como el aciclovir

Dolor / hinchazón en el lugar de la inyección

- Elevación, hielo paracetamol
- Evite la compresión porque puede ser dolorosa.

Celulitis

- Realice de forma precoz hemocultivos y el inicio de antibióticos empíricos.
- Valore la hospitalización para antibioterapia IV si los antibióticos orales fallan o el paciente desarrolla debilidad en brazos / piernas