
Managing Constipation Caused by Opioids Manejando el Estreñimiento Causado por el uso de Opiados

Constipation caused by opioids (pain medicine)

¿Estreñimiento causado por los opiados? (medicamentos para el dolor)

El estreñimiento es definido como el paso de heces secas y duras y con una frecuencia de evacuación inferior al habitual del paciente. Los pacientes y los profesionales sanitarios pueden tener diferentes opiniones sobre lo que consideran el estreñimiento. La frecuencia de evacuaciones intestinales no es el factor más crítico. La comodidad que tiene cuando evacua es el factor más importante. La frecuencia varía entre personas. La evacuación normal puede extenderse de 3 pasos diarios a 3 pasos semanales. Los opiados (por ejemplo, la morfina) son las medicinas usadas para aliviar el dolor. Estas también ralentizan el movimiento intestinal, y así pueden causar estreñimiento. El estreñimiento durante el uso de opiados es muy común. Un plan para prevenir esto debe ser empezado tan pronto como estas medicinas son recetadas. Por ejemplo, si una persona usa opiados a diario, también debería tomar laxantes a diario. Su equipo paliativo hablará de este tema con usted.

What are the signs and symptoms?

¿Cuáles son las muestras y síntomas de estreñimiento?

- Heces secas y duras durante evacuaciones intestinales.
- Paso incompleto de heces.
- Hinchazón/distensión del abdomen.
- Calambres, náusea, vómitos, reflujo/ardor de estómago.
- Cualquier de estas síntomas junto con heces pequeñas o líquidas (el líquido mueve alrededor de la masa de heces estreñidas y no se considera una evacuación normal).

What to report to the hospice/palliative care team?

¿Que reportar al equipo de hospicio/paliativo?

Hablar de estreñimiento puede ser embarazoso. Sin embargo, es muy importante para el cuidado y la comodidad del paciente.

- Mantenga un historial de sus evacuaciones. Listar la fecha y hora de la evacuación. Describir el aspecto de las heces y su hubo algún problema durante la evacuación.
- Cualquier cambio en la frecuencia de evacuaciones.
- Cambios en las heces: consistencia (difícil, suave, líquida).
- La necesidad e inhabilidad de evacuar, o presión en la zona rectal.
- Cambio en la cantidad de gases rectales.
- El estreñimiento puede empeorar si no bebe suficientes líquidos. Si no puede beber suficientes líquidos, hable con su equipo hospicio / paliativo.

- Es importante comunicarle a su equipo si toma alguna medicina sin receta o si ha habido cualquier cambio en sus medicinas desde la última visita. Muchas medicinas pueden empeorar el estreñimiento.
- Síntomas abdominales (hinchazón, distensión, calambres, náusea, vómitos, reflujo, dolor de estómago, gas).
- Problemas pasando heces (mucho esfuerzo, el paso incompleto de heces o diarrea, dolor de hemorroides o sangre).
- Ayuda mantener un registro. Un ejemplo de un Registro de Evacuación Intestinal está junto con este documento y está disponible en:
<http://www.hpna.org/DisplayPage.aspx?Title=Patient/Family%20Teaching%20Sheets>
seleccione *Managing Constipation Caused by Opioids*

What can be done for opioid induced constipation?

¿Cómo remediar el estreñimiento inducido por los opiados?

El objetivo para pacientes que toman opiados es tener un movimiento intestinal por lo menos cada 2-3 días. El paciente no debe tener heces duras y no debería tener que esforzarse mucho durante las evacuaciones. El objetivo es tener heces de una forma cómoda.

- Los laxantes y los ablandadores de heces son medicinas para remeciar el estreñimiento. Es importante que receten los laxantes y ablandadores de heces al mismo momento que recetan las medicinas para el dolor. Puede necesitar algunos cambios hasta encontrar la combinación de medicinas que mejor funciona para cada persona.
- Tome 8 vasos de fluido al día si es posible.
- Incluya fibra natural de la fruta y verduras en la dieta.
- Beban líquidos calientes con la comida o después de comer para estimular la evacuación intestinal.
- Hagan ejercicio si es capaz.
- Ande o siéntese derecho después de comer. Esto ayuda a digerir su comida
- Siéntese en el baño a la misma hora diariamente para "entrenar" su movimiento intestinal.
- No luche contra el impulso de tener evacuación, incluso en servicios públicos.
- Mantenga un registro de sus movimientos intestinales. Escriba una lista del la fecha y la hora que evacua diariamente. Describa la apariencia de las heces. Escriba cualquier problema que tenga.

**Otros consejos disponibles en www.hpna.org
Other HPNA Teaching Sheets on are available at www.HPNA.org.**

Reference

Clark K, Byfieldt N, Dawe M, Currow, DC. Treating constipation in palliative care: The impact of other factors aside from opioids. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*. 2012; 29(2):122-125.

Clark K, Lam L, Agar M, Chye, R. Currow DC, Current approaches to diagnosing and managing constipation in advanced cancer and palliative care. *J Palliative Med*. 2010; 13 (4):473-476.

Ferrell BR, Coyle N. *Oxford Textbook of Palliative Nursing*. 3rd ed. New York, New York: Oxford University Press; 2010.

Herndon C, Jackson K, Hallun P. Management of Opioid Induced Gastrointestinal Effects in Patients Receiving Palliative Care. *Pharmacotherapy* 2002; 22(2): 240-250.

Core Curriculum for the Generalist Hospice and Palliative Nurse. Dubuque, IA: Kendall/Hunt Publishing Company; 2010.

Approved by the HPNA Education Committee March 2008.
Reviewed May 2012.

LISTA DE PASO DE HECES

| Fecha y Hora de la Evacuación | Consistencia de las Heces Ejemplos incluyen secas, blandas, líquidas | Síntomas Abdominales Ejemplos incluyen, hinchazón, distensión, gas, calambres, nausea, vomito, reflujo, dolor | Problemas Evacuando Heces Ejemplos incluyen; estreñimiento, paso incompleto, escape, diarrea, dolor o sangre |
|--------------------------------------|--|---|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

PREGUNTAS Y COMENTARIOS PARA EL EQUIPO: