



Taller sobre “Hemofilia, von
Willebrand, otras coagulopatías
congénitas”

10ª edición

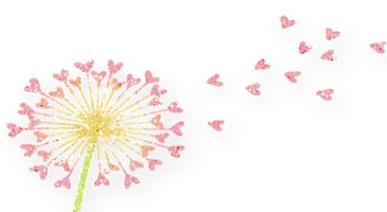
“Hemofilia”

Itziar Lopetegui Larruscain

Enfermera del CVTTHG

Itziar.lopeteguilarruscain@donantesdesangre.eus

Donostia 30.10.2024



Objetivos de los “Cuidados de Enfermería”

Que la persona adquiera: **Independencia_ Autonomía y Libertad**

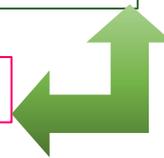
Para mejorar la calidad de vida del paciente y familia

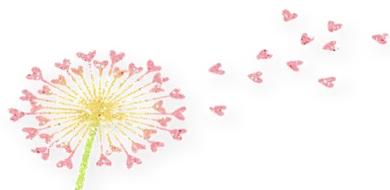
Educar para:

Ofrecer seguridad.

Reducir la dependencia del centro asistencial.

Favorecer la vida familiar y la integración social





Visión enfermera

PAE

Evaluación

Valoración



Ejecución



Diagnóstico



Planificación



Competencia enfermera:

- ⦿ Evaluar las necesidades
- ⦿ Prestar cuidados
- ⦿ Dirigir el proceso

Ley 44/2003, de 21 de noviembre

- ⦿ Promover.
- ⦿ Mantener.
- ⦿ Recuperar la salud.
- ⦿ Prevenir enfermedades y discapacidades.

Autonomía del paciente, familia y educadores.

¿Qué le sucede a la persona con HEMOFILIA?



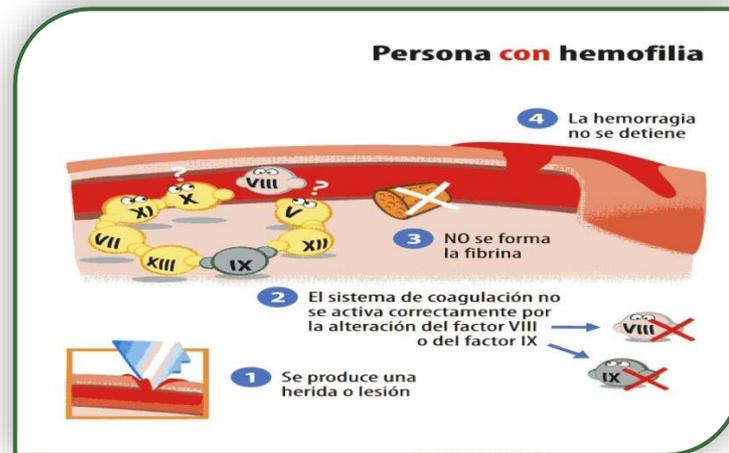
Tipos:

A: déficit de factor VIII.

B: déficit de factor IX.

Grados:

Leve _ Moderada _ Grave



Inhibidores:

Anticuerpos que neutralizan la actividad de un factor de coagulación.

La hemorragia tarda más tiempo en parar

Vivir con Hemofilia implica:



Conocer:

Signos y síntomas

Cuando se está ante una urgencia hemorrágica

Cuándo y cómo administrar el factor.

Cuál es el tratamiento, dónde recogerlo y cómo conservarlo.

Buscar:

Un espacio limpio y luminoso para administrarse el tratamiento

Realizar

Una correcta higiene de manos...



HEMORRAGIAS:

¿Cómo identificar una hemorragia?



En hemorragia superficial: Hematomas

En la zona afectada, se suele notar sensación de cosquilleo o “aura hemorrágica”

Inicio: calor- hormigueo

Avance: Inflamación y dolor



Sangrado articular

Síntomas :

Calor, inflamación y dolor al tocar o estirar.

Puede afectar a nervios colindantes (sensación de hormigueo)

(1) <https://www.periodistadigital.com/ciencia/salud/nutricion/20180214/deporte-edad-dolor-cuidar-articulaciones-noticia-689400397143/>

(2) <https://soolucion.com/diferencias-entre-musculos-voluntarios-e-involuntarios/>



HEMORRAGIAS:

Clasificación:

Leve:

Poseen entre el 5-40%
del nivel del factor

Moderada:

Poseen entre el 1-5%
del nivel del factor

Severa:

Poseen menos del 1%
del nivel del factor

Cuándo actuar:

Ante una HEMORRAGIA:

Tratar en un periodo no superior a dos horas tras haberse producido...

Objetivo: conseguir la reabsorción lo antes posible.

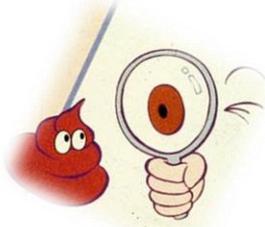


Urgencias Hemorrágicas...

HEMORRAGIAS:



Urgencias Hemorrágicas:



Deposiciones o
vómitos
sangrantes

Sangrado
abdominal



Cabeza y/o
cuello.
Incluso sin
golpe

Sangrado de
nariz (más de
30 minutos)



No sienta nada en piernas o brazos

Cualquier clase de sangrado inusual.

Accidente o trauma.

Sospecha de sangrado y NO tiene factor en casa.

Tiene factor, pero no puede acceder a la vena.

...



¿Tratamiento ?



**Concentrados de factor:
Plasmático.
Recombinante.**



¿Vía de administración?



AUTOTRATAMIENTO

AUTOTRATAMIENTO



El paciente se “administrará por **vía intravenosa** el factor de coagulación deficiente
En un **periodo no superior a dos horas** tras haberse producido la hemorragia.

Objetivo: conseguir la reabsorción de la hemorragia lo antes posible.

Ministerio de Sanidad y Consumo

Resolución de 28 de abril de 1982 de la subsecretaría para la Sanidad, por la que se autoriza el autotratamiento en los enfermos hemofílicos.
(BOE 02/06/1982, N°131, PAG.14772)



Justificación del autotratamiento:

Mejora significativa en la calidad de vida de los pacientes

SOCIAL:
*Menos interrupciones escolares
laborales o actividad social*

MÉDICA:
*El tratamiento precoz reduce
la discapacidad y el número de
complicaciones*

ECONÓMICA:
*Reduce:
Gasto en desplazamientos
Pérdida laboral o escolar*

Hace que se responsabilicen de su tratamiento y salud.

Adherencia terapéutica:

Aumenta el grado de independencia y libertad en la persona tratada.



Beneficios del Autotratamiento:

Independencia_ Autonomía_ Libertad

Información y formación adecuada:

Actuación temprana

Reducirá las complicaciones

Incrementa la calidad de vida del paciente y su familia

Favorece la adherencia terapéutica

Que el paciente adquiera el conocimiento (saber) y habilidades (saber hacer)

Sobre el “Factor”...

Quando reconstituir el producto:

Una vez **alcanzada la temperatura ambiente** y las manos están correctamente limpias.

Tener en cuenta que:

Cada producto de factor de coagulación está formado por un **vial liofilizado** (Conservar en frío), disolvente y kit propio a utilizar para su preparación y administración.

Seguir los pasos de las instrucciones del prospecto



Precauciones a la hora de reconstituir:

La dosis es individualizada, calculada según las necesidades de cada paciente, por lo tanto, **cargar todo lo indicado.**

Si al cargar el polvo liofilizado con el disolvente se formara **espuma, esperar a que desaparezca.**

Una vez reconstituido observar la solución, **Si NO fuera transparente o tuviera partículas NO administrarlo.**

No se debe mezclar productos de lotes diferentes en la misma jeringa (Trazabilidad)





Factor de coagulación:



Sobre el “Factor”...



Se deberá recoger:

En la Farmacia hospitalaria de referencia, a la mayor brevedad posible.

Revisando que el producto entregado es el que le ha recetado su hematólogo.

Almacenarlo:

En lugar seguro, vigilando el lote, la temperatura del lugar y la fecha de caducidad.

Y conservarlo:

Siguiendo las instrucciones del prospecto y/o farmacéutico.

En casa...

En casa, en la escuela, en el trabajo, de vacaciones...

Preparar la sala de infusión

Zona limpia, buena iluminación y superficie amplia para colocar el material y preparar producto...



Lavado de manos

- Antes de reconstituir el producto
- Antes de realizar la punción venosa.
- Después de la administración.
- Después de recoger los productos de desecho



Cuando se utilice reservorio venoso subcutáneo, la importancia de la higiene de manos será mayor.

Comprobar los 5 correctos :

- Persona
- Fármaco.
- Dosis
- Vía
- Momento



5 ... ¿10 correctos?



Las interrupciones y distracciones durante la preparación del medicamento son factor de riesgo

Selección y acceso venoso:

Selección venosa:

Las zonas más accesibles son flexura de codos, antebrazos y dorso de manos.



Tunelización



Punción venosa:

Técnica difícil de realizar a uno mismo.

En casos complicados se utilizarán dispositivos de acceso venoso para facilitar el tratamiento:

(Port-a-Cath®), reservorio subcutáneo que requiere otro tipo de materiales y cuidados especiales que son diferentes a la punción venosa.

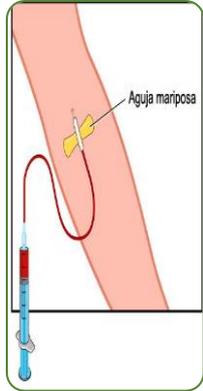
Técnica:

El acceso venoso se realizará con palomilla **23G o 25G**, (normalmente incluida en el kit del factor).

No puncionar la extremidad donde se haya producido hemorragia.

No realizar punción fuera de las áreas mencionadas.

Punción venosa: pasos a seguir



Lavado de manos según protocolo.
Guantes.



Colocar el compresor 4 dedos por encima del lugar elegido.

Limpiar la zona con una solución antiséptica, (toallitas estériles del kit).

No volver a tocar la zona de punción para evitar contaminación.

Retirar el protector de la aguja (bisel hacia arriba) con ayuda de las alas introducir la aguja (20º-30º).

Observar que la sangre refluye a través del tubo, hasta la conexión.



Fijar palomita con esparadrapo para evitar que se mueva o salga.

Para cambiar las jeringas, se pinzará el tubo con pinza Kocher.



Colocar la jeringa de S. Fisiológico (purgada) en la conexión y comprobar que está en vena, administración lenta, una vez visto, cambiar la jeringa a la del **tratamiento** (purgada) seguir despacio, durante 1 o 2 minutos. Una vez finalizado, lavar con S. Fisiológico para arrastrar toda la dosis. Despegar la cinta adhesiva y con ayuda de las alas, retirar la aguja.

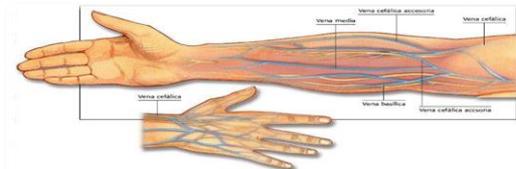
Aplicar presión con una gasa sobre el punto de punción durante 5-10 minutos, para evitar lesiones.

Apósito: retirarlo una o dos horas más tarde.





Complicaciones en acceso venoso:



- Flebitis: Inflamación
- Infección de la zona de punción: se manifestará con dolor y enrojecimiento en el punto.
- Hematoma
- Extravasación

Si sucediera, no pinchar en ese mismo lugar hasta recuperar la zona.



Residuos:



- **Los residuos cortantes y punzantes** (agujas, palomillas) se eliminarán en el contenedor, facilitado por la Unidad de Hemofilia o Farmacia.
- Cuando esté lleno llevarlo al lugar donde se lo entregaron para que pueda ser tratado adecuadamente.
- Los medicamentos, envases y frascos vacíos desechar en los puntos SIGRE, localizados en farmacias y/o centros de salud.
- El resto de los residuos se podrán llevar al sistema normal de basuras (cartón, papel, plástico), preferiblemente contenedores de reciclaje.



Registro:

Datos a registrar:

- Fecha y hora de la administración del factor.
- Motivo por el que se ha puesto el factor
- Inicio y tipo de episodio hemorrágico.
- Localización de la hemorragia
- Unidades administradas.
- Tipo y marca de producto utilizado.
- Número de lote.
- Fecha de caducidad.
- Incidencias o problemas.

...



Porqué es necesario registrar:

- Para realizar el seguimiento del paciente; ver el control que tiene sobre la enfermedad.

Se recomienda entregar “la hoja de registros” a la persona responsable del seguimiento de su salud para incluirlos en su historial... Hematóloga- Enfermera – Farmacéutica...



En caso de tener que acudir a urgencias:

Sería aconsejable llamar al hospital indicando el motivo de la urgencia.

112



Facilitar:

Nombre y apellidos

Tipo de hemofilia

Grado o severidad

Tipo de sangrado

Factor y dosis que utiliza,

Si lleva consigo el medicamento.

Si tiene inhibidores

Si tiene Port-a-Cath®

Otros medicamentos y/o alergias...

Maletín de transporte

Convendría incluir:..

1- Bolsa de plástico con cierre hermético para el tratamiento + bloque de hielo flexible (antes de salir).

2- Bolsa de plástico con cierre hermético para el resto del material:

- Loción limpiadora de manos.
- Crema Emla (opcional, efecto 20 minutos)
- Toallitas de alcohol (desinfectar)
- S. Fisiológico
- Jeringas
- Palomitas (aguja) / Agujas para Port-a-Cath®
- Guantes
- Compresor
- Tiritas, Gasas, Vendas
- Contenedor para desechar agujas.

Pareo - toalla: para preparar el tratamiento

Aconsejable portar:
Carnet de Hemofílico
Tarjeta Sanitaria
Libreta y bolígrafo

“Maletín para tratamiento de Hemofilia”

Anotar en lugar visible:

Nombre del usuario, dirección y teléfono +
Contenido del maletín.

Se recomienda guardar el maletín en lugar seguro, accesible y protegido de altas temperaturas.



Recordad...

Conclusión:

Los “Cuidados de Enfermería” ayudan a mejorar la calidad de vida del paciente.

- Observad cómo vive la persona y la familia con la patología.
- Escuchad con respeto.
- Valorad los recursos y conocimientos que poseen las personas a su cuidado.
- Reforzad, reorientad y educad el “autotratamiento”.

Ante una **hemorragia**: la actuación temprana aumenta:

- La calidad de vida del paciente, familia y cuidadores: disminuye las discapacidades, favorece la autonomía, independencia, libertad así como la “adherencia terapéutica”.

EDUCAR en PREVENCIÓN es MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS

Gracias por vuestro tiempo y atención



Itziar Lopetegui Larruscain

Enfermera CVTTHG

Itziar.LopeteguiLarruscain@donantesdesangre.eus

Donostia 30.10.2024



Bibliografía:

- 1- <file:///E:/Hemofilia%202017/TFG-H912-%20201617%20enfermería%20Valladolid.pdf>
- 2- [file:///E:/Hemofilia%202017/Guía%20para%20tratamiento%20en%20casa%202017\[16733\].pdf](file:///E:/Hemofilia%202017/Guía%20para%20tratamiento%20en%20casa%202017[16733].pdf)
- 3- <https://hemofilico.wordpress.com/2017/09/22/hemartros-sangrado-en-las-articulaciones-en-hemofilia/>
- 4- <http://www.hemofiliagipuzkoa.org/files/home/GuiaUrgenciasHemofilia.pdf>
- 5- https://www.sefh.es/sefhjornadas/11_1.A.Sanchez.pdf
- 6- Guía de apoyo al paciente hemofílico y a sus familias _ ISBN: 978-84-697-8274-3
- 7- <http://www1.wfh.org/publication/files/pdf>
- 8- <https://www.stopehttps://www.stopererroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/>

