



Buenas tardes!

Itziar Lopetegui Larruscain

Enfermera CVTTHG

Donostia 22.10.2019





Visión enfermera



PAE

Autonomía del paciente y/o familia.

Cuidados enfermeros:

Objetivo:

- Mejora en calidad de Vida : Paciente y familia
- Prevención.
- Auto cuidados- auto tratamiento (paciente)

Educación:

- Seguridad.
- Autonomía.
- Reducir la dependencia del centro asistencial.
- Favorecer la vida familiar e integración social



Enfermedades hemorrágicas

Prevención.

Auto-tratamiento.

Mejora en calidad de Vida.

“Hemofilia, von Willebrand, otras coagulopatías congénitas”



Coagulopatias: deficiencia de...

Factor V

Factor VII

Factor VIII

Factor IX

Factor X

Factor XIII

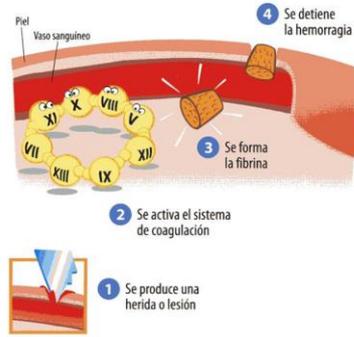
Von Willebrand

...

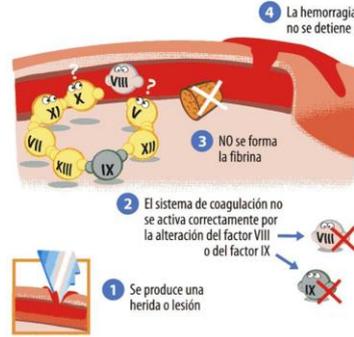
¿Qué sucede en el organismo de una persona hemofílica?



Persona sin hemofilia



Persona con hemofilia



Tipos:

A: déficit de factor VIII.

B: déficit de factor IX.

Grados:

Leve _ Moderada _ Grave

Tratamiento: concentrados de factor.

Plasmático.

Recombinante.

Que la hemorragia tarda más tiempo en detenerse

Es necesario tratamiento ...

El paciente se “administrará por vía intravenosa el factor de coagulación deficiente.

En periodo no superior a dos horas tras haberse producido la hemorragia.

Objetivo: conseguir la reabsorción lo antes posible.



¿Auto tratamiento?



Ministerio de Sanidad y Consumo

Resolución de 28 de abril de 1982 de la subsecretaría para la Sanidad, por la que se autoriza el auto tratamiento en los enfermos hemofílicos.

(BOE02/06/1982, Nº131, PAG.14772)

Vivir con Hemofilia:

Signos y síntomas

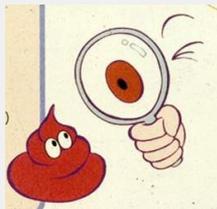


Conocer CUÁNDO y CÓMO administrar el factor.
Saber cuál, donde recogerlo y cómo conservarlo
Buscar en casa un espacio luminoso y limpio.
Correcta higiene de manos.

Urgencias hemorrágicas

AUTOCONTROL

URGENCIAS HEMORRÁGICAS



- Pueda tener un sangrado abdominal, en el cuello o en la cabeza (incluso aunque no haya tenido un golpe)
- Tenga un sangrado incontrolable de nariz (más de 30 minutos)
- Tenga deposiciones o vómitos sangrantes
- No sienta nada en las piernas o brazos
- Tenga cualquier clase de sangrado inusual
- Haya tenido un accidente con trauma
- Tenga un sangrado vaginal incontrolado
- Sospecha que está sangrando y no tiene Factor en casa
- Tiene Factor en casa pero no puede acceder a las venas

¿Cómo identificar una hemorragia?

Antes que aparezcan las manifestaciones físicas:

- Se suele notar sensación de cosquilleo o “aura hemorrágica” en la zona .



(1)

Signos y síntomas :
dolor

Inicio: calor- hormigueo
Avance: inflamación- **dolor**

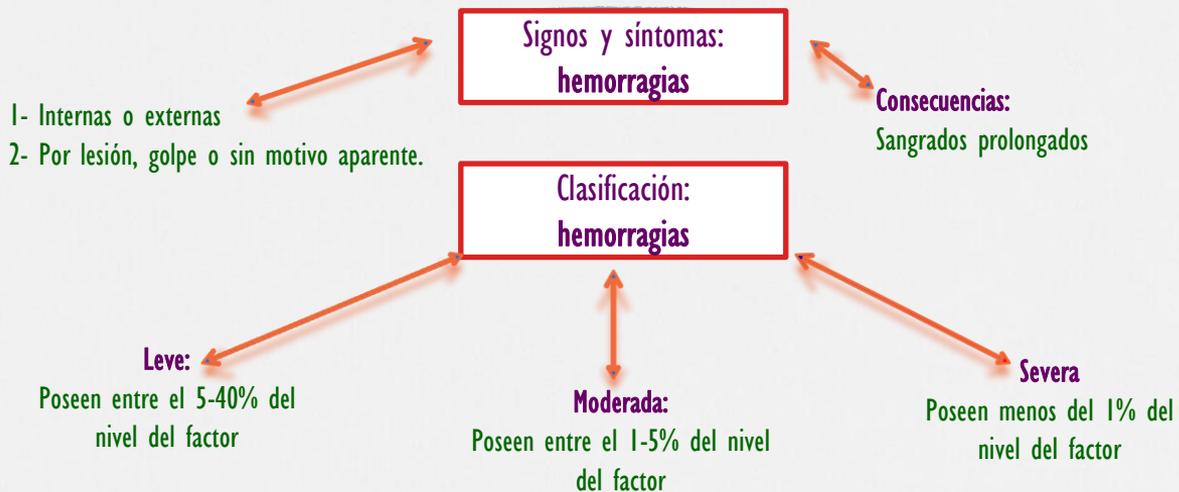


(2)

Superficial: hematomas
Inflamación, calor y **dolor** al tocar o estirar.
Puede afectar a nervios colindantes. También se siente sensación de hormigueo.



HEMORRAGIAS: CUÁNDO ACTUAR



Ante una HEMORRAGIA:

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

Objetivo: conseguir la reabsorción lo antes posible.

Auto tratamiento_ Justificación



La adherencia terapéutica: aumenta el grado de independencia y libertad.

Los pacientes se implican, adquieren responsabilidad en su tratamiento y salud.



Auto tratamiento_Beneficios



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

Auto tratamiento: “Factor de Coagulación”

1- ¿Cuándo recoger?

A la mayor brevedad posible

2- ¿Dónde recoger?

En **farmacia hospitalaria**. Revisar que el producto entregado es el que le ha recetado su hematólogo

3- ¿Cómo almacenar?

En casa, en lugar seguro. Según prospecto (temperatura y lugar de conservación).

Vigilar lote y fecha de caducidad

4- Preparación:

Deberá lavarse las manos antes de preparar la medicación y después de su administración.

5- Conservación:

Seguir las instrucciones del prospecto y/o farmacéutico.



En casa...



Preparar sala de infusión
Zona limpia, buena iluminación.
Superficie amplia, para colocar material
y preparar producto...

**Comprobar los 5
correctos**

- Persona
- Fármaco.
- Dosis
- Vía
- Momento



Correcto lavado de manos

- Antes de reconstituir el producto
- Antes de realizar la punción venosa.
- Después de su administración.

Mayor importancia higiene de manos...
cuando se utilice reservorio venoso
subcutáneo.

Dejar el "**Factor**" unos minutos a temperatura ambiente, antes de ser administrado.



Consejos sobre el “Factor”

Cuándo reconstituir el producto:

Cuando haya alcanzado 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.

Se deben seguir los pasos en las instrucciones del prospecto.



Precauciones a la hora de reconstituir:

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

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

Una vez reconstituido el “Factor” observar la solución. Si no fuera transparente o tuviera partículas **NO administrar**.

No se debe mezclar productos de lotes diferentes en la misma jeringa.

Diferenciar vena de arteria.

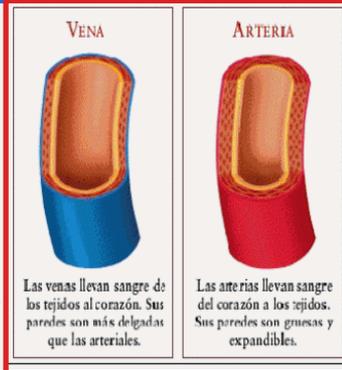
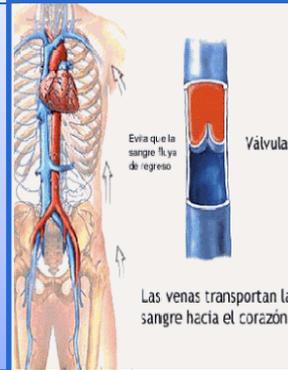
Venas

Son más **superficiales**

Paredes más **delgadas**

NO se palpa **latido**.

Devuelve la sangre de los órganos al corazón



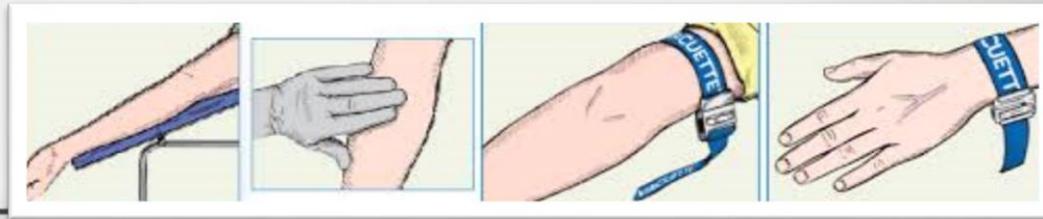
Arterias

Son más **profundas**

Paredes más **gruesas**

Se palpa **latido**

Llevar la sangre del **corazón a los tejidos**





Selección y acceso venoso

Selección venosa:

Las zonas más accesibles para la punción son **flexura de codos, antebrazos y dorso de manos**.

Seleccionar el lugar más cómodo y en el que se sienta mayor seguridad para realizar la técnica.

En caso de ser el personal de enfermería quién realice la técnica. **“escuchen y respeten las preferencias del paciente”**



Punción venosa:

Técnica difícil de realizar a uno mismo.

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

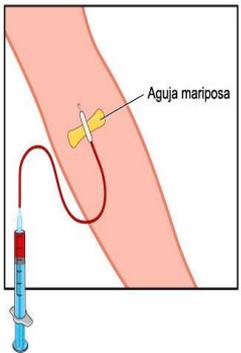
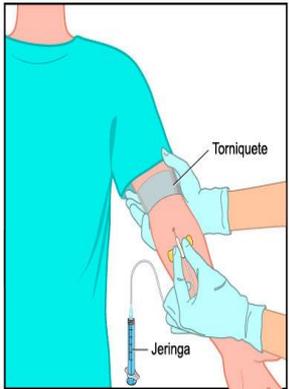
(Port-a-Cath®), reservorio subcutáneo que requiere otro tipo de materiales y cuidados especiales que son diferentes a la punción venosa.

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 tras selección 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 (15°-30°).
- Observar que la sangre refluya a través del tubo.

- Fijar la palomita con esparadrapo (tubo) para evitar que se mueva o salga.
- Colocar la jeringa con la solución purgada en la conexión, administrar despacio, **durante 1 o 2 minutos.** Si fuera necesario utilizar varias jeringas para administrar la dosis pautaada, en cuyo caso, se pinzará el tubo al realizar el cambio.
- Una vez inyectada toda la solución, despegar la cinta adhesiva. 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.
- Desechar el material donde corresponda.
- Colocar apósito, que se retirará una o dos horas después.



Registrar



Necesarios:

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

La hoja de registros se entregará a la persona responsable (Hematóloga-Farmacéutica- Enfermera), para incluirlos en el historial.

Libro de registro "Factor de Coagulación"		
Usuario: Harry Potter		
	Datos a recoger:	Notas
Fecha de administración.		
Hora de administración		
Tipo de producto utilizado		
Marca de producto utilizado.		
Número de lote.		
Fecha de caducidad.		
Unidades administradas		
Incidencias o problemas ocurridos.		
En episodios hemorrágicos anotar:		
1- Tiempo de inicio de síntomas		
2- Localización de la hemorragia.		
Motivo de infusión del factor		



Recogida de residuos

Los **residuos cortantes y punzantes** (agujas, palomillas) se eliminan en el contenedor, facilitado por la Unidad de Hemofilia o Farmacia.

Cuando esté lleno, se llevará a la Unidad para que puedan ser tratados adecuadamente.

Los **medicamentos, envases y frascos vacíos** deben desecharse en puntos **SIGRE**, localizados en farmacias y/o centros de salud.

El **resto de residuos** se pueden tirar al sistema normal de basuras (cartón, papel, plástico), **preferiblemente contenedores de reciclaje**.



Complicaciones comunes:



Complicaciones:

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

Cuando suceda, será recomendable no pinchar en ese mismo lugar durante un tiempo.





Lugar:

Seguro, accesible y protegido del calor

Anotar en el exterior y en lugar visible

1- "Urgencias Hemofilia"

2- Nombre del paciente, dirección y teléfono.

3- tipo de medicamentos e información

Factor debe estar protegido a altas temperaturas

Si fuera necesario llamar a Urgencias informa sobre:

Nombre y apellidos.

Tipo de hemofilia.

Grado o severidad.

Tipo de sangrado.

Factor y dosis que utiliza.

Si tienes inhibidores, Port-a-Cath®...

Otros medicamentos.



El Botiquín debería 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 material a infundir:
 - Torniquete
 - Palomita (aguja) / Aguja para Port-a-Cath®
 - Jeringas
 - Guantes
 - Toallitas de alcohol (desinfectar) / Betadine
 - Crema Emla (opcional, efecto 20 minutos)
 - Tiritas, Gasas, Vendas
 - Bolsa de hielo
 - Loción limpiadora de manos.

Toalla limpia: para preparar el tratamiento

Procura llevar:

Carnet de Hemofilico

Tarjeta de Osakidetza

Libreta y bolígrafo



Conclusión:

Para **prevenir y/o mejorar la calidad de vida**, es necesario:

- 1- **Observar** cómo vive el paciente y la familia con la patología.
- 2- **Escuchar** con respeto.
- 3- **Valorar** los recursos y conocimientos que posee la persona.
- 4- **Reforzar y/o reorientar.**
- 4- Formar en **auto tratamiento** para dar seguridad.

Educar para **PREVENIR, PROMOCIONAR y MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA**
Tarea necesaria a realizar por el **colectivo de enfermería.**



Bibliografía:

1- <file:///E:/Hemofilia%202017/TFG-H912-%202016-17%20enfermeria%20Valladolid.pdf>

2-

[file:///E:/Hemofilia%202017/Guia%20para%20tratamiento%20en%20casa%202017\[16733\].pdf](file:///E:/Hemofilia%202017/Guia%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_I.A.Sanchez.pdf

Gracias por vuestro tiempo
y vuestra atención!!!



Itziar Lopetegui Larruscain_ 
itziar.lopeteguilarruscain@osakidetza.eus