

**VII Jornadas Farmacéuticas sobre el
tratamiento de las Coagulopatías Congénitas.
Hospital Universitario “La Paz”. Madrid**

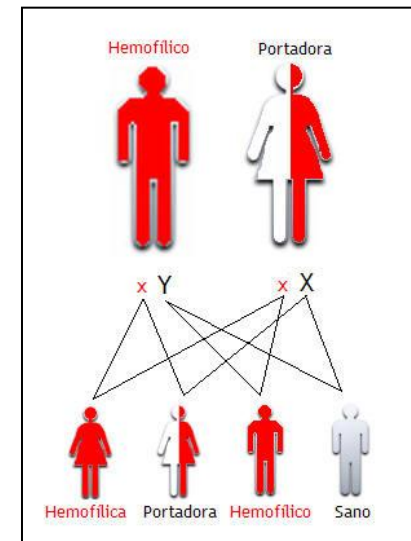
Cuidados de enfermería del paciente con coagulopatías.

M^a Argentina Sánchez
Diciembre 2012

Hemofilia.



- ✓ Enfermedad *crónica y congénita* caracterizada por un déficit de factores que intervienen en la coagulación.
- ✓ Clínica *hemorrágica*.
- ✓ Tipos:
 - ✓ A: déficit de factor VIII.
 - ✓ B: déficit de factor IX.
- ✓ Grados:
 - ✓ Leve:
 - ✓ Moderada:
 - ✓ Grave:
- ✓ Tratamiento: *Concentrados de factor*.
 - ✓ Plasmático.
 - ✓ Recombinante.



Breve historia...

Se desarrolla a partir del Banco de sangre.

Primeros crioprecipitados



Unidad de Hemofilia (1974)

H. de día-**Camas**-C. Médicas-Laboratorios

Maestra.



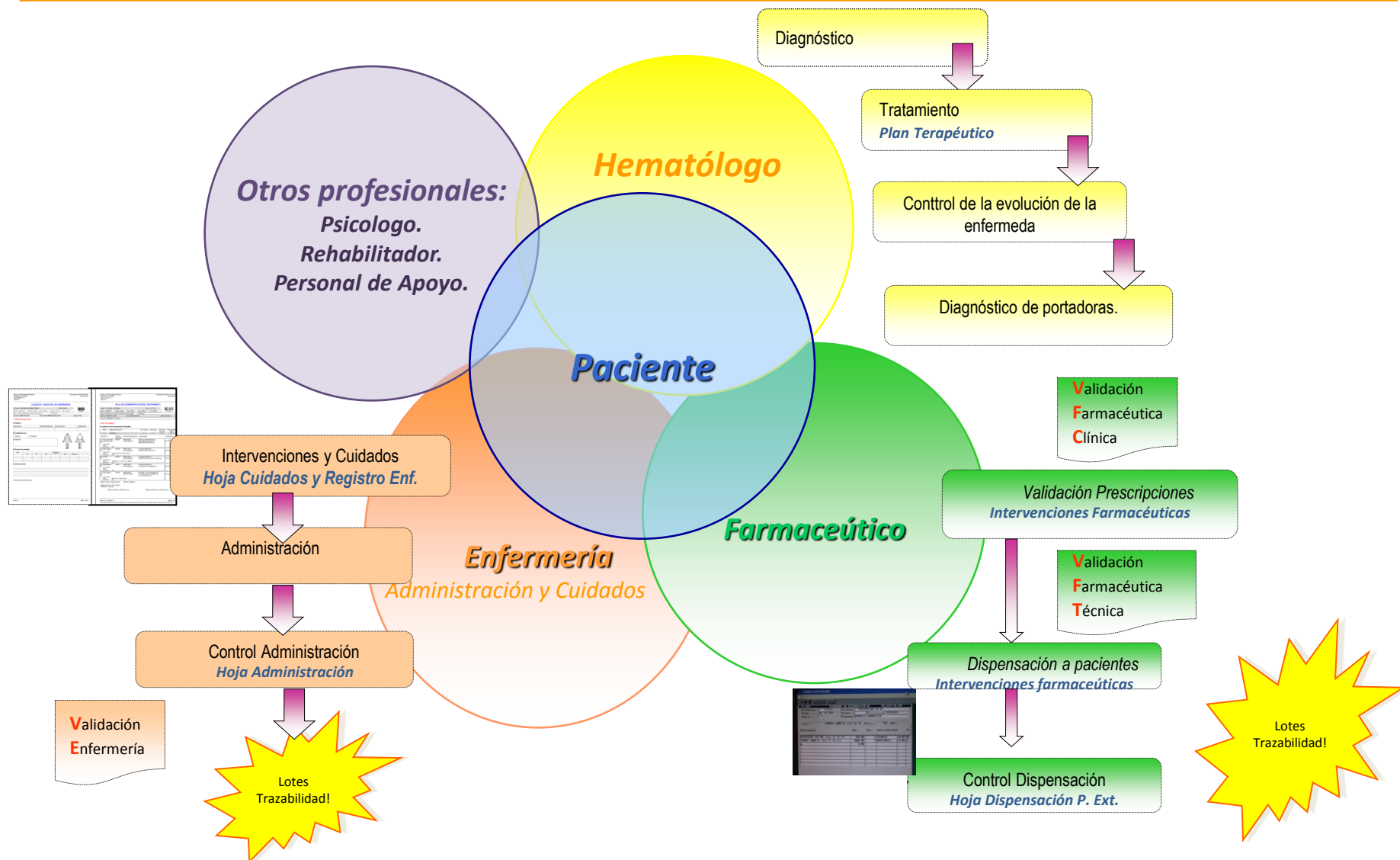
Centro de coagulopatías (1998)

Hemofilia.Otras coagulopatias.

H. de día



El cuidado integral del paciente hemofílico requiere de la **COORDINACIÓN** de todo el **equipo multidisciplinar**



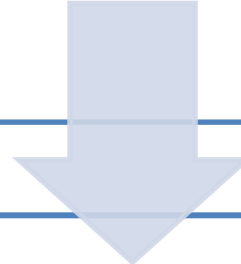
Equipo multidisciplinar coordinado: Enfermería.



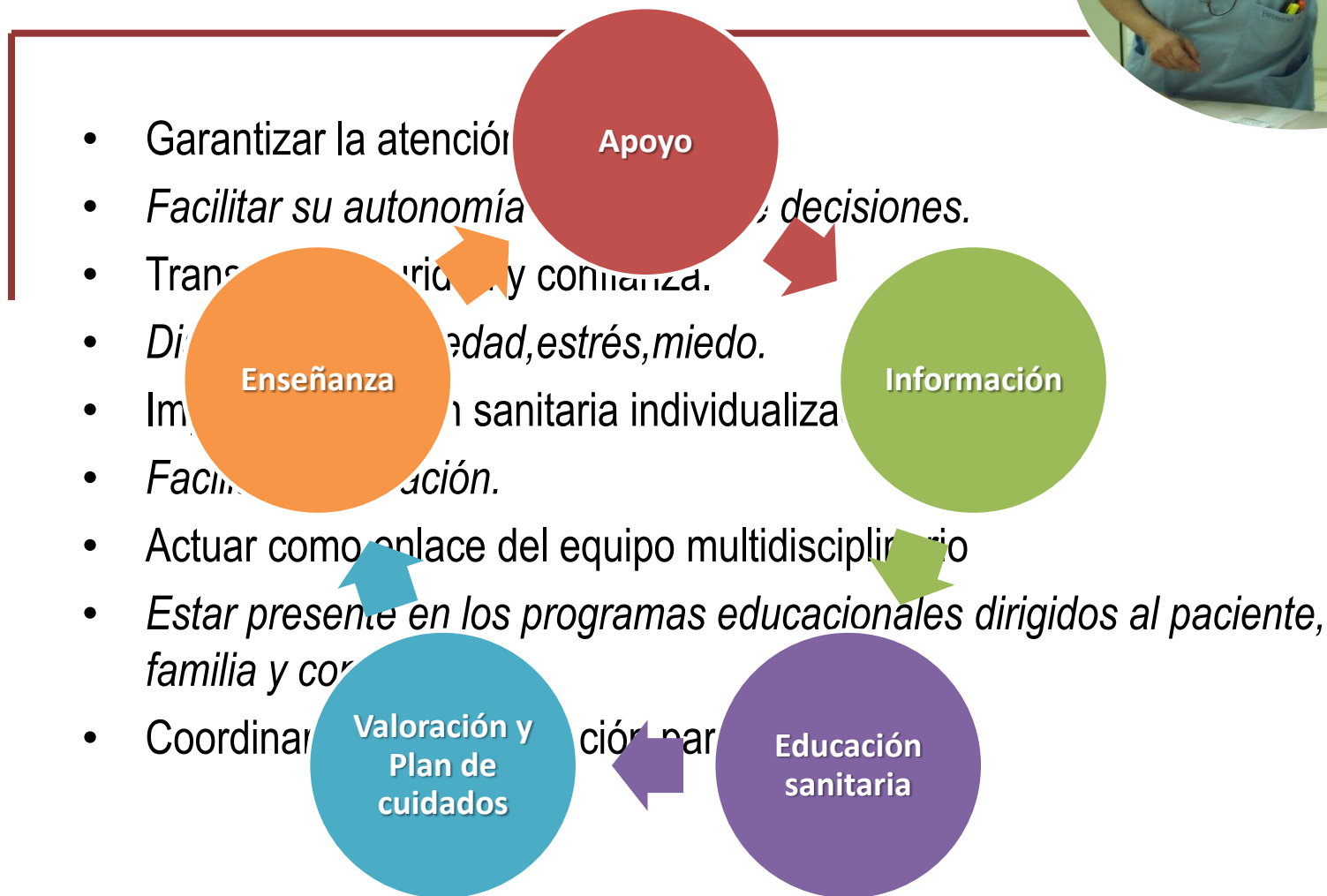
Enfermería

Administración y Cuidados

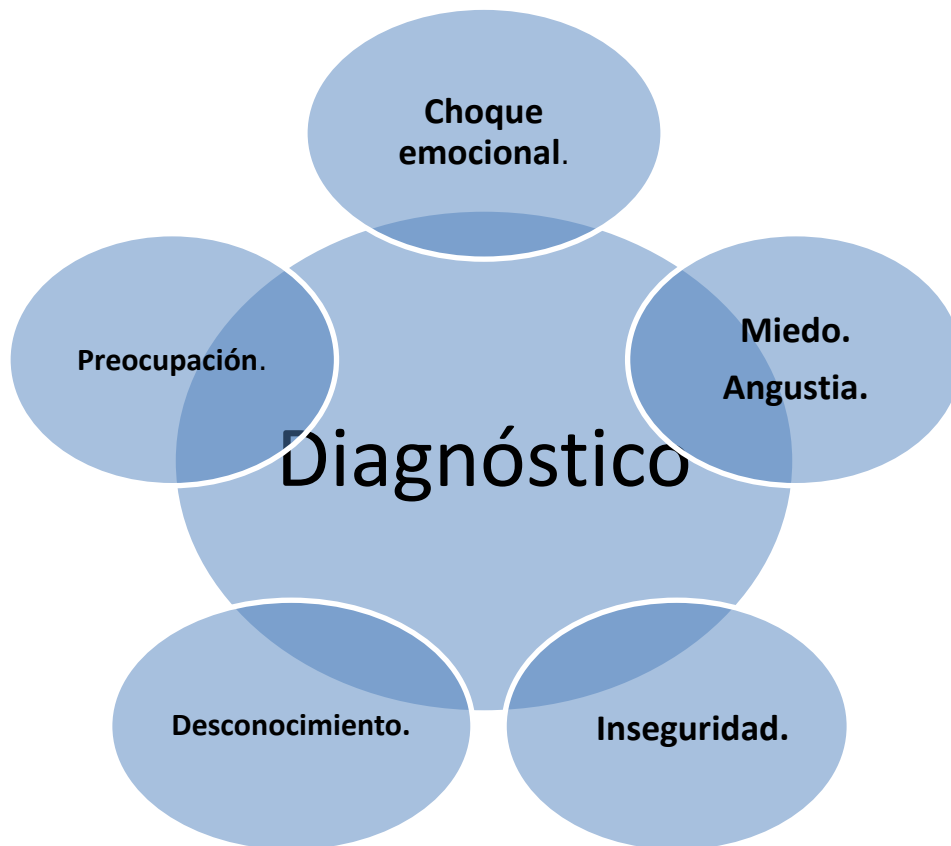
La enfermería tiene como función la prestación de **cuidados de enfermería**, orientados a la prevención, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la prevención de enfermedades y discapacidades”.



“ Los profesionales de enfermería tienen el deber de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden con los niveles **de calidad y seguridad** que establece la ley y el resto de las normas legales y deontológicas aplicables “.



Enfermería Apoyo



- Información y comunicación con los padres.
 - Dialogo abierto.
 - Escucha activa.
 - Respeto a los silencios.
- Contestar preguntas.
- Resolver dudas en los padres.
 - Información sobre el centro, asociación.
 - Teléfono de contacto de enfermería.
 - Contacto con otros profesionales
 - Presentar a otros padres
- Ser accesibles para poderlos *orientar*
- Ayudar a los cuidadores y a los propios niños a encauzar su vida
- *Dar en todo momento apoyo emocional*

Los profesionales de enfermería somos conscientes de la importancia que tiene la confianza y la *comunicación* durante todo el proceso.

OBJETIVOS:

- Paliar los efectos negativos que se producen en el paciente y/o familia ante la nueva situación.
- Favorecer y mejorar la información transmitida al paciente y familia.
- Fomentar la confianza paciente-personal de enfermería.

ACTIVIDADES:

- Aplicar “Protocolo de Acogida al paciente”
- Explicar y entregar información sobre:
 - Normas de asistencia a consultas y H. de día.
 - Información específica sobre el tratamiento.
 - Información sobre vías venosas.

Enfermería Valoración y Plan de cuidados

✓ Mediante la recogida y el análisis de los datos sobre el estado de salud del paciente se identifican los diagnósticos de enfermería.

✓ Tras el análisis de los diagnósticos se elabora el plan de cuidados de enfermería.

✓ Se establecen objetivos para cada problema identificado así como las actuaciones enfermeras para la consecución de los mismos.

✓ Diagnósticos desarrollados:

- ✓ Conocimientos deficientes.
- ✓ Riesgo de cansancio del rol del "cuidador"
- ✓ Hemorragia.
- ✓ Infección.

PLAN DE CUIDADOS ESTÁNDAR			
Nombre	Paciente Hemofílico		
Población Diana	Paciente hemofílico que acude al hospital de día		
Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultados/CRE (1)	CIE Intervenciones/Actividades (2)	Evaluación/Modificación (Indicadores)
Riesgo de cansancio en el desempeño del Rol del cuidador (00002)	- Afrontamiento de los problemas de la familia. (2000)	- Fomentar la implicación familiar. (7110) - Identificar la capacidad de los miembros de la familia para implicarse en el cuidado del paciente. - Determinar los recursos físicos, emocionales y educativos del cuidador principal. - Identificar la disposición de los miembros de la familia para implicarse con el paciente. - Animar a los miembros de la familia y al paciente a desarrollar un plan de cuidados, incluyendo resultados esperados e implementación del plan de cuidados. - Facilitar la comprensión de aspectos médicos del estado del paciente a los miembros de la familia.	Afrontamiento de los problemas de la familia. (2000) - Búsqueda activa cuando es necesaria. (20010) 1,5 - Afronta los problemas (200003) 1,5 - Controla los problemas (200005) 1,5 - Utiliza el apoyo social (20017) 1,5
Ric: Estado de salud del receptor de los cuidados. Falta de experiencia en brindar cuidados.	- Apoyo familiar durante el tratamiento (2009)	- Apoyo al cuidador principal (7040) - Determinar el nivel de conocimientos del cuidador. - Determinar la aceptación del cuidador de su papel. - Realizar afirmaciones positivas sobre los esfuerzos del cuidador. - Enseñar técnicas de cuidados para mejorar la seguridad del paciente. - Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo. - Apoyar al cuidador a establecer límites y a cuidar de sí mismo. - Potenciación de roles (5370)	Apoyo familiar durante el tratamiento (2009) - Los miembros de la familia expresan deseo de apoyar al miembro enfermo. (20001) 1,5 - Colaboran con el miembro enfermo en la determinación de los cuidados (20010) 1,5 - Piden información sobre el proceso-procedimiento (20004) 1,5
Mip: Relaciones cuidador/receptor de los cuidados. Procesos familiares.			
Definición: El cuidador es vulnerable a la preparación de dificultad para desempeñar su rol de cuidador de la familia.			

DIAGNÓSTICO DE CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (00120)		Evaluación / Modificación (Indicadores)	
Resultados / CRE (5606)	CIE Intervenciones / Actividades (NIC)	Inicial	Final
Conocimiento: Conducta sanitaria (5605)	Enseñanza individual (5606)	Conocimiento: Conducta Sanitaria (1805)	
CIE 5606-1: SI ☐ No ☐	CIE 5606-1: SI ☐ No ☐	Indicador INI 180515: 3	Indicador FIN 180515: 4
CIE 5606-2: SI ☐ No ☐	CIE 5606-2: SI ☐ No ☐		
CIE 5606-3: SI ☐ No ☐	CIE 5606-3: SI ☐ No ☐	Motivación (1209)	
CIE 5622-1: SI ☐ No ☐	Enseñanza: proceso de la enfermedad (5622)	Indicador INI 120902: 1	Indicador FIN 120902: 2
	CIE 5622-1: SI ☐ No ☐	Indicador INI 120907: 1	Indicador FIN 120907: 2
Satisfacción del Paciente (3012)	Asesoramiento (5240)	Satisfacción	Asesoramiento (3012)
CIE 5240-1: SI ☐ No ☐	CIE 5240-1: SI ☐ No ☐	Indicador INI 301203: 1	Indicador FIN 301203: 2
CIE 5240-2: SI ☐ No ☐	CIE 5240-2: SI ☐ No ☐	Indicador INI 301206: 1	Indicador FIN 301206: 2
	Enseñanza: procedimiento / tratamiento (5618)	Indicador INI 301210: 1	Indicador FIN 301210: 2
Conocimiento del Régimen terapéutico (1813)	CIE 5618-1: SI ☐ No ☐	Indicador INI 301211: 1	Indicador FIN 301211: 2
CIE 5618-2: SI ☐ No ☐	CIE 5618-2: SI ☐ No ☐	Indicador INI 301216: 1	Indicador FIN 301216: 2
CIE 5618-3: SI ☐ No ☐	CIE 5618-3: SI ☐ No ☐	Indicador INI 301219: 1	Indicador FIN 301219: 2
CIE 5618-4: SI ☐ No ☐		Conocimiento del Régimen terapéutico (1813)	
CIE 5618-5: SI ☐ No ☐		Indicador INI 181306: 1	Indicador FIN 181306: 2
		Indicador INI 181316: 1	Indicador FIN 181316: 2

Nombre y Apellidos Enfermera: _____

Informes:

Utilidades con Registros:

Desarrollar un plan de acción (120902)

- **Objetivos:**

- Proporcionar el soporte necesario para afrontar la nueva situación.
- Planificar, enseñar y promover la adopción de cuidados domiciliarios.
- Identificar problemas de tipo familiar y social que dificulten el cumplimiento del plan terapéutico canalizando propuestas para solucionar dichas dificultades.

- **Acciones:**

- Información sobre accidente hemorrágicos (importancia según localización.)
- Medidas preventivas. Uso de protectores.
- Vías de administración de medicación no recomendadas.
- Tratamiento del niño hemofílico. No super-protección.

Al inicio de la terapia : enseñanza de **auto-tratamiento**.



Autotratamiento.

- ¿Cómo lo definimos?
 - Tratamiento de uno mismo para sí mismo.
- ¿Está regulado?
 - Si. Por ley (BOE 02/06/1982)
- ¿Qué implica?
 - Quién lo puede realizar. La formación que se debe recibir.
 - La vigilancia a la que se debe someter el paciente.
 - La responsabilidad en la conservación, utilización y registro de los concentrados que se dispensan.
 - La prohibición de utilizar los conocimientos adquiridos para atender otro tipo de patologías.



Autotratamiento: Objetivos.

✓ Conseguir la autonomía del paciente.

✓ *Garantizar su seguridad.*

✓ Promover los auto-cuidados.

✓ Evitar la dependencia del centro.

✓ Favorecer la vida familiar y la integración social.



ENSEÑANZA DEL AUTOTRATAMIENTO

INTRODUCCIÓN:

La hemofilia es una enfermedad crónica, congénito-hereditaria en la que existe déficit de alguno de los factores que intervienen en la coagulación.

Curso con técnica propia tanto derivada de la enfermedad como del tratamiento, que precisa de un diagnóstico exacto y de un tratamiento adecuado (sustitutivo del factor deficitario).

AUTOTRATAMIENTO:

Comenzamos la enseñanza del paciente y/o familia cuando se inicia el autotratamiento independientemente de la edad que tenga el paciente.

Definimos el autotratamiento como el tratamiento de uno mismo para sí mismo, o bien como tratamiento domiciliario. El autotratamiento está regulado por ley (BOE 02/06/1982).

Los objetivos que pretendemos alcanzar con el autotratamiento son los siguientes:

- Conseguir la autonomía del paciente lo más rápida y eficaz posible.
- Evitar la dependencia del centro.
- Promover los auto-cuidados.
- Favorecer la vida familiar y la integración social.

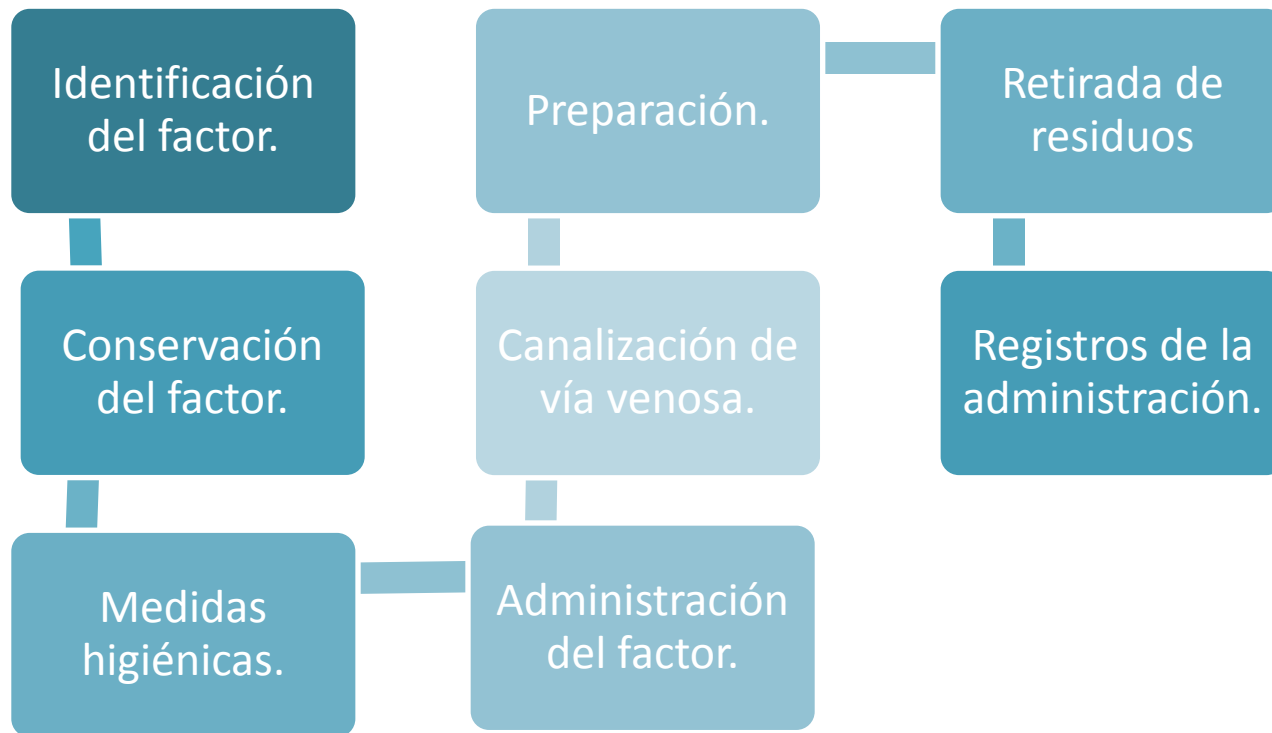
Enfermería Apoyo



- Escucha activa.
- Impliación en el proceso.
- Información.
- Contestar preguntas.
- Resolver dudas en los padres.
- Ser los protagonistas de su cuidados.
- Asegurar la seguridad.
- ENSEÑANZA.

Los profesionales de enfermería somos conscientes de la importancia que tiene la confianza y la *comunicación* durante todo el proceso.

Autotratamiento.



Identificación del factor.

- Leer nombre y unidades antes de administrar.

Conocer todos los componentes del kit del factor.

- Viales de factor, disolvente, filtros, tranvasadore, palomillas....

Temperatura de conservación.

- Desde 2°C -5°C hasta temperatura ambiente.



➤ PRECAUCIONES:

- Comprobar fecha de caducidad.
- No administrar si el producto está caducado.
- Evitar temperaturas extremas. **NO CONGELAR**
- Leer prospecto sobre la temperatura de conservación de cada factor.
- Conservar en nevera en recipientes cerrados herméticamente. (sólo el vial del liofilizado-polvo-)
- Dejar a temperatura ambiente antes de administrar.

➤ OBSERVACIONES:

- Administrar según fecha de caducidad.

LAVADO DE MANOS:

- Lavamos con agua y jabón.(según técnica)
- Secamos con paño o toalla limpios y secos.



➤ PRECAUCIONES:

- Uñas limpias.
- Pliegues entre los dedos (limpios y secos)
- Heridas (desinfectadas y cubiertas)

ELECCIÓN DE ZONA DE PREPARACIÓN:

- Zona limpia de la casa alejada de comida o restos de la misma.
- Superficie plana.
- Superficie amplia en la que podamos tener todo lo que necesitamos sin tener que desplazarnos.





- Mantener unos minutos a temperatura ambiente antes de preparar.
- Reconstituir el factor mezclando el disolvente con el polvo. Utilizar el sistema suministrado en el kit del mismo (diferente para cada factor).
- Dejar reposar unos minutos para que desaparezca la espuma si se ha producido y cargar el factor...

➤ OBSERVACIONES:

- La dosis de factor está calculada en función a la necesidades de cada paciente por ello es MUY IMPORTANTE cargar todo el factor en la jeringa. (Si no es posible con el sistema del kit utilizar uno alternativo.)
- No mezclar en una misma jeringa productos de distintos lotes.

➤ PRECAUCIONES:

- Si una vez reconstituido la solución no está trasparente o contiene partículas NO ADMINISTRAR.

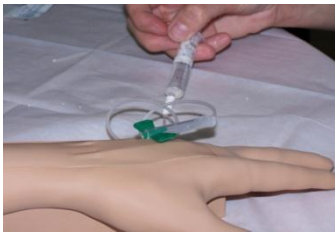


Canalización venosa periférica.



Acceso venoso central.





- Una vez comprobado que la sangre refluye administrar el factor lentamente.
- Finalizada la administración retirar la jeringa del factor y conectar la jeringa con el suero e inyectar 1 ó 2 cc del mismo.
- Retirar la palomilla con una mano a la vez que con la otra colocamos apósito seco presionando suavemente sobre la zona de punción.
- Mantener la presión durante unos 5 minutos para evitar el sangrado y posteriormente aplicar apósito compresivo.

➤ **OBSERVACIONES:**

- Si la dosis está cargada en varias jeringas pinzar el sistema de infusión cuando se cambien éstas.

Tunelizaciones:

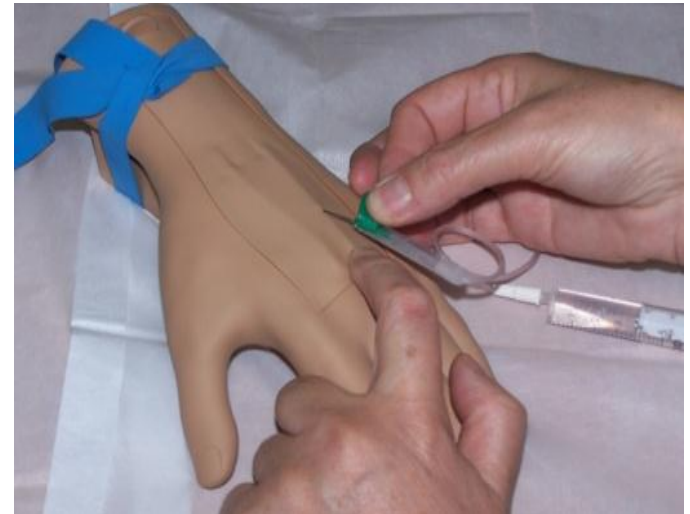
- Consisten en canalizar siempre la misma vena utilizando el mismo punto de inyección.



Se crea una especie de túnel o “fístula” artificial que con el tiempo facilita el acceso venoso.



- **CARACTERÍSTICAS:**
 - Ocasionalmente engrosamiento de la vena .
 - Cambio de color en el punto de punción (peca)
 - La piel del acceso se reblandece.
 - La sensibilidad del punto de inyección disminuye y por consiguiente las siguientes inyecciones son menos dolorosos.



Objetivos:

Facilitar el acceso venoso al paciente y/o cuidador.

Disminuir la ansiedad que pueda generar el fallo en la canalización venosa.

Minimizar el dolor de la venopunción.

Asegurar el cumplimiento del tratamiento.

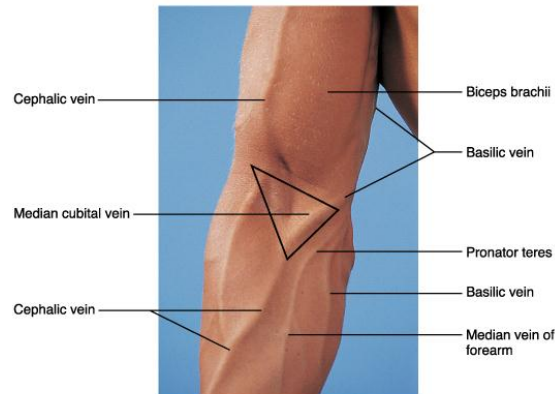
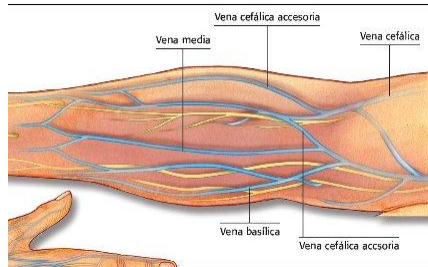
Favorecer los autocuidados.

Aspectos a valorar:

- Vía de elección:
 - Calibre, trayecto, movilidad y accesibilidad.
- Palomilla de inyección:
 - Tamaño adecuado al calibre de la vía.
- Tiempo para la realización del tunel:
 - Depende del número de inyecciones.
(La canalización diaria o cada 48h favorece la tunelización)

Elección de zona de punción:

- Flexura del brazo. Son más gruesas y están más protegidas de golpes.
(generalmente utilizamos la vena cefálica)

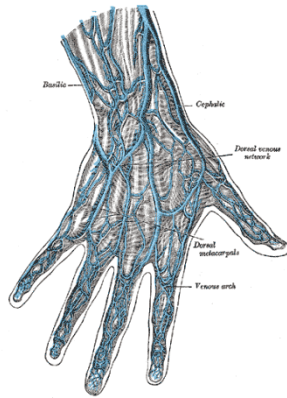
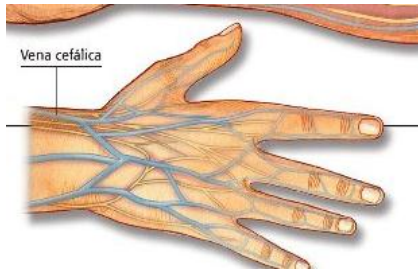


Copyright © 2001 Benjamin Cummings, an imprint of Addison Wesley Longman, Inc.



Elección de zona de punción:

- Dorso de la mano. Tienen menor calibre.



Elección de zona de punción:

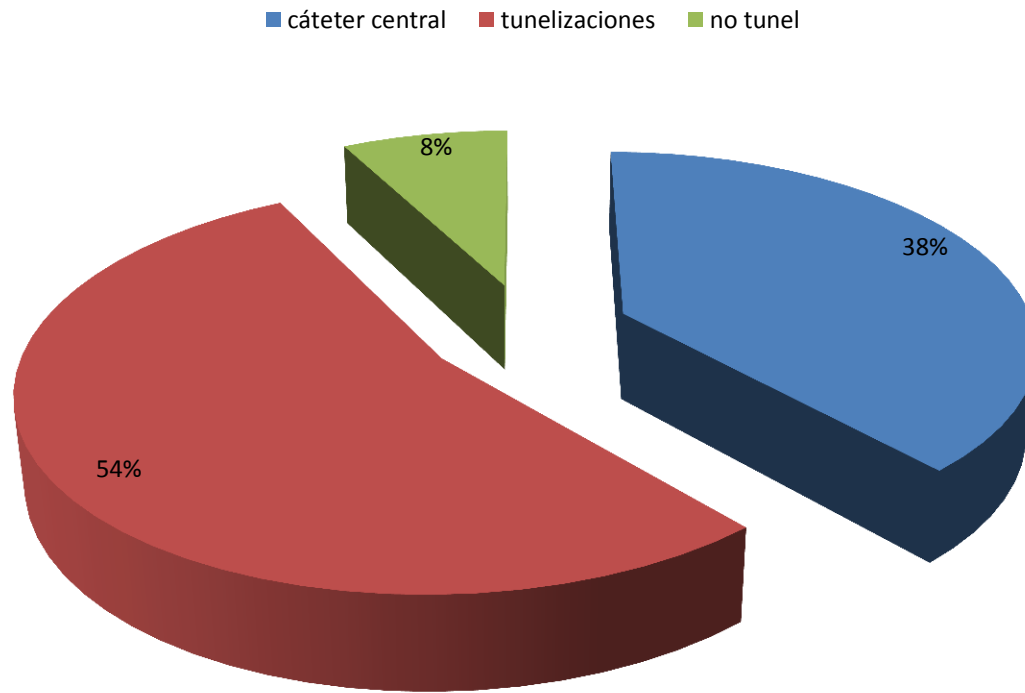
Cabeza:



Pies:



Tipo de vía de los pacientes:



Retirada de residuos

- Material punzante (palomillas, agujas).  Contenedores cerrados.
- Jeringa y resto de material.  Basura urbana.
- Frascos vacíos de factor.  Farmacias, centros salud, hospital.



➤ OBJETIVO

- Control de la evolución de la enfermedad.
- Las hojas de registro cumplimentadas se entregarán en el Centro cada vez que recoja el factor.
- Formarán parte de la Historia Clínica del paciente.

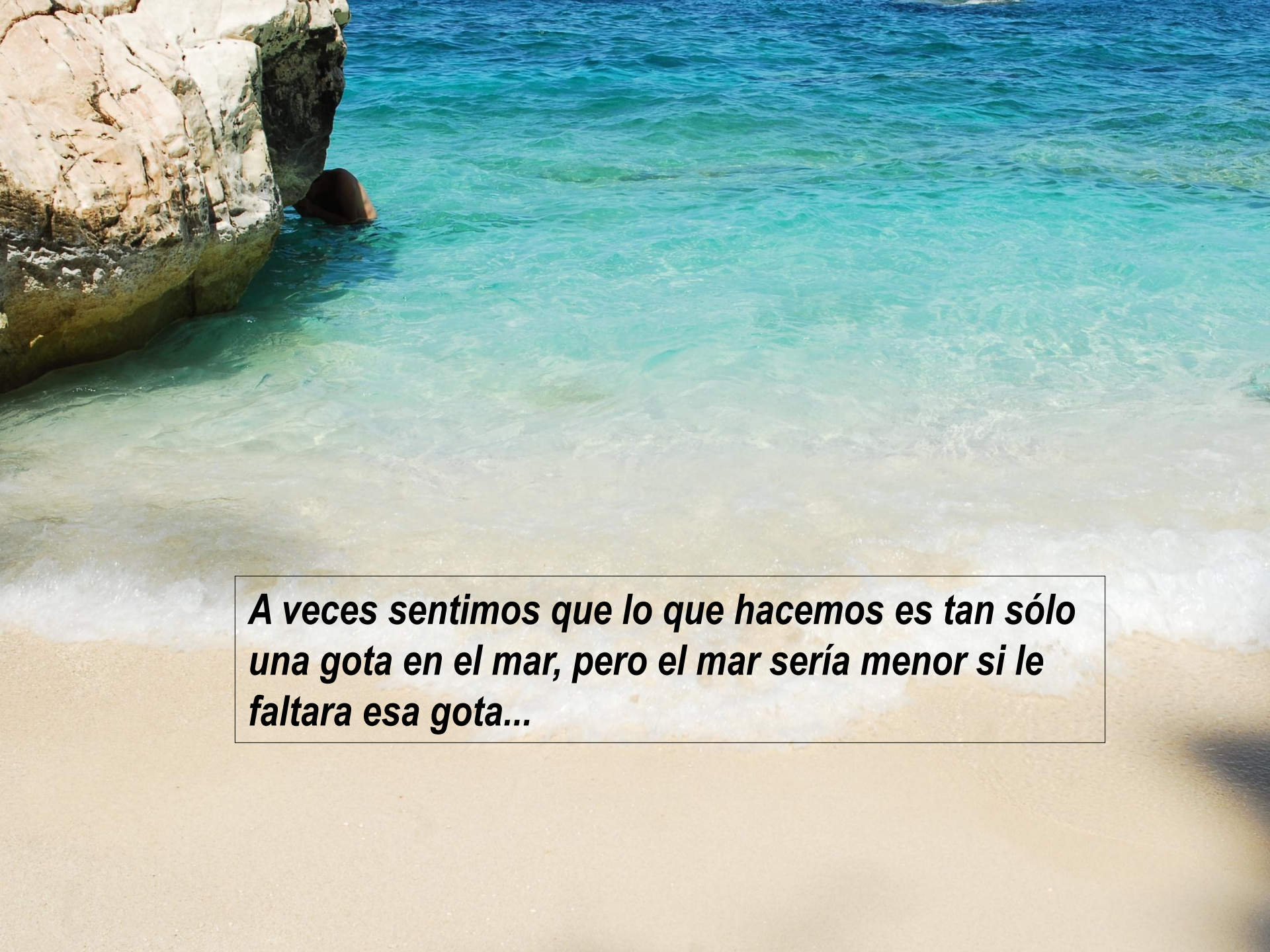
➤ ¿Qué hay que registrar?

- Fecha de administración.
- Producto.
- Dosis.
- Lote.
- Problema hemorrágico o profilaxis.

ENTREGA FACTOR		FECHA	ACCIDENTE HEMORRÁGICO	MARCA	LOTE	UNIDADES	REACCIONES ADVERSAS
FEC HA	FACT OR						

Conclusiones:

- La Hemofilia implica, por su carácter hereditario, una dependencia del sistema sanitario desde los primeros años de vida. La cronicidad de la enfermedad va a suponer una alteración de la vida diaria del paciente, familia y entorno.
- *La complejidad de la Hemofilia requiere de un equipo de enfermería con conocimientos y formación apropiados para poder satisfacer las demandas y necesidades del paciente y sus familias asegurando una atención con calidad.*
- Nuestras actuaciones como enfermeras están orientadas a favorecer la integración social del paciente y/o familia.
- *La enfermera en hemofilia juega un papel fundamental en el equipo sanitario asistencial llegando a ser la coordinadora entre los diferentes agentes de salud con el fin de garantizar la **autonomía y seguridad del paciente.***



A veces sentimos que lo que hacemos es tan sólo una gota en el mar, pero el mar sería menor si le faltara esa gota...