

+ de 100

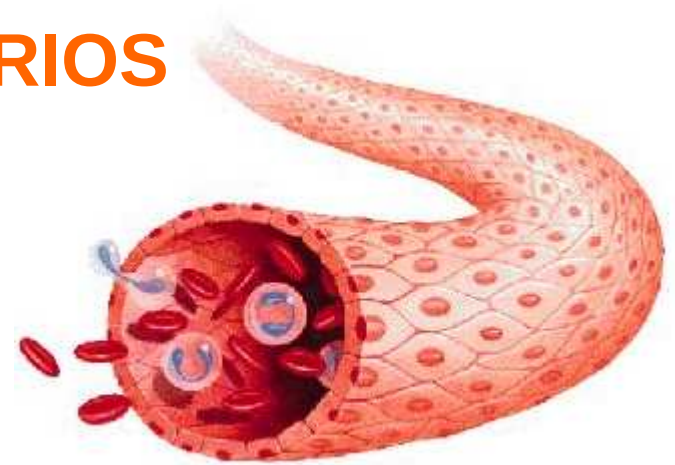
Años de Experiencia, Construimos la Enfermería del Futuro

**MEJOR SALUD
PARA CHILE**

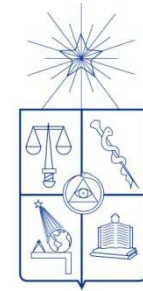
ESCUELA DE ENFERMERÍA 1906-2011

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ANTICOAGULANTES, ANTITROMBÓTICOS Y ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS

**Docente Claudia Collado.
Escuela de Enfermería
2012**



HEPARINA SÓDICA



UNIVERSIDAD DE CHILE

Frasco ampolla de:
25.000 UI/5ml
5.000 UI/5ml

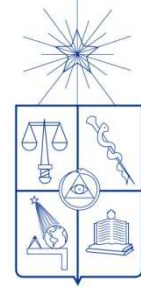
No se absorbe por
el aparato GI

Antídoto sulfato de
Protamina
1mg/100 UI de
heparina



- Efecto ↓ con la administración de Antihistamínicos, Ácido ascórbico, Digoxina, entre otros.
- Efecto ↑ con la Administración de Abciximab, alcohol, ACO, AINES, Ácido valproico, Antagonistas de la Vitamina K como el Acenocumarol y la warfarina

Cuidados de Enfermería.



UNIVERSIDAD DE CHILE

- **Vía Subcutánea:** calibre de la aguja, rotación de sitios de punción (registrar), sitio de punción, velocidad de administración (1ml/min).
- IM se puede???, qué pasa???
- Valorar buscando sangramientos, hematuria.
- Como es de origen animal, observar alergia en usuarios con antecedentes de alergia proteínas animales

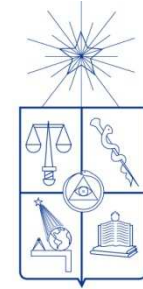
E.V.



UNIVERSIDAD DE CHILE

- Tomar pruebas de coagulación antes del inicio de la administración.
- Utilizar siempre BIC.
- Evitar procedimientos invasivos innecesarios.
- Diluir la heparina 25.000 UI en 250 ml de SF. (100 UI/hora).
- Control con pruebas de coagulación cada 6 horas y ajuste de dosis. (TTPK 1.5 a 2.5 veces el valor normal. Por más de 5 días control de Hcto, Hb, plaquetas y pruebas de sangre oculta.
- Cambiar la infusión cada 12 horas según norma local.

Dalteparina (Fragmin®)



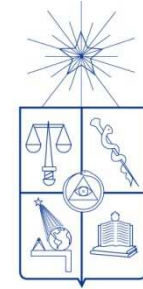
UNIVERSIDAD DE CHILE

Jeringa unidosis

- 2.500UI/0,2 ml
- 5.000 UI/0,2 ml
- 12.500UI/0,5 ml
- 15.000 UI/0,6 ml
- 7.500UI/0,75ml
- 10.000 UI/1 ml



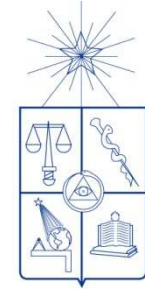
Cuidados de Enfermería



UNIVERSIDAD DE CHILE

- Sobredosis: Sulfato de protamina 1mg/100UI HBPM.
- No administrar IM.
- Dosis > 5.000 UI aumentan tendencia al sangrado.
- Medir plaquetas antes del inicio de la administración
- Las HBPM **no son intercambiables**
- Buscar signos de hematoma raquídeo: dolor línea media de la espalda, adormecimiento, debilidad, parálisis de los miembros superiores, disfunción intestinal/vesical si se les ha retirado catéter epidural /raquídeo o punción lumbar.

Enoxaparina: Clexane®

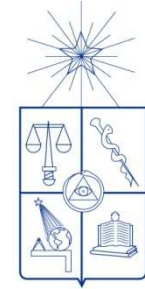


UNIVERSIDAD DE CHILE

- Aumenta riesgo de sangrado M<45 kg y H<57 Kg.
- No administrar IM.
- No administrar dentro de las 6 primeras horas luego de revascularización coronaria percutánea.
- Suspender 10 a 24 horas antes de la instalación/retiro de catéter o aguja epidural/raquídea.
- Observar signos de hemtoma raquídeo: cuales???
- Control con Rcto plaquetas antes y durante el tratamiento.

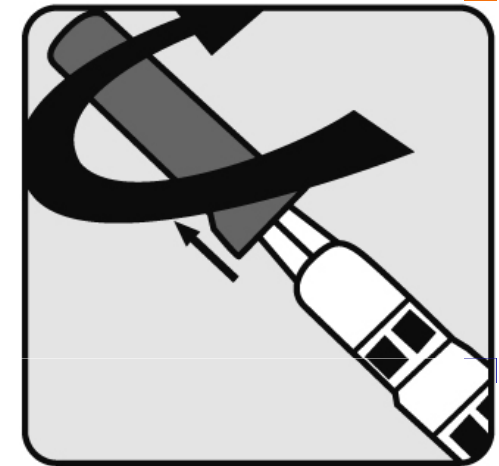


Cuidados de enfermería



UNIVERSIDAD DE CHILE

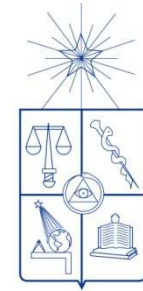
- Si el rcto plaquetario disminuye de 30 a 50% de la [] pre tratamiento: SUSPENDER.
- Si se trata TVP, debe iniciarse la warfarina 72 horas después de la enoxaparina y mantenerla hasta que INR 2.0 a 3.0
- Rotar sitios de punción y NO frotar post administración.
- No eliminar burbuja.
- Sobredosis: sulfato de protamina 1mg neutraliza 1 mg de enoxaparina.
- No requiere vigilancia de rutina de pruebas de coagulación.



90°, toda la Aguja.

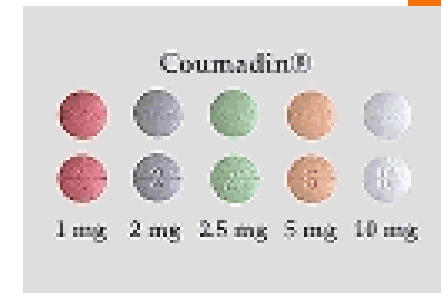


WARFARINA: COUMADIN®



UNIVERSIDAD DE CHILE

- Efecto anticoagulante aumenta si se usa con ajo.
- Metabolismo de la warfarina puede estar aumentado por la hierba de San Juan, brócoli, brotes de brusela que conducen a disminución del INR.
- Su actividad se puede potenciar con alfalfa, anís, árnica, apio, manzanilla, castaña de indias, quassia.

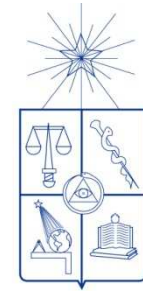




UNIVERSIDAD DE CHILE

- En caso de sobredosis y sangrado se utiliza la vitamina K.
- Evitar administración de medicamentos por vía IM y en caso de administración sbc, buscar hematomas.
- Buscar signos tempranos de sangramientos especialmente en encías.
- Si suspende o agrega medicamentos, control INR.
- Personas > 60 años tienen mayor riesgo de sangrado.
- Observar orina en busca de hematuria.





UNIVERSIDAD DE CHILE

- Suspender HBPM 36 a 48 horas luego del inicio del TACO.
- La dosis óptima es individual para cada persona y se ajusta según el INR.
- INR:
 - 2.0 a 2.5 profilaxis para TVP.
 - 2.0 a 3.0 Tto TVP, TEP, FA.
 - 3.0 a 4.5 TVP, TEP recurrente, IAM, injertos arteriales, prótesis cardíacas
- Evitar embarazarse mientras está con TACO con warfarina (traspasa barrera placentaria y se asocia con hemorragia fetal, malformaciones, aborto espontáneo y sangrado perinatal).
- Su uso es seguro en la lactancia.
- Requiere educación al usuario previo al alta.
- Contraindicado en sangrado activo o tendencia a sangrar.



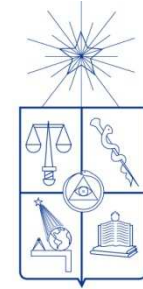
Educación al Usuario



UNIVERSIDAD DE CHILE

- Siempre de tener a mano su carnet de TACO.
- Se recomienda que use una plaquita donde indica que es usuario de TACO.
- Controlarse TP e INR.
- Tomar su dosis a la misma hora (17⁰⁰).
- No tomar dosis dobles en caso de olvido.
- Consultar con médico si observa: sangrado inusual o aparición de equimosis espontáneas, sangrado vaginal o flujo menstrual aumentado, sangrado en encías al cepillarse los dientes, orina oscura, heces rojas, exantema, dolor intenso en piernas o pies, dolor abdominal de espalda o en flancos.
- Evitar cualquier actividad que pueda ocasionar traumatismos.

Educación al Usuario



UNIVERSIDAD DE CHILE

- Evitar el consumo de alcohol.
- Notificar al equipo de salud en caso de tener que realizarse un procedimiento invasivo.
- No tomar ASS sin indicación médica.
- Informar al usuario que los efectos de la warfarina duran entre 3 a 5 días, luego de suspendida.
- Nunca suspender el tratamiento sin supervisión médica.
- Mantener dieta balanceada evitando consumir grandes cantidades de verduras de hojas verdes, ya que contienen vitamina K.
- Avisar a tratante si programa un viaje prolongado, ya que diarrea prolongada exposición a clima muy cálido alteran el metabolismo de la warfarina.

FIBRINOLÍTICOS: Cuidados generales



UNIVERSIDAD DE CHILE

- Iniciar tratamiento lo antes posible luego de iniciado los síntomas.
- Vigilar cualquier sitio de punción reciente en busca de... que??
- Evitar punciones IM, IV y la manipulación innecesaria del paciente.
- Si requiere punción arterial, buscar sitio fácil de comprimir y mantener la compresión por 30', instalar vendaje compresivo y observar.
- Requieren vía exclusiva para su administración.
- El diluyente debe agregarse con lentitud, no agitar, no invertir el frasco.
- La solución reconstituida es incolora o levemente amarilla, no administrar si presenta cambios de coloración.

FIBRINOLÍTICOS: Cuidados generales



UNIVERSIDAD DE CHILE

- Siempre usar BIC.
- Suspendir si hay hemorragia significativa.
- No exponer el frasco a la luz o el calor directo.
- Sólo se usa en embarazo o lactancia si los beneficios superan los riesgos.



UNIVERSIDAD DE CHILE

