

VALORACIÓN DE LA ASPIRACIÓN EN TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR

Autores: Abreu Rubiño, María del Rocío; Fernández Gámez, David

Introducción

Las Heparinas de Bajo Peso Molecular (HBPM) constituyen un tratamiento de elevada prevalencia tanto en pacientes hospitalizados como en domicilio. Hay pacientes que precisan su administración para el tratamiento profiláctico de la enfermedad tromboembólica en cirugía, otros por disminución de la movilidad en áreas médicas, etc.

Sin embargo, existe una gran variabilidad clínica en la técnica de administración de la HBPM, incluso en el mismo entorno asistencial, por lo que cabe plantearse si hay relación entre la técnica usada y la aparición de hematomas en la pared abdominal.

Objetivo

Conocer el porcentaje de pacientes que desarrollan hematomas de la pared abdominal cuando se les administra HBPM vía subcutánea con y sin aspiración previa a la inyección del preparado.

Material y Métodos

Estudio con un diseño experimental, intrasujeto, longitudinal, prospectivo y controlado, realizado en la Unidad de Neurorehabilitación del Hospital Universitario Virgen del Rocío, con una muestra de 52 pacientes adultos hospitalizados, durante los días 15 de Marzo al 15 de Junio de 2012.

Se realizaron por tanto 104 observaciones, que vamos a considerar como independientes; 52 del grupo control que son las inyectadas en el hemiabdomen derecho con aspiración previa y 52 del grupo experimental, las inyectadas en el hemiabdomen izquierdo sin aspiración previa.

Resultados

PERFIL

Hombre **24** (46,15%)
Mujer **28** (53,85%)

Edad media **46 ± 8,58**

Diagnósticos:

-TCE **25** (48,08%)
-LM dorsal/lumbar **14** (26,92%)
-LM cervical **3** (5,77%)
-Ictus **4** (7,69%)
-Otros **6** (11,69%)

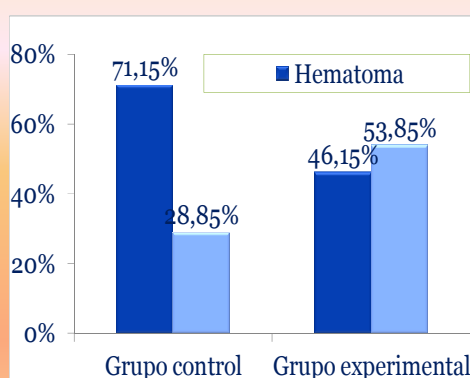
Nivel dependencia:

-Dependiente **49** (94,23%)
-Independiente **3** (5,77%)

Obesidad abdominal:

-Obeso **17** (32,69%)
-No obeso **35** (67,31%)

Presencia de hematomas según grupo de clasificación del estudio



	Nº Hematomas (Media)	DE	Rango	Superficie Total (Media)	Rango
Grupo Control	0,96	1,25	0-5	6,02 cm ²	0,34-42,5
Grupo Experimental	1,58	1,46	0-5	3,17 cm ²	0,38-15,5

Relación técnica administración sin aspiración y nº hematomas abdominales: Test Fischer (p=0,308)

Conclusiones

Las diferencias observadas no son estadísticamente significativas una vez realizadas las pruebas inferenciales correspondientes, si se aumentara el tamaño muestral se conseguiría alcanzar significación.