

ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LA PREVENCIÓN DE HEMATOMAS EN PACIENTES CON ANTICOAGULACIÓN

AUTORES: Villamor Ruiz Elena M^a , González Domínguez M^a Inés , Serrano Moreno Josefa

INTRODUCCIÓN

La mayor complicación que puede derivarse de un tratamiento con anticoagulantes orales es la hemorragia, ya que para evitar la embolia o trombosis hay que conseguir una hipocoagulabilidad de la sangre. Por lo que **enfermería debe conocer el riesgo de hemorragia en pacientes anticoagulados** y adecuar sus cuidados para minimizar las lesiones que se pueden producir con sus actividades cotidianas: tomar la tensión arterial, realizar punciones (extracciones sanguíneas, coger una vía periférica, administrar medicación subcutánea) que en principio, no deben suponer al paciente una lesión adicional a su proceso, como es un hematoma.

OBJETIVOS

1- Conocer la incidencia de casos nuevos de hematomas en pacientes con tratamiento anticoagulante y en pacientes sin tratamiento, para observar si la presencia de tratamiento anticoagulante constituye un factor de riesgo de aparición de hematomas.

2- Enfermería deberá garantizar la seguridad del paciente anticoagulado, evaluando si algunas actividades de enfermería serían estrictamente necesarias o si necesitarían ser realizadas con mayor cuidado.

Hematoma tras inyección subcutánea

Hematoma tras extracción de sangre



Las inyecciones IM pueden producir hematomas profundos, por ello deben evitarse

CONCLUSIONES

- Se ha visto asociación considerable entre los pacientes con tratamiento anticoagulante y la aparición de hematomas, tras la aplicación de las actividades de enfermería objetos de estudio.
- Podrían establecerse nuevas hipótesis para mejorar la seguridad del paciente anticoagulado, modificando las actividades de modo que su aplicación supusiera menor riesgo de hematoma, o considerar que se puede prescindir de la actividad o limitarla en pacientes con el riesgo estudiado.
- Enfermería debe seguir trabajando en la atención especializada paciente anticoagulado, reduciendo el número de episodios de hematomas, mejorando la calidad de los cuidados y detectando posibles complicaciones.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio epidemiológico elegido ha sido observacional y analítico longitudinal en sentido hacia delante en el tiempo, **estudio de Cohortes**. La muestra elegida fueron los pacientes que ingresaron en la planta de Medicina Interna I del Hospital Clínico San Cecilio de Granada.

Actividades de enfermería sujetas a estudio:

- Tomar la tensión arterial
- Realizar extracciones sanguíneas
- Coger vías periféricas
- Administrar medicación parenteral
- Sujetar al paciente en movimientos en la cama

Procedimiento de recogida de datos:

Se elaboró un cuestionario que fue registrado diariamente por el personal de enfermería, en el que se anotó la aparición de hematomas observados derivados de cada una de las actividades de enfermería objeto de estudio.

RESULTADOS

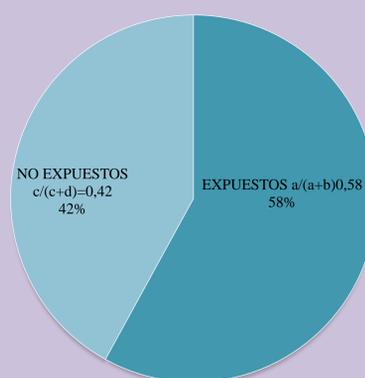
El periodo comprendido entre Agosto a Setiembre de 2012 se estudió a un total de 180 pacientes, de los cuales, 86 tenían tratamiento anticoagulante prescrito al ingreso y 94 no.

TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE	E: Hematoma	e: No hematoma	
PREVIO AL INGRESO	a : 50	b : 36	A : 86
NO PREVIO AL INGRESO	c : 40	d : 54	B : 94
	C : 90	D : 90	E : 180

A- pacientes con tratamiento anticoagulante al ingreso,
B- pacientes sin tratamiento anticoagulante al ingreso,
C- el total de situaciones valorables que tuvieron como resultado un hematoma
D- el total de situaciones valorables que no tuvieron como resultado un hematoma.
E -constituye el total de las situaciones valorables.

a: recogerá el numero de situaciones en las que los pacientes **con tratamiento anticoagulante** previo al ingreso **han sufrido la aparición de un hematoma** como consecuencia de una de las actividades de enfermería a estudio.
b: Pacientes **con tratamiento anticoagulante** previo al ingreso **NO han sufrido la aparición de un hematoma** como consecuencia de una de las actividades de enfermería a estudio.
c: Pacientes **sin tratamiento anticoagulante** previo al ingreso **que han sufrido la aparición de un hematoma**.
d: Pacientes **sin tratamiento anticoagulante** previo al ingreso **que NO han sufrido la aparición de un hematoma**.

INCIDENCIA ACUMULADA



Calculamos la medida de asociación entre el factor de riesgo y la aparición de hematomas: el riesgo relativo (RR) obtenido del cociente de la incidencia acumulada en expuestos entre la incidencia acumulada en no expuestos $RR = IAe / IAo = 1,38$

El significado de $RR (>1)$ sería que la probabilidad de sufrir un hematoma, tras la realización de las actividades de enfermería objeto de estudio, es mayor en pacientes que al ingreso tenían tratamiento anticoagulante, que en los que no lo tenían.

BIBLIOGRAFIA

- Martín Andrés A. Bioestadística para Ciencias de la Salud. Ed. Norman-Capitel. Madrid, 2004.
- Barrachina Bellés, L. Master de enfermería. Enfermería médico-quirúrgica. Generalidades. 1^o ed. Masson, Barcelona, 2000.
- Asociación Española de Hematología y Hemoterapia. Documento de consenso: Recomendaciones acerca del control del tratamiento oral ambulatorio.