

Protocolo de enfermería para la administración de heparina de bajo peso molecular subcutánea.

Chamorro Ocaña, M.L.¹, Oter García, M.¹, Alcalá Fernández, M.A.²

¹H. G. U. Guadalajara, ²H. G. Ramón y Cajal

Introducción

El grado de acción de las heparinas de bajo peso molecular subcutáneas (HBPM sc) depende, en gran parte, de la técnica de administración^(1,2,3,4). El personal de enfermería puede, por tanto, ayudar a prevenir una enfermedad tromboembólica venosa (ETV) mediante la correcta administración de HBPM sc y reducir las complicaciones derivadas de una incorrecta técnica de administración. Por este motivo, el protocolo será de gran utilidad, ya que reducirá la variabilidad en su forma de administración y efectos secundarios para los pacientes.

Objetivos

General:

Elaborar un protocolo de actuación para normalizar las actividades de enfermería y reducir la variabilidad en la administración de HBPM sc.

Específicos:

Contribuir a la máxima efectividad de la HBPM sc mediante la administración estandarizada y basada en la actual evidencia científica.

Aumentar la seguridad y satisfacción del paciente y disminuir las complicaciones de la administración de HBPM sc.

Metodología

Revisión bibliográfica de las principales bases de datos biomédicas, portales de enfermería, revistas *open Access*, fichas técnicas farmacológicas y guías o protocolos relacionados con las técnicas de administración más adecuadas. Sólo se ha encontrado un protocolo⁽⁵⁾, publicado en 1986.

Resultados

Preparación del paciente:

- Presentarse al paciente, comprobar su identidad y posibles alergias.
- Informar al paciente o familia de la técnica a realizar.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Pedir al paciente que se coloque en una posición cómoda (decúbito supino, preferentemente).

Asepsia previa a la administración:

- Lavado de las manos (lavado higiénico).
- Colocación de los guantes.

Elección de la zona de administración:

- Se optará por el tejido subcutáneo de la pared abdominal, prioritariamente, por su mayor grosor y menor actividad muscular (**figura 1**). Otras localizaciones alternativas son: cara lateral externa y posterior de los brazos. Cara superior y lateral externa de los muslos.
- Si la dosis es cada 24 horas, los días pares se administrará en el hemiabdomen derecho y los días impares en el izquierdo. Si es cada 12 horas, alternar hemiabdomen derecho (mañana) con la administración en hemiabdomen izquierdo (tarde)⁽¹⁾.
- Evitar la inyección en zonas varicosas o con hematomas, lunares, cicatrices o tatuajes.

Ejecución:

- Desinfectar la zona con un antiséptico (**figura 2**).
- Retirar el capuchón de la jeringa precargada sin expulsar la burbuja de aire (**figura 3**).
- Formar un pliegue entre los dedos pulgar e índice con la mano no dominante (**figura 4**). En personas delgadas no es necesario realizar pliegue⁽²⁾.
- Introducir la aguja, formando un ángulo de 90° y, sin soltar, inyectar lentamente el contenido de la jeringa durante al menos 10 segundos. En personas delgadas puede introducirse la aguja con un ángulo de 45°^(1,3,6).
- Extraer la aguja y soltar el pliegue.
- No frotar ni masajear la zona de punción después de la inyección^(1,6) (**figura 5**).
- Tras la inyección, orientar la aguja alejada del paciente y de otras personas (**figura 6**), y activar el dispositivo de seguridad presionando el émbolo de la jeringa. La funda protectora cubrirá la aguja y se oirá un *clíc*⁽⁷⁾ (**figura 7**).
- Desechar la aguja en el contenedor de residuos punzantes más cercano (**figura 8**).



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4



Figura 5



Figura 6



Figura 7



Figura 8

Conclusiones

- Este protocolo es una herramienta útil y práctica para unificar criterios y actuaciones de todos los profesionales de enfermería.
- Con este protocolo la administración será mucho más segura, mejorando la asistencia, calidad y seguridad del enfermo y su familia.

Referencias

- [1] Rodríguez Gallego, I. et al.: Técnicas de administración de heparina de bajo peso molecular. *Rev. Paraninfo Digital*, 2011; 12.
- [2] Aguilera Manrique G, et al.: Administración de heparinas de bajo peso molecular y aparición de hematoma. *Enfermería Clínica*. 2002; 12(3):89-93.
- [3] Rushing J. Administering an enoxaparin injection. *Nursing*, 2008 March, 38 (3):19.
- [4] Alcahúd Cortés, C. et al.: Administración de heparina de bajo peso molecular y aparición de complicaciones locales en pacientes de cardiología. *Enferm. Cardiol*. 2009; 16(47-48):94-98.
- [5] Chau, S., André, F.: Inyección subcutánea de heparina. *Enferm. Científ*. 1986, Jul-Ago, núm. 52-53, pp. 85-86.
- [6] Gómez, M. J., et al.: ¿Cuál es la técnica idónea para disminuir las complicaciones locales secundarias a la administración subcutánea de enoxaparina? *Ensayo clínico aleatorizado*. *Revista Enfermería Clínica*, 2005; 15(6):329-34.
- [7] Ficha técnica Clexane®. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Última revisión Enero 2011.