

SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACIÓN DE METALYSE® EN EL ÁREA DE URGENCIAS

Caballero Estévez, María Esther. Enfermera del Servicio de Urgencias del H.G.B. Motril
López Fajardo, Sonia. Enfermera del Servicio de Urgencias del H.G.B. Motril
López Sánchez, María Isabel. Enfermera del Servicio de Urgencias del H.G.B. Motril

INTRODUCCIÓN

Los pacientes acuden al servicio de urgencias donde tras ser valorados son trasladados a la UCI para la realización de fibrinólisis. Sin embargo, debido a que la eficacia de la fibrinólisis es mayor cuanto más precoz es su utilización, creemos oportuno conocer y realizar un protocolo de actuación de enfermería para la realización y conocimiento de esta técnica en el área de urgencias.

Problema:

- El desconocimiento de la realización de la fibrinólisis debido a la baja incidencia de su uso en urgencias.

Objetivos:

- Uso y administración adecuada del fármaco metalyse® en la fibrinólisis del IAM.
- Creación de un protocolo en el servicio de urgencias para la correcta administración de metalyse®

MÉTODO

TRIAJE AVANZADO

Enfermería llevará a cabo el reconocimiento precoz del paciente con necesidad de realización de fibrinólisis temprana. Para ello, en el primer contacto y durante la valoración se tomarán las constantes vitales, se registrarán los datos en soporte informático y se comunicará la información al equipo multidisciplinar de forma estructurada y sistemática, preservando en todo momento la intimidad del paciente y confidencialidad de la información aportada.

ALTO RIESGO

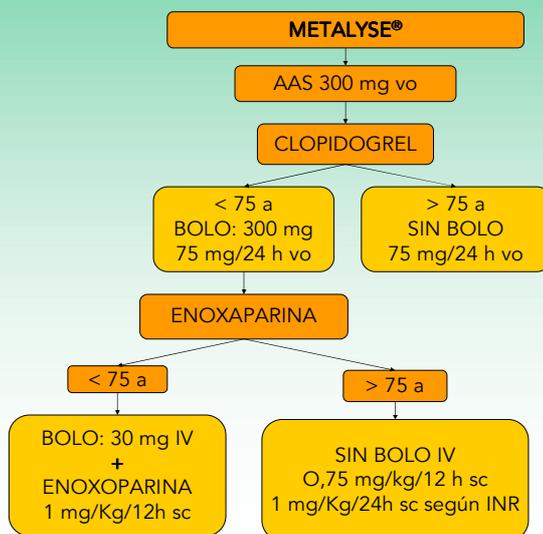
Ingreso:

- Activar alerta
- Monitorización
- Canalizar vvp alto calibre
- Analítica + enzimas cardíacas
- Oxígeno
- Rx tórax

Observaciones:

- Identificación
- Asepsia
- Equipo multidisciplinar
- Autorización del paciente
- Alergias
- Registros

PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN Y FORMAS DE PREPARACIÓN DE LA DILUCIÓN



Cálculo de dosis de Metalyse®



<60 Kg.: 30mg = 6.000 U = 6 ml
60-69 Kg.: 35mg = 7.000 U = 7 ml
70-79 Kg.: 40mg = 8.000 U = 8 ml
80-89 Kg.: 45mg = 9.000 U = 9 ml
90 ó > Kg.: 50mg = 10.000 U = 10 ml



TRASLADO ALTO RIESGO UCI

Siguiendo el modelo ISOBAR se realizará de forma estructurada, sistemática, precisa y ordenada, con un lenguaje claro y normalizado, de forma verbal, con registros en soporte informático y papel, garantizando la seguridad del paciente. En caso de pacientes con alteraciones neurológicas, limitaciones cognitivas o pediátricas, la transferencia deberá realizarse en presencia de un familiar.

Modelo ISOBAR

Identificación del paciente,
Situación,
Observación,
Background: riesgos y alergias
Acordar,
Read back: responsabilidades

BIBLIOGRAFÍA

- Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. La percepción del cuidado en la validación de una escala de seguridad del paciente en asistencias extrahospitalarias urgentes (Monografía de Internet). España 2009-2010. (Consultado en Internet). Disponible en www.epes.es Consultado el 04/04/2013
- Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Diseño y validación de una escala para medir la seguridad percibida por pacientes trasladados a hospital tras demandar asistencia urgente (Monografía de Internet). España 2008-2010. (Consultado en Internet). Disponible en www.epes.es Consultado el 04/04/2013