

ADRENALINA AUTOINYECTABLE

Guía práctica para su uso en niños en el medio extrahospitalario

INTRODUCCIÓN

La anafilaxia es una reacción alérgica grave de rápido inicio que puede provocar la muerte. En el medio extrahospitalario la causa más frecuente de anafilaxia infantil es el alimento alergénico ingerido de manera accidental o inadvertida.

En niños con riesgo de reacción de anafilaxia se considera la prescripción de adrenalina autoinyectable. Los profesionales sanitarios debemos conocer la utilización de este tipo de sistemas de autoinyección y es aconsejable un entrenamiento regular de padres, cuidadores y educadores.

OBJETIVOS

1- Proporcionar formación a los profesionales de enfermería sobre el manejo de la adrenalina autoinyectable.

2- Proporcionar educación sanitaria a padres, educadores y cuidadores de niños con riesgo de anafilaxia, sobre el uso de la adrenalina autoinyectable.

Autoras
Carmen Llenderozas Méndez
Teresa Gil Bravo

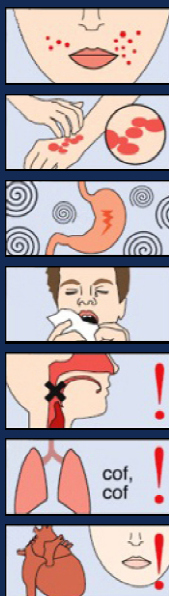


ANAFILAXIA

>> Síntomas de Alarma

Aparecen de manera brusca o progresan de leves a graves en un breve espacio de tiempo. Están desencadenados por el contacto con algún alérgeno y se manifiestan en dos o más partes del cuerpo.

- Hinchazón de cara (labios o párpados)
- Hinchazón de lengua (dificultad para tragar o articular las palabras)
- Sensación de estorbo en la garganta o afonía.
- Manchas rojizas (urticaria), ronchas, sarpullido o picor en alguna zona del cuerpo.
- Náuseas, vómitos o dolor abdominal intenso.
- Cualquier signo de dificultad respiratoria:
 - Sensación de falta de aire
 - Silbido en el pecho
 - Ruido al respirar (gallo)
 - Tos constante
- Palidez, poco reactivo y decaído.
- Mareo, pérdida de conciencia, disminución de la respuesta a estímulos.



En niños suelen ser más frecuentes los síntomas respiratorios y digestivos.

ADRENALINA

Es el tratamiento de elección en caso de anafilaxia. Para su manejo fuera de Centros Sanitarios se comercializa la adrenalina autoinyectable precargada. El especialista valorará si es necesario tenerla en casa, colegio u otros lugares y cuando debe usarse.

>> Efectos Terapéuticos

- Mejora la urticaria y disminuye el edema de mucosas.
- Relaja la musculatura pulmonar y cardiaca mejorando la respiración al dilatar los bronquios y aumentando los latidos del corazón.
- Suprime la liberación de mediadores en el proceso anafiláctico (mastocitos y basófilos)

Debe administrarse de forma precoz ya que mejora la supervivencia. Los efectos son muy rápidos pero de corta duración, por lo que a veces es necesario repetir la dosis.

>> Dosificación

- La dosis aconsejada por peso es de 0,1 mg / 10 kg peso
 - Se comercializan autoinyectables de 0,15 mg y 0,30 mg
- Para niños se recomienda:**
0,15 mg entre 10-25 kg de peso // 0,30 mg para peso superior a 25 kg

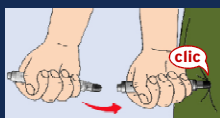
En caso de duda no hay contraindicaciones absolutas para administrar adrenalina a los niños.



INSTRUCCIONES DE USO

Una vez detectados los signos de reacción anafiláctica y decidido su uso:

- 1- Colocar al niño en posición cómoda, tumbado boca arriba.
- 2- Agarrar el inyector con la mano dominante, sujetándolo como un puñal.
- 3- Quitar la tapa de seguridad de la parte posterior más ancha, (gris o amarilla según el preparado comercial).
- 4- Apoyar la parte estrecha negra en la cara externa del muslo, incluso a través de la ropa, si es necesario.
- 5- Pinchar firmemente presionando hasta abajo hasta oír un "clic"
- 6- Mantener esa posición y presión durante 10 segundos. Después de su uso una parte del líquido permanece en el autoinyector.
- 7- Masajear la zona de inyección. >> Llamar al Servicio de Urgencias
- 8- Se puede repetir la dosis cada 10-15 minutos si el niño no mejora o reaparecen los síntomas iniciales.
- 9- Desechar en contenedor adecuado.
- 10- Reponer el autoinyectable utilizado.



RECOMENDACIONES Y PRECAUCIONES

- No dejar al niño solo, calmarlo y tranquilizarlo.
- Avisar a los padres si no estuvieran presentes.
- Tener localizado el teléfono de emergencias o el servicio de urgencias más cercano.
- Ante la duda mejor utilizar la adrenalina que esperar.
- Comprobar caducidad.
- No exponer a Tª > 25 °C
- No refrigerar ni congelar.
- Conservar en el embalaje para protegerlo de la luz. Asegurarse de que el líquido permanece transparente e incoloro.
- Realizar un entrenamiento regular al niño (si es mayor), a los padres, educadores o cuidadores para reconocer signos y síntomas de la anafilaxia y uso del autoinyectable.

ERRORES FRECUENTES



No quitar el tapón



Presionar el extremo negro



Apretar el extremo



No esperar los 10 segundos

¡ATENCIÓN!

No poner nunca el pulgar, los dedos o la mano en el extremo negro.

VALOR AÑADIDO

La implicación de padres, educadores y cuidadores en el conocimiento y manejo de estas situaciones es imprescindible para asegurar el derecho del niño a recibir unos cuidados adecuados.

Teniendo como objetivo mejorar la calidad y seguridad de los cuidados del niño, será importante continuar con los trabajos de investigación para valorar el uso de estos sistemas en el medio extrahospitalario.

BIBLIOGRAFÍA

1/ SEICAP.es, Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergia y Asma Pediátrica (Sede Web). Barcelona 2008 - (acceso 15/02/2013). Disponible en: www.seicap.es

2/ Cardona Dahl V. (Coordinadora). GALAXIA: Guía de Actuación en Anafilaxia. Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica (SEICAP), Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP), Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEALIC), Sociedad Española de

Medicina de Emergencias (SEMES). Octubre 2009.

3/ aaaaai.org, American Academy of Allergy Asthma and Immunology (Sede Web). Milwaukee 2013 - (acceso 20/02/2013). Disponible en: www.aaaaai.org