

SEGURIDAD DEL USUARIO TRATADO CON DIACETILMORFINA MEDIANTE LA ATENCIÓN ENFERMERA EN SALA DE OBSERVACIÓN

Este póster realiza una descripción en forma de algoritmo del procedimiento de atención enfermera en la sala de observación del centro PEPSA (Programa de Heroína de Andalucía), para asegurar que el usuario se encuentra en condiciones óptimas para ser tratado con Diacetilmorfina (DAM) intravenosa. Este centro de reducción del riesgo y del daño trata a una población usuaria de opiáceos por vía parenteral que ha fracasado en otros tratamientos disponibles y que sufren un deterioro biopsicosocial. Para evitar posibles reacciones adversas relacionadas con el policonsumo externo de tóxicos (benzodiacepinas, alcohol o cocaína fundamentalmente) se tercia imprescindible una atención enfermera diaria, integral e individualizada a cada persona usuaria para garantizar su seguridad en el tratamiento con DAM. Esto permite una primera intervención con el objetivo fundamental de prevenir la sobredosis y promover el consumo responsable.

AUTORAS: Morales Rivas J, Reina Ruiz G.

VALORACION PRETRATAMIENTO

VALORACIÓN DE LOS PATRONES MÁS IMPORTANTES DE AUTOCUIDADO RELACIONADO CON EL TRATAMIENTO CON DIACETILMORFINA

- Alimentación (Registro detallado).
- Sueño/descanso (sueño nocturno y descanso diurno - "siesta")
- Eliminación intestinal (identificación de episodios de estreñimiento o diarrea)
- Percepción de la salud: Manejo del régimen terapéutico
 - Metadona y otros fármacos.
 - Consumo de tóxicos: valoración del tipo de sustancia consumida en la calle (alcohol, cannabis, benzodiacepinas no prescritas, cocaína, "revuelto" (heroína y cocaína).
 - Signos de síndrome de abstinencia a opiáceos (SAO).

VALORACIÓN DE PARÁMETROS

- TA: Si HTA o hipoTA → Espera 10 min. → reevaluación de TA → Si persiste → Derivación a medicina.
 - Frecuencia cardiaca: Si Bradi/taquicardia → Espera 10 min. → Reevaluación → Si persiste → Derivación a medicina
 - Saturación de Oxígeno capilar*: Si hipoxia --> Derivación a medicina.
 - Glucemia capilar* → Si hipoglucemia → Ingesta → reevaluación tras 30 minutos mínimo → Si persiste → derivación a medicina
 - Etilometría* → Si >0,24 mg/l → Reevaluación a los 30 minutos → Si persiste → reevaluación a los 30 min. → si persiste → Derivación a medicina.
 - Temperatura Corporal* : Si fiebre o febrícula → Derivación a medicina.
- *[Se evalúa en pacientes determinados según su historial clínico]

VALORACIÓN DE SIGNOS DE INTOXICACIÓN

Signos de sospecha de intoxicación que requieren 10 minutos de espera antes de la inyección:

- Comportamiento de evitación
- Ojos vidriosos
- Boca seca
- Palidez
- Enlentecimiento psicomotor
- Ligero tartamudeo
- Logorrea
- Pupilas mióticas
- Nistagmus intermitente
- Irritabilidad

Signos que requieren 30 minutos de espera antes de la inyección:

- Nistagmus constante
- Hiperactividad y logorrea moderada
- Depósitos blanquecinos alrededor de la boca
- Trastorno de la memoria-Somnolencia
- Disartria, voz pastosa
- Agresividad

Signos que motivan el rechazo de la inyección con diacetilmorfina:

- Alcoholimetría positiva (niveles altos de alcohol >0,24 mg/l)
- Desorientación temporal
- Trastornos psicomotores
- Marcha titubeante
- Apatía y ataxia
- Discurso incomprensible, estado delirante

¿Podemos asegurar que el usuario se encuentra en condiciones óptimas para ser tratado con DAM intravenosa?

SI

NO

VALORACIÓN NEUROLÓGICA Y RESPIRATORIA TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE DIACETILMORFINA EN LA SALA DE TRATAMIENTO.

Tiempo de espera mínimo 10 minutos.

Paso a sala de tratamiento

Adecuación dosis de DAM

Derivación a medicina

Administración de metadona

Salida del centro

BIBLIOGRAFÍA:

- March JC, Oviedo-Joekes E, Perea-Milla E, et al. Ensayo controlado de prescripción de heroína en el tratamiento de la adicción a opiáceos. Journal of Substance Abuse Treatment, 31 (2006): 203-211.
- Plaza A, Oviedo-Joekes E, March JC. Nursing in an Intravenous Heroin Prescription Treatment. Journal of Addictions Nursing, 18 (2007): 13-20
- Seidenberg A, Honegger U, Gebele I. Metadona, heroína y otros opiáceos: Manual para un tratamiento ambulatorio de mantenimiento con opiáceos. Escuela Andaluza de Salud Pública. Ediciones Díaz de Santos; 2000.