

Elaboración de un checklist para la administración segura de inmunoglobulina intravenosa en el ámbito hospitalario.

Carrera Vera, María del Carmen; Moreno García, Virginia.
H.C.U. Lozano Blesa (Zaragoza)

Introducción:

La inmunoglobulina intravenosa (iv) es un agente terapéutico de valor para inmunodeficiencias de anticuerpos y ciertos trastornos inmunoregulatorios tales como la enfermedad de Kawasaki, lupus eritematoso sistémico, pacientes con síndrome de inmunodeficiencia primaria, deficiencia congénita de anticuerpos, trombocitopenia...

Debido a las características específicas que requiere la administración de inmunoglobulina iv se elige el checklist como herramienta de seguridad ya que permite que los profesionales trabajen con garantías y con el respaldo de una evidencia científica, con el fin de prevenir errores en la práctica clínica.

Nuestro objetivo es elaborar un listado de verificación 'checklist' con el fin de:

1. Mejorar la seguridad del paciente.
2. Mejorar la calidad en la atención.
3. Reducir los errores asociados a la administración de inmunoglobulina iv.

Método:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en 'Google Academic' y 'Pubmed' utilizando las palabras clave **inmunoglobulina intravenosa, checklist y administración**. Se utiliza como referencia en la elaboración del checklist el *Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la cirugía 2009* y las *Normas de la OMS para la seguridad del paciente*.

Checklist para la administración de inmunoglobulina intravenosa

Datos del paciente:

ETIQUETA IDENTIFICATIVA DEL PACIENTE

UNIDAD: CAMA:

FECHA:

1. Antes de la administración:

- ¿Ha confirmado la identidad del paciente?
- ¿Ha comprobado la prescripción médica y dosificación?
- ¿Ha comprobado la permeabilidad de la vía venosa?
 - Vía venosa central.
 - Vía venosa periférica.
- ¿Ha comprobado el correcto sellado del frasco?
- ¿Ha comprobado que la Ig se encuentra a temperatura ambiente?
- ¿Ha comprobado el funcionamiento de la bomba de infusión?
- ¿Ha comprobado que el paciente no está vacunado con virus vivos en las últimas 2 semanas?

2. Durante la administración:

- ¿La velocidad de infusión en los 30 primeros minutos ha sido de entre 30 y 40ml/h?
- ¿El aumento de la velocidad ha sido a razón de 20ml/h cada 30 minutos?
- ¿Ha comprobado que no existe extravasación?
- ¿Ha comprobado que por la vía venosa no se está administrando otro tipo de medicación?

3. Reacciones adversas:

- Rubefacción.
- Opresión torácica.
- Escalofríos.
- Vértigo.
- Náuseas.
- Dolor de espalda.
- Hipotensión.

Firma de la enfermera:



Conclusión:

En la actualidad, el checklist expuesto se encuentra en fase de exposición y testeo antes de su posterior pilotaje, de cara a su implantación en las unidades de hospitalización donde se administre este tipo de agente terapéutico en el H.C.U. Lozano Blesa. Los resultados, revisión y difusión de los datos obtenidos en este proceso harán necesarios futuros estudios en los que se confirmen su efectividad y utilidad, abriendo una puerta a la posibilidad de elaborar nuevos check-list en otros procesos que supongan la administración de otros agentes terapéuticos.



Bibliografía

- Chen C. Et al. A Multicenter Drug use surveillance of intravenous immunoglobulin utilization in US Academic Health Centers. Ann Pharmacother 2000; 34: 295-9.
- Matamoros N. Inmunodeficiencias primarias, perspectivas actuales de diagnóstico y tratamiento. Med Clin (Barc), 2000; 114: 94-95.
- Vallejo I et al. Inmunoglobulinas de administración intravenosa. Actualización de sus indicaciones. Farm Hosp 1999; 23 (5): 271-288
- Khowsati P et al. Treatment of Kawasaki disease with a moderate dose (1g/Kg) of intravenous immunoglobulin. J Med Assoc Thai 2002; 84 Suppl 4:51121-6.