

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
COORDINACIÓN TÉCNICA DE EXCELENCIA CLÍNICA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

GPC

**INTERVENCIONES PARA EL CUIDADO
DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON
HEMOFILIA EN DOMICILIO**

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: IMSS-351-16

Durango 289- 1A Colonia Roma
Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.
Página Web: www.imss.gob.mx

Publicado por Instituto Mexicano del Seguro Social
© Copyright **Instituto Mexicano del Seguro Social** “Derechos Reservados”. Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General
Coordinación Técnica de Excelencia Clínica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
2016

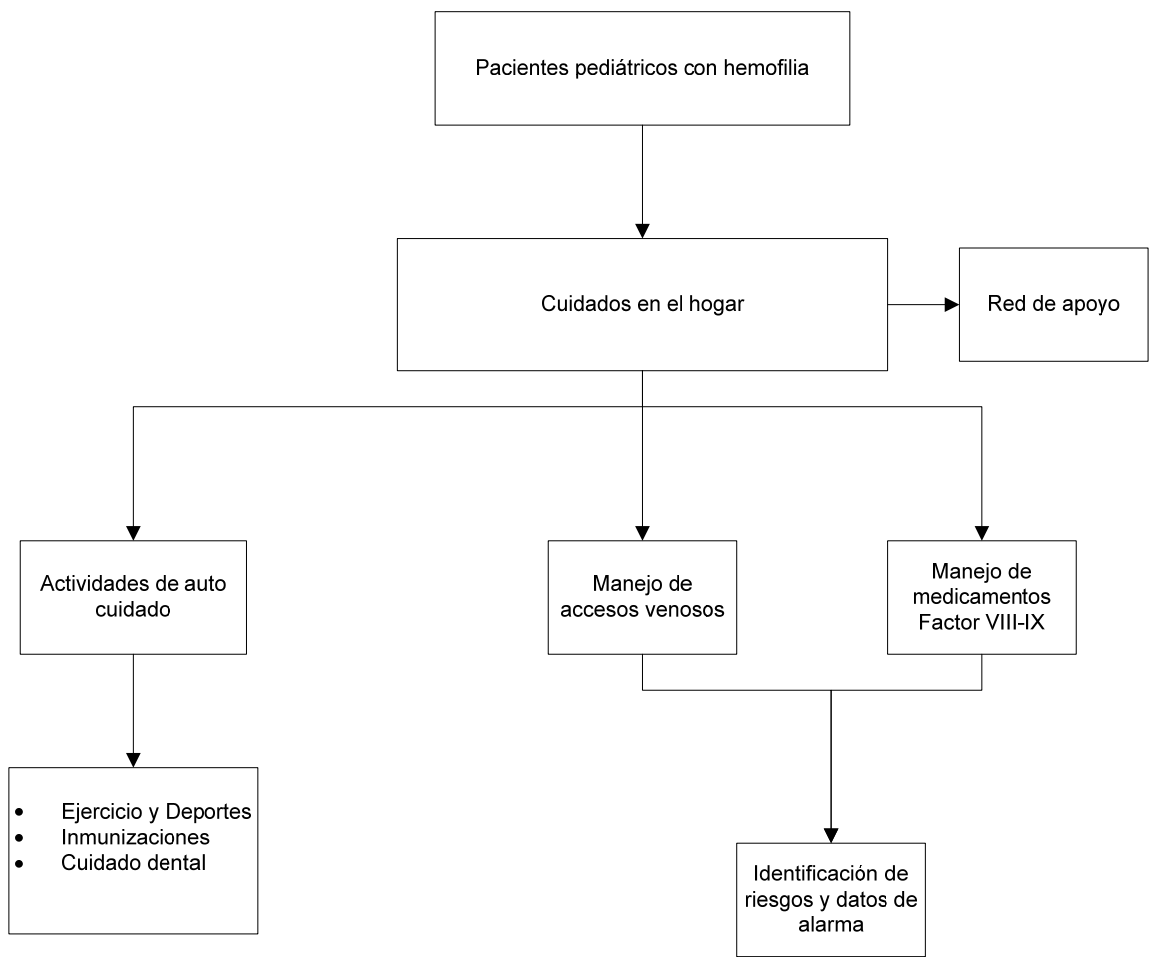
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **intervenciones para el cuidado de pacientes pediátricos con hemofilia en domicilio**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en:

<http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



2. INTERVENCIONES

AUTOCUIDADO

Recomendación Clave	GR*
Orientar a los padres sobre la utilización de estrategias de comunicación motivacional para ayudar a promover la autonomía y el autocuidado adecuado en pacientes con hemofilia.	C OCBEM
Fomentar la actividad física y promover el ejercicio físico adecuado, para mantener el peso estimado normal que evite daño a las articulaciones.	C OCBEM
Los pacientes deben someterse a controles dentales en forma regular.	C OCBEM

MANEJO DE ACCESOS VENOSOS EN DOMICILIO

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda designar solamente a familiares entrenados que demuestren su competencia para la inserción y mantenimiento de catéteres venosos periférico.	Fuerte GRADE
Las personas que suministran el tratamiento incluyendo al paciente que se trata así mismo, deben realizarse la higiene de manos antes y después de palpar los sitios de inserción del catéter periférico. así como antes y después de insertar el catéter. La palpación de la zona de inserción no se debe realizar después de la aplicación del antiséptico, a menos que sea mantenida la técnica aséptica.	1B CDC
Al informar al paciente que para la selección del acceso venoso, se recomienda primero la seguridad frente a la independencia de movimientos del paciente.	Fuerte GRADE
Recomendar limpiar la piel con un antiséptico (alcohol 70%, tintura de yodo o gluconato de clorexidina), para preparar el campo antes de la inserción de un catéter periférico.	Fuerte GRADE
Especificar al paciente y familiar que antes de puncionar la vena seleccionada valore la presencia de dermatitis, dolor, enrojecimiento, inflamación y aumento de temperatura.	1B CDC

CONSERVACIÓN, PREPARACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTO

Recomendación Clave	GR*
Orientar sobre la importancia de verificar las características de la solución (transparente) antes y durante la ministración	B CDC
Orientar sobre mantener y utilizar un lugar para la preparación del factor VIII y IX, limpio, sin polvo y libre de corrientes de aire exclusivo para la preparación del medicamento	D NICE





MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO

Recomendación Clave	GR*
Orientar sobre las acciones que deba evitar al momento del manejo del acceso venoso tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Evitar colocar el catéter en el brazo dominante. • Evitar en lo posible los sitios de flexión (flexión de la muñeca o del codo) con el fin de reducir el riesgo de extravasación. Si es necesario, aplicar una inmovilización. • Evitar las bifurcaciones, es decir donde se unen dos venas. • No puncionar sitios de la piel donde haya lesiones. 	C NICE
El cumplimiento estricto de lavado de manos y técnica aséptica siguen siendo la piedra angular relacionada con la prevención de infecciones.	IB CDC

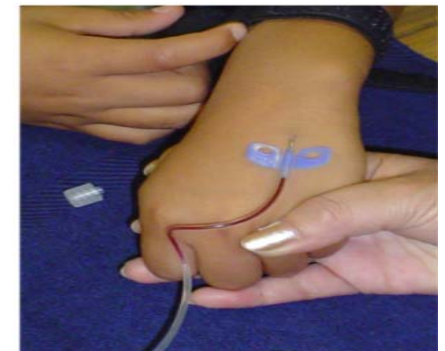
*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS

TÉCNICA PARA LA INSERCCIÓN Y RETIRADA DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

Recursos Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Catéter tipo mariposa. • Torniquete. • Agua y jabón. • Solución antiséptica (Clorexidina alcoholica al 2%, alcohol 70%). • Algodón. • Tela adhesiva o cinta micropore. • Apósito transparente. • Guantes. • Cubrebocas. 	
Información y preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer un ambiente tranquilo. • Colocar al paciente pediátrico en una posición cómoda. • Retirar cualquier objeto que comprometa la circulación y obstaculice el mantenimiento de la vía. • Preparar la piel: lavar con agua y jabón. 	
Técnica de realización	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Seleccionar la vena adecuada valorando los siguientes factores: edad, colaboración del paciente, estado de las venas, elegir preferentemente venas en el antebrazo de miembros superiores, elegir la vena empezando por las mas distales del brazo. • Colocar el torniquete a 10-15 cm. Por encima del punto de punción. • Localizar la vena a canalizar. Masajear sobre la zona a puncionar para favorecer el llenado venoso. • Usar de guantes, para la insercción de cateter periférico. • Aplicar el antiséptico en la zona, en círculos, de dentro hacia afuera, dejar secar. • Tomar el catéter con la mano dominante, retirar el protector. • Fijar la vena, haciendo tracción de la piel hacia abajo. • Insertar el catéter con el bisel hacia arriba en un ángulo de 15-30°, según la profundidad de la vena. • Puncionar ligeramente por debajo del punto elegido para la venopunción y siguiendo la trayectoria de la vena. Una vez atravesada la piel reducir el ángulo para evitar perforar la vena. 	 

- Verificar que se está insertando en la vena por la aparición de sangre. Cuando se perciba flujo de sangre, avanzar ligeramente en catéter en la vena, manteniéndola tracción de la piel. Hacer avanzar la cánula a la vez que se va retirando parcialmente la aguja guía o fijador.
- Soltar el torniquete.
- Retirar totalmente la aguja-guía o fijador y desechar en el contenedor.
- Administrar lentamente factor de coagulación a una velocidad que no supere 100 unidades por minuto en niños o según las recomendaciones del folleto de información del producto.
- Evaluar la presencia de eritema(enrojecimiento) y dolor durante su administración, en caso de sospecha se debe retirar y buscar un nuevo acceso venoso.



Retirada del catéter.

- Posterior a su administración retirar lentamente el catéter, paralelamente a la piel, presionando con una gasa estéril para hacer hemostasia, comprobar que este entero.
- Aplicar presión firme durante 3 minutos, sobre el punto de punción para hacer hemostasia. Comprobar que no se produce hemorragia.
- Limpiar la zona, aplicar antiséptico.
- Desechar el material punzocortante al contenedor biológico.
- Realizar higiene de manos.

