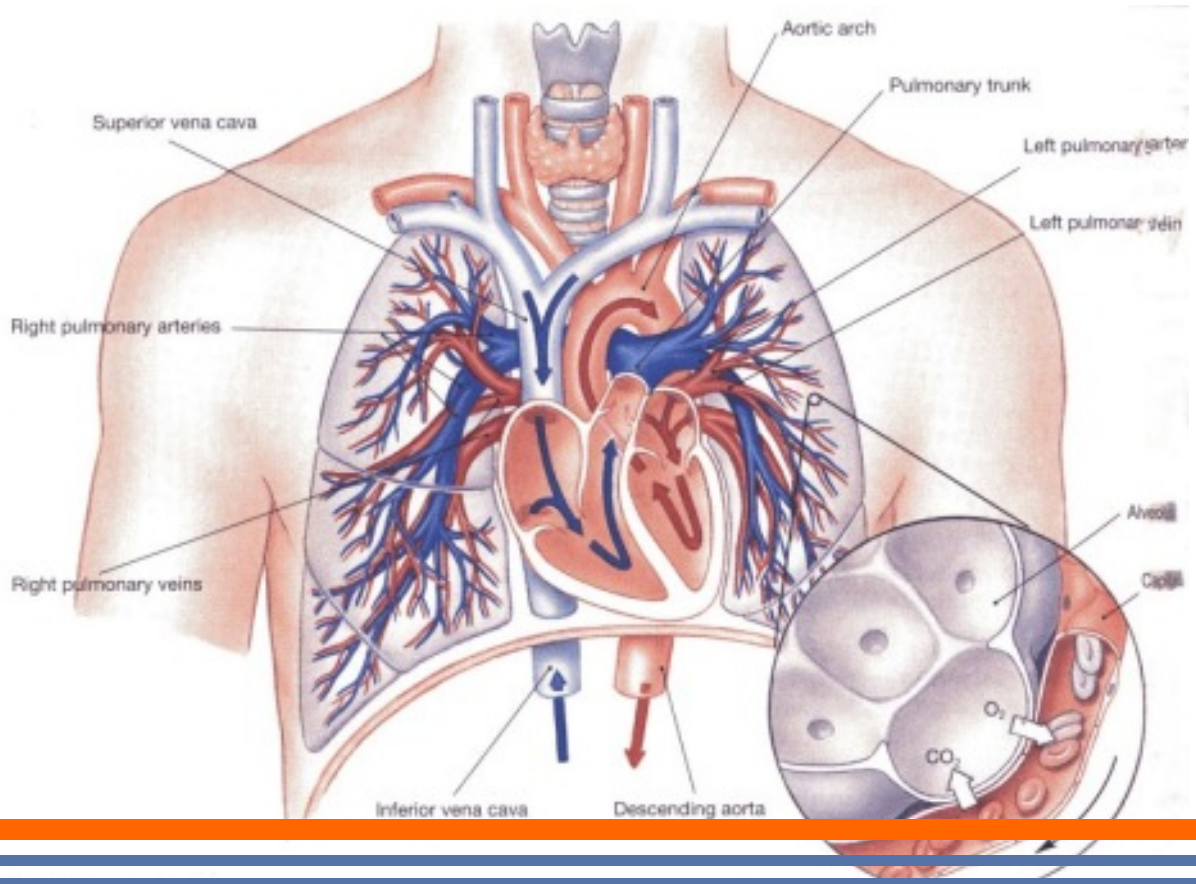


EDUCACIÓN SANITARIA EN PACIENTES CON HAP

TRATAMIENTO ESPECIFICO

	VIA	DOSIS	EFECTOS SECUNDARIOS
Epoprostenol	Catéter central Vía Intravenosa Bomba perfusión	Inicio: 2 ng/kg/min Incremento: 1-2 clínica Crónico: 22- 45 ng/kg/min	Prostaciclina Dependientes vía
Treprostinil	Catéter Subcutáneo Bomba perfusión	Inicio: 2 ng/kg/min Incremento: 0.5-1clínica Cronico: 20-60 ng/kg/min	Prostacilina Dolor
Iloprost	Inhalatoria Inhalador-	2.5-5 μg/inh	Prostaciclina ↓ Tos
Bosentán **Ambrisentán**	Oral	125 mg c 12h 5 mg c 24 h	Tox.hepatica ↑ edemas
Sildenafilo **Tadalafilo**	Oral	20-80 c 8h 20-40 mg/12h	Cefalea Dispepsia

OBJETIVOS

Objetivos a cumplir en educación sanitaria de tratamiento con prostanoides.
Vía Intravenosa: - Conocimiento, mantenimiento y limpieza de catéteres para disminuir el riesgo de infección. - Carga de medicación de modo aséptico minimizando errores de disolución. - Manejo de la medicación, bomba y alargaderas y solución de alarmas. - Evitar la interrupción de la perfusión continua.
Vía Subcutánea: - Elección de punto de punción y signos/síntomas de infección local. - Proceso de punción y mantenimiento del catéter. - Manejo de la medicación, bomba y alargaderas y solución de alarmas. - Manejo del dolor.
Vía Inhalada: - Carga de medicación. - Entrenar en horario y tomas de medicación de forma correcta y eficaz. - Manejo y limpieza de dispositivo.

ILOPROST

PROSTACICLINAS INHALADAS

- El nombre comercial es Ventavis
- Son ampollas de 1cc con 10 microgramos
- Estable a temperatura ambiente
- Seguro y bien tolerado.
- Selectivo pulmonar: minimiza los efectos sistémicos, y presumiblemente, no altera la relación ventilación/perfusión
- Vida media corta (20/25 min.) precisa 6 a 9 dosis para un efecto sostenido
- Se administra una ampolla por nebulización

I-NEB

- Inhalador portátil
- Sistema de nebulizador ultrasónico (malla vibradora)
- Batería recargable (normalmente para 40 tratamientos)
- Sistema de descarga información del tratamiento seguido por el paciente

I-NEB

- Dispone de dos discos que marcan la diferencia de liberación del fármaco, según la concentración de medicación que se desee:

  Disco rojo: 2,5 mgrs

  Disco morado: 5 mgrs

- Mediante un sensor el aparato analiza la respiración del paciente y administra el fármaco SOLO cuando el paciente inspira

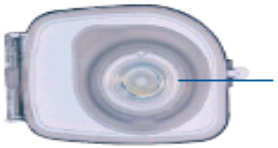
I-NEB

Consta de un recipiente para la colocación del fármaco, donde se coloca el contenido de toda la ampolla

Se cierra la tapa y se pone la boquilla cerrando el cuerpo del inhalador

I-NEB

Guía del fármaco



Tapa de la cámara

Cargador de la batería
y cable del cargador

Cesta de lavado

INTRODUCCION DEL FARMACO EN EL DISPOSITIVO

Transferir el **contenido completo de una ampolla** a la cámara de medicación con la ayuda de una pipeta o jeringa y una guía para el medicamento

Ojo al retirar la guía del medicamento

No arrastrar parte de la burbuja de medicación que queda sobre la cámara…

Es importante que la guía de medicación se retire hacia arriba de forma vertical en un único movimiento

CIERRE DE LA CAMARA

La tapa de la cámara de medicación debe encajarse primero por la parte opuesta al cierre. El pestillo de la cámara debe tener el mismo color del disco de medicación

COMO REALIZAR NEBULIZACION

Adoptar una postura cómoda y relajada durante la sesión de nebulización

COMO REALIZAR NEBULIZACION

Encender el sistema nebulizador

Esperar a que aparezca la pantalla de Inicio

Aparecerá en la pantalla un número (25 ó50), según la dosis que va a tomar

COMO REALIZAR NEBULIZACION

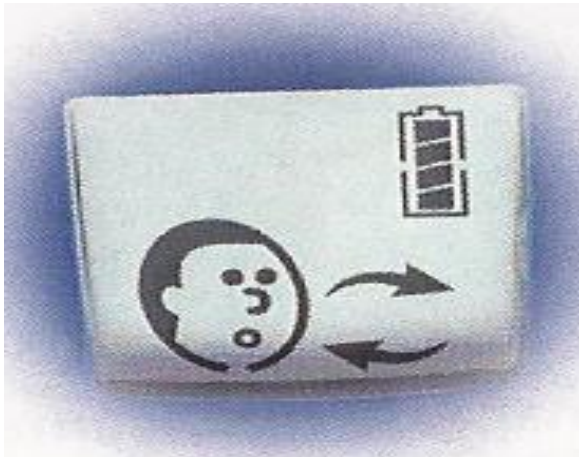
Introducir boquilla del nebulizador en la boca, manteniendo el aparato perpendicular a nosotros

COMO REALIZAR NEBULIZACION

Realizar varias inspiraciones antes de que el I-neb comience a administrar el tratamiento

Al iniciar el tratamiento el nebulizador comienza a vibrar

Durante el tratamiento se mantiene en la pantalla la cara con las dos flechas y el símbolo de la batería



COMO REALIZAR NEBULIZACION

Comenzar a respirar a traves de la boquilla del nebulizador, realizando inspiraciones y espiraciones largas pero no profundas

Inspirar y espirar siempre a través del dispositivo (no espirar por la nariz)

COMO REALIZAR NEBULIZACION

Al terminar la administración de la medicación se oirá un pitido agudo

En la pantalla aparecerá una cara sonriente

El I-Neb se apaga automáticamente

COMO REALIZAR NEBULIZACION

Se podrá detener brevemente el tratamiento sacando la boquilla de la boca

Al dejar de respirar por el I-Neb durante dos minutos el nebulizador se detendrá y aparecerá la pantalla parpadeando

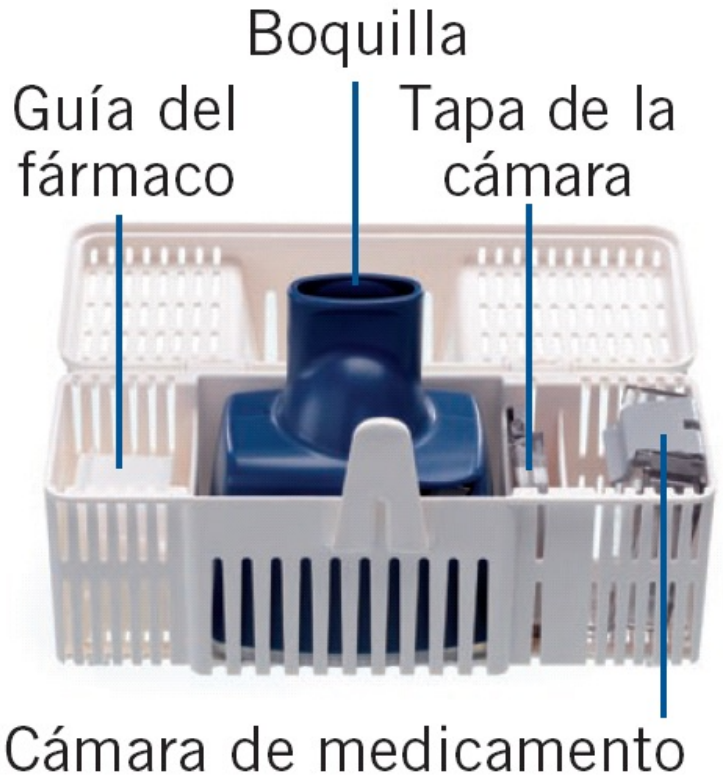
Para continuar el tratamiento, es suficiente empezar a respirar a través de la boquilla

LIMPIEZA DEL NEBULIZADOR

Realizar después de cada nebulización

Desmontar todas las piezas del nebulizador

LIMPIEZA DEL NEBULIZADOR



Introducir los elementos que han tenido contacto con la medicación en la cesta de lavado

LIMPIEZA DEL NEBULIZADOR

Sumergir en agua destilada con una gota de jabón suave y agitar suavemente

Aclarar en otro bol con agua destilada sola

El agua debe cambiarse cada 24 horas

LIMPIEZA DEL NEBULIZADOR

LAVADO SEMANAL

Sumergir en agua destilada con una gota de jabón líquido y llevar a ebullición

Hervir durante 6 minutos y dejar enfriar

Aclarar con agua destilada

LIMPIEZA DEL NEBULIZADOR

No sumergir el cuerpo del nebulizador en agua

Limpiar con paño húmedo

ILOPROST. EDUCACION SANITARIA

- Preparación de la medicación
- Funcionamiento del nebulizador y normas básicas del cuidado y limpieza del mismo
- Insistir en la importancia del cumplimiento terapéutico, ajustándose a un horario fijo (6 a 9 nebulizaciones/día ~ cada 2-3 horas)
- Informe de enfermería al alta con el protocolo de manejo y teléfono de consulta de 24 horas