



PROTOCOLO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE NIRSEVIMAB EN LA UNIDAD DE OBSTETRICIA HOSPITALIZACIÓN

1. Definición

Conjunto de actividades, protocolizados y de calidad, para la administración del anticuerpo monoclonal nirsevimab para la prevención de la enfermedad de las vías respiratorias inferiores producida por Virus Respiratorio Sincitial (VRS) en neonatos y lactantes garantizando la máxima seguridad y evidencia disponible para el paciente.

2. Personal necesario

- Enfermera
- Pediatra
- Personal de Apoyo
- Personal de farmacia

3. Material necesario

- Hoja informativa
- Nirsevimad
- Gasas
- Alcohol
- Tiritas

4. Descripción del protocolo

- La enfermera, al ingreso en planta de obstetricia dará a los padres información de la profilaxis. Hoja informativa y explicación de la vacuna.
- La pediatra en el pase de visita realizará Educación Sanitaria sobre la vacuna.
- La enfermera administrará Nirsevimad, tras comprobar el peso en el mismo momento que se realice el cribado metabólico, a las 48 horas del nacimiento, previa aceptación por parte de los padres.
- La enfermera solicitará a farmacia a través del Personal de apoyo la vacuna en el momento de la administración para no perder la cadena de frío.
- La enfermera realizará el registro de nirsevimab administrada; ha de registrarse en el documento de Salud Infantil (apartado: otras vacunas) y en la Historia Clínica Informatizada (SELENE-AP), con el objetivo de que se refleje en el Sistema de Información.

5. Complicaciones

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 25/10/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 25/10/2023

Fecha de próxima revisión: 2025



Comisión De Cuidados de Enfermería

La reacción adversa más frecuente es la erupción cutánea de intensidad leve o moderada, que puede aparecer durante los 14 días posteriores a su administración. No se han descrito acontecimientos adversos graves relacionados con cuadros alérgicos.

6. Precauciones

- La Enfermera debe comprobar el peso del recién nacido para poner la dosis adecuada al paciente.
 - Una dosis única de 50mg administrados vía intramuscular para lactantes con un peso corporal <5kg.
 - Una dosis única de 100mg administrados vía intramuscular para lactantes con un peso corporal $\geq 5\text{kg}$.
- La Enfermera debe registrar en el caso de la negativa de los padres y otras observaciones que se quieran reflejar como reacciones adversas...
- Para control de los efectos adversos se aconseja poner la vacuna en Extremidad superior izquierda (al contrario de la vitamina K que se administrará en el derecho).

7. Bibliografía

1.- INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITIAL (VRS) EN LA RIOJA
CAMPAÑA 2023-2024

8. Autores

Versión 0.1

Cristina Lerin Baldero ,Coordinadora Enfermería Unidad de Hospitalización de Obstetricia.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 25/10/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 25/10/2023

Fecha de próxima revisión: 2025