



1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad dirigidos a diagnosticar “in vivo” las enfermedades alérgicas basándose en la reproducción de una reacción tipo I Ig E mediada, garantizando la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Confirmar la sospecha de reacción mediada por la IgE.
- Obtener resultados y diagnóstico a través de la prueba.

3. Información al paciente/familia/acompañante

- La enfermera informará al paciente de que se le van a depositar una serie de extractos en la piel de los antebrazos y que a continuación se le pinchará con una lanceta, que no duele pero le puede ocasionar prurito o picor.
- La enfermera informará también que debe esperar 15 minutos para ver el resultado, durante los cuales no se puede tocar la piel donde se han depositado los extractos.
- La enfermera informará al paciente de los fármacos que han de evitarse para el día de la prueba.

4. Personal necesario

- Enfermera

5. Material necesario

- Extractos alérgicos
- Lancetas
- Controles positivo y negativo
- Gasas
- Alcohol
- Rotulador

Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 10/01/2019
Fecha de Implantación (v.0.1): 10/01/2019
Fecha de próxima revisión: 2022



6. Descripción del Procedimiento

- La enfermera colocará la paciente en una posición cómoda, sentado y con el antebrazo apoyado en la mesa de trabajo
- La enfermera limpiará la zona del antebrazo con antiséptico incoloro (alcohol)
- La enfermera marcará con rotulador permanente el sitio donde van a ir las gotas.
- La enfermera pondrá siempre control positivo (histamina) y negativo (suero fisiológico) al principio de todo.
- La enfermera depositará una gota del extracto alergénico sobre la piel de la cara anterior del antebrazo previamente marcada con rotulador, con los extractos seleccionados por el médico y en el mismo orden en que se encuentren en la hoja de recogida de resultados, orden descendente desde la flexura del codo hasta la muñeca.
- La enfermera colocará todas las gotas seguidas y a continuación se realiza el prick o punción en cada uno todos seguidos también separando las gotas un mínimo de 2-3 cm. Utilizando una lanceta por cada extracto para no mezclarlos.
- La enfermera puncionará con una lanceta la piel durante un segundo, en posición perpendicular en un ángulo de 90°. Introduciendo una pequeña cantidad de la solución en la epidermis, ejerciendo la presión adecuada en la piel, evitando presionar demasiado y producir sangrado, que daría falsos positivos, o presionar poco dando falsos negativos.
- La enfermera secará las gotas teniendo cuidado de no mezclarlas entre sí.
- La enfermera informará al paciente de que puede sentir prurito intenso en la zona y enrojecimiento, debiendo evitar el rascado hasta valorar los resultados.
- La enfermera considerará positiva la reacción mayor o igual a la producida por la histamina..
- La enfermera esperará 15 minutos para realizar la lectura, en niños pequeños con 10 minutos suele ser suficiente.
- La enfermera tomará medida del habón generado con una regla milimétrica o calibre y registrará los resultados. Pueden aparecer pseudópodos en el habón que conviene señalárselos al facultativo como signo de reacción importante
- La enfermera anotará la positividad si se ha producido una pápula aproximadamente >3 mm de diámetro.
- La enfermera valorará el control negativo, que no ha de provocar pápulas.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 10/01/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 10/01/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



- La enfermera aplicará corticoide tópico si ha tenido lugar una reacción local importante.
- La enfermera también puede realizar una prueba intraepidérmica con alimento fresco, en la que se procede a puncionar con la lanceta el alimento y, seguidamente la piel del paciente (**prick by prick**).

7. Complicaciones

- Exacerbación de los síntomas alérgicos si en el momento de la prueba el paciente tuviera síntomas agudos, sobre todo asma.
- Dermografismo para ello deben realizarse las pruebas en piel sana evitando resultados falsos positivos.

8. Precauciones

- La enfermera previa realización de la prueba informará a los pacientes qué fármacos debe retirar los días previos a las mismas, para evitar alterar los resultados:
 - Antihistamínicos H1 orales o parenterales no tomar la semana previa a la prueba. Si pueden tomarse los de uso tópico nasal y/o ocular*
 - Los corticoides sistémicos en tratamientos prolongados a dosis altas equivalentes a 30 mg de prednisona. El uso de corticoides tópicos vía cutánea pueden inhibir la reactividad de la piel donde se aplican durante una semana*
 - Los antidepresivos tricíclicos, neurolépticos y ansiolíticos inmunoterapia con alérgenos, tratamientos con luz UV asociado spsoralenos (PUVA) deben evitarse dos o tres semanas antes de las pruebas.*
- Conservar los extractos alérgicos en nevera entre 2 y 8° C. no congelar.

9. Criterios Normativos

- La enfermera conocerá la técnica y la realizará correctamente-
- La enfermera colocará control positivo y negativo a cada paciente.
- La enfermería guardará los extractos alérgicos en la nevera entre 2 y 8 grados centígrados.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 10/01/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 10/01/2019

Fecha de próxima revisión: 2022



10. Criterios Explícitos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Sí	No	No aplicable
¿La enfermera le ha explicado el procedimiento?			
¿La enfermera ha limpiado la piel con antiséptico incoloro?			
¿La enfermera realiza la lectura del prick test a los 15 minutos?			
¿La enfermera mide el habón utilizando una regla mili			

11. Bibliografía

http://www.acadi.cat/acadi/pdf/ALERGIA_PARA_ENFERMERIA.pdf

Formación dermatológica, nº 17 septiembre-octubre 2012

www.Respirar – formación continuada –talleres – diagnóstico de alergia

Guía rápida para residentes de alergología, SEAIC2009, Tomás Chivato Pérez, Carlos Colas Sanz.

Manual de alergia clínica, ed. Masson. José Vicente Brasó Aznar, Gemma Jorro Martínez

12. Bibliografía Revisión v. 0.1

13. Autores

Diana Herrero Gil de Muro

14. Autores Revisión v0.1

Comisión Cuidados 2019

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 10/01/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 10/01/2019

Fecha de próxima revisión: 2022