



1. Definición

Conjunto de actividades de enfermería protocolizados y de calidad dirigidos a la preparación y control del pacientes durante la administración de Ferinject intravenoso con la mayor seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Realizar una preparación correcta del paciente sometido al ttº Ferinject intravenoso.
- Tener al paciente controlado hemodinámicamente durante la administración del tratamiento.
- Realizar la técnica de manera segura para el paciente.
- Proporcionar al paciente los cuidados necesarios durante y después del procedimiento.

3. Información al paciente/familia/acompañante

Con anterioridad al día de la prueba la Due informará al paciente que debe realizarse la analítica que el cardiólogo le entrego en consulta.

El día de la prueba, La DUE informará al paciente haciéndole conocedor de los siguientes puntos:

- Informar que debe comunicar cualquier síntoma, molestia o sensación en el momento.
- Informar al paciente de los síntomas que puede presentar durante la prueba: prurito, dificultad para tragar, molestias u opresión en el pecho...

La Due explicará al paciente lo que se le va a realizar en cada momento dándole información de cada uno de los puntos descritos en el apartado 6 (descripción del procedimiento).

4. Personas Necesarias

- Una enfermera
- Un médico

5. Material Necesario

- Suero fisiológico 100cc
- Ferinject 50mg/ml (1 ó 2 viales, por orden medica)
- Sistema infusor
- Sistema de regulador de goteo
- Gasas
- Material para canalizar vía periférica
- Cama / camilla
- Jeringas y agujas
- Guantes
- Carro de paradas completo y disponible.
- Esfigmomanómetro y fonendoscopio; o tensiómetro eléctrico.

6. Descripción del Procedimiento

Descripción de las actividades que realiza la DUE para la realización del procedimiento:

1. *Preparación administrativa y de la sala.* Comprobará que el paciente se ha realizado la

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/12/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/12/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



analítica previa, en caso de no tenerlo se lo comunicará al cardiólogo.

Preparar la historia del paciente para que el cardiólogo pueda consultarla en caso necesario.

2. *Preparación del paciente y material.* La Due debe pedir al paciente que se desnude el tronco superior, se retire cadenas y se ponga un camión; se pasará al paciente a la cama/ camilla. La enfermera responsable del paciente debe realizar las siguientes actividades:
 1. Tomar constantes de TA y FC al paciente antes de comenzar la administración del tratamiento
 2. Canalización de acceso periférico en extremidad superior.
 3. Cumplimentar la hoja de enfermería.
 4. Preparar la medicación según dosis prescrita por el cardiólogo, 1 ó 2 viales en 100cc de SF a pasar en 20 minutos, con el sistema de infusión y sistema de regulador de goteo. Comenzar cuando el médico lo indique.
 5. Observar la sintomatología del paciente durante la administración del tratamiento y brindarle seguridad y atención según su requerimiento.
 6. Realizar toma de constantes a los 10 minutos de iniciar la administración de tratamiento, así como al finalizar la misma.
 7. Registrar en la hoja de enfermería las constantes, nombre y dosis de medicación administrada e incidencias en caso de que hayan ocurrido.
 8. Registrar actividad de enfermería en SELENE
 9. Retirar vía periférica, por orden médica, e indicarle al paciente que se vista

7. Complicaciones

- Deseo reiterado del paciente de suspender el tratamiento.
- Complicaciones menores: infección, extravasación, hipotensión
- Complicaciones mayores: reacciones de hipersensibilidad entre las que se incluyen reacciones anafilácticas graves y potencialmente mortales

8. Precauciones

- Tener todo el material y medicación necesaria para la administración del tratamiento con la máxima seguridad del paciente
- Disponer del carro de parada con el material y mediación necesario en caso de reacción anafiláctica.
- Comprobar que la vía periférica es permeable y que permita la infusión rápida de fármacos y líquidos.

9. Criterios Normativos

La enfermera realizará una toma de constantes al inicio, a los 10 minutos y al finalizar la administración de la ferroterapia.

La enfermera comprobará el carro de paradas antes de comenzar la ferroterapia.

La Due preparará la mediación y anotará la dosis administrada en la hoja de registro de enfermería



10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La enfermera ha realizado una toma de constantes antes, durante y al finalizar el tratamiento de FE intravenoso?			
¿La enfermera ha comprobado el carro de paradas antes de comenzar la feroterapia?			
¿La Due ha preparado la medicación y ha anotado la dosis administrada en la hoja de registro de enfermería?			

11. Bibliografía

- Ficha técnica del FERINJECT 50mg/ml. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/cima/dohtml/ft/69771/FichaTecnica_69771.html
- Actuación de enfermería en la feroterapia intravenosa. Disponible en: http://www.aegastro.es/sites/default/files/recursos_enfermeria/27_PE_Feroterapia_endovenosa.pdf
- Anemia en la ICC. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/anemia-insuficiencia-cardiaca-fisiopatologia-patogenia/articulo/13108999/>
- Hierro carboximaltosa. Informe de la Comisión de Farmacia y Terapéutica. Hospital Universitario Reina Sofía. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_atencion_alprofesional/comision_farmacia/informes/hierro_carboximaltosa_2013.pdf
- Protocolo de feroterapia intravenosa. U.G.C. Medicina Interna. Hospital de Día. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servicios/mi/FI/CHEROS/HOSPITAL%20DE%20DIA/Protocolo%20feroterapia%20IV3.pdf>

13. Autores

- Sara Mazo Casaus
- Cristina Martínez Losa

14. Autores Revisión v0.1