



1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad en la preparación y administración de imiglucerasa, medicación utilizada en la enfermedad de Gaucher garantizando la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Mantener las normas de bioseguridad y asepsia en la reconstitución y administración de la imiglucerasa
- Controlar que las constantes del paciente durante la administración de la imiglucerasa sean estables.

3. Información al paciente/familia/acompañante

- La DUE informará al paciente del procedimiento que se le va a realizar y de cuál es su finalidad
- La DUE responderá a las dudas que pueda tener el paciente

4. Personas Necesarias

- DUE

5. Material Necesario

Material necesario para la reconstitución de la imiglucerasa (En Farmacia)

- 1 Paño estéril
- 1 paquetes de compresas
- 3 paquetes de gasas
- Guantes estériles
- 1 Batea
- Vaso precipitados o vaso de plástico desechable
- Mascarilla, bata, gorro y calzas
- 1 jeringa de 20 ml
- 2 agujas de cargar
- 2 viales de agua estéril de 10 ml
- Alcohol para limpiar superficie campana
- 1 SF 0,9% de 100 ml
- La imiglucerasa que se encuentra en la nevera de farmacia
- Etiqueta sellado medicación

Material necesario para la administración

- 2 viales de imiglucerasa 400 U (Cerecyme en nevera de farmacia)
- 2 viales de agua para inyección
- Compresor
- Catéter periférico del nº 22

Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 18/01/2017
Fecha de Implantación (v.0.1): 18/01/2017
Fecha de próxima revisión: 2020



- Gasas
- Desinfectante
- Apósito para vía periférica
- Jeringa de 2 ml
- Equipo de perfusión
- SF de 10 ml
- Bomba de perfusión

6. Descripción del Procedimiento

- La DUE tendrá primero que reconstituir los viales de imiglucerasa en farmacia.
- La DUE reconstituirá los viales en la campana de flujo laminar media hora antes de su administración. Ver funcionamiento de la campana de flujo laminar en ANEXO I.
- La DUE seguirá los siguientes pasos para la reconstitución de la imiglucerasa:
 - Se reconstituirá cada vial de 400 U con 10 ml de agua para inyección evitando el impacto brusco del disolvente sobre el polvo (procurar no hacer espuma)
 - Dilución: La solución reconstituida contiene 40 U de imiglucerasa por ml
 - La DUE sacará de la bolsa de suero fisiológico 20 ml y se desecharán
 - La DUE extraerá de cada vial de imiglucerasa 10 ml de solución reconstituida (en total 20 ml) y los diluirá en la bolsa de SF
 - La DUE mezclará suavemente la solución
- La DUE al ingreso y al final de la administración de imiglucerasa tomará las constantes del paciente. (TA, STO2)
- La DUE cogerá un acceso venoso periférico con un catéter del nº 22 en EESS
- La DUE administrará la imiglucerasa a perfundir en 1 hora
- La DUE realizará el registro de la actividad de enfermería en el aplicativo informático
- La DUE tras finalizar la perfusión administrará un SF de 50 ml
- La DUE tras administrar el SF tomará de nuevo las constantes
- La DUE dará de alta al paciente.

7. Complicaciones

- Extravasación del acceso venoso
- Se desestabilicen las constantes

8. Precauciones

- Conocer el funcionamiento de la campana de flujo laminar



9. Criterios Normativos

- La DUE mantendrá las medidas de bioseguridad y asepsia en la reconstrucción y administración de imiglucerasa
- La DUE identificará al paciente a su ingreso en la unidad
- La DUE explicará de manera comprensible al paciente y/o familiares los cuidados a aplicar
- La DUE realizará la correspondiente hoja de enfermería así como el registro de la actividad.
- La DUE comprobará que el paciente tiene unas constantes estables mediante la toma de estas

10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La DUE ha utilizado la campana de flujo laminar para la reconstitución de la imiglucerasa?			
¿Manifiesta el paciente que la DUE le ha identificado a su ingreso en la unidad?			
¿Ha registrado la DUE la actividad de enfermería en el aplicativo informático?			
¿Ha registrado la DUE las constantes en el aplicativo informático?			

11. Bibliografía

www.hemoncblog.blogspot.com/2006/10/gaucher-1-imiglucerasa-cerezyme.html

12. Bibliografía Revisión v. 0.1

www.hemoncblog.blogspot.com/2006/10/gaucher-1-imiglucerasa-cerezyme.html

13. Autores

- Reyes Pérez
- Beatriz Martínez
- Gemma Hernández Ramos
- Laura Cabezón

14. Autores Revisión v0.1

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2011

14. Autores Revisión v0.2

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2017

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 18/01/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 18/01/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



ANEXO I: Funcionamiento de la campana de flujo laminar

1.- DEFINICIÓN

Esta campana se encuentra en farmacia.

Dicha cabinas son de aire ultrafiltrado por flujo laminar horizontal, permiten obtener áreas delimitadas de aire limpio y estéril mediante el principio de barrido continuo por flujo frontal unidireccional de aire ultrafiltrado.

2.- OBJETIVOS

GENERAL: garantizar que la preparación se realice con las normas de bioseguridad y asepsia para que no se presenten complicaciones.

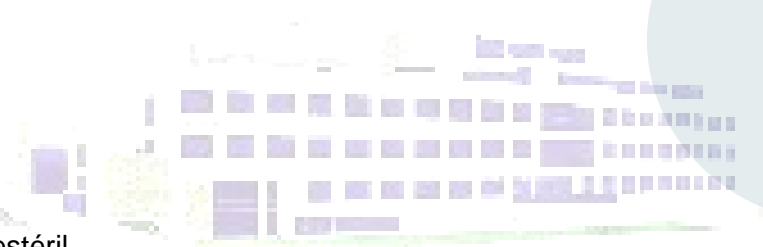
ESPECIFICOS: realizar todas las actividades indicadas para la preparación de la imiglucerasa (Cerezyme) para el tto. De la enfermedad de gaucher.

3.- INFORMACIÓN AL USUARIO (PROFESIONAL SANITARIO)

- Lugar de ubicación de laboratorio.
- Material disponible en kanban
- Normas y plazos de caducidad
- Conocer el procedimiento y disponer de información.

4.- MATERIAL

- Gasas.
- Alcohol.
- Batea
- Paño estéril
- Compresa estéril
- Aguja de carga.
- Jeringa de 20cc.
- 2 viales de 10 ml de agua para inyección
- SF 100cc.
- Pegatinas de identificación.
- Contenedor de material punzante.
- Recipiente de cristal.
- 2 Viales de imiglucerasa 400 U (Cerezyme)
- Guantes estériles.





5.- ACTIVIDADES

- La DUE encenderá la campana de flujo laminar.
- La DUE limpiará con una gasa impregnada de agua jabonosa y otra con alcohol de 70°.
- La DUE colocará un paño estéril
- La DUE colocará la jeringa de 20cc, agujas de carga, SF 100cc, agua estéril para inyección, etiquetas de identificación, recipiente de cristal, viales de cerezyme (todo lo mas estéril posible colocadas en una batea con gasa impregnada en alcohol).
- Los viles de cerezyme se diluyen en 10 cc (cada uno) de agua estéril para inyección.
- Según los que se haya que utilizar se extraen del SF 100cc.
- Al terminar la DUE colocará una etiqueta en la zona de punción, al igual que otra de identificación del paciente.
- La DUE apuntará lo realizado en el libro.

6.- PRECAUCIONES

- Diluir los viales de cerezyme siempre en agua de disolución no en suero fisiológico.
- Realizar la técnica lo mas aséptica posible.
- Apuntar lo que vayamos a realizar en el libro.

7.- BIBLIOGRAFIA

- www.google.com

8.- AUTORES

- Equipo de Enfermería del Hospital de día Médico.



Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 18/01/2017
Fecha de Implantación (v.0.1): 18/01/2017
Fecha de próxima revisión: 2020