



# **EDUCACION SANITARIA EN PACIENTES TRATADOS CON ACENOCUMAROL.**

**JUANA GONZALEZ LOPEZ.  
ENFERMERA**



## ¿POR QUÉ?

- ¿cómo estamos informando a nuestros pacientes?
- ¿todos los profesionales transmitimos las mismas indicaciones?
- ¿de qué manera influye la información que les damos en su estilo de vida?

## INTRODUCCION:



- El tratamiento con anticoagulantes orales (TAO) se ha incrementado en los últimos años, debido a que la edad avanzada ha dejado de considerarse una contraindicación para el tto y a la baja incidencia de complicaciones por la mejora en los métodos de control analítico y clínico.

▪

## INTRODUCCIÓN:



Controlar a los pacientes desde Atención Primaria:

- Mayor accesibilidad y una atención integral del paciente.
- Control y respuesta en la misma visita.
- Control domiciliario de los inmovilizados.
- Responsabilidad del personal sanitario que controla el TAO.

# INTRODUCCION:



Perseguimos:

- ✓ Aumentar la calidad de la asistencia prestada a los pacientes anticoagulados.
- ✓ Disminuir la variabilidad en los pacientes con TAO.
- ✓ Facilitar la educación sanitaria fomentando el autocuidado.

## POBLACION SUSCEPTIBLE DE TTO CON TAO:

- ❖ Fibrilación auricular.
- ❖ Valvulopatía mitral, salvo si existe alto riesgo tromboembólico.
- ❖ Miocardiopatía dilatada.
- ❖ Profilaxis de tromboembolismo sistémico.
- ❖ Profilaxis secundaria a largo plazo de tromboembolismo venoso.
- ❖ Encamados o inmovilizados en domicilio.

## INDICACIONES DEL TTO ANTICOAGULANTE ORAL:



Está en continua revisión y está basada en las recomendaciones de consenso del American College of Chest Physicians de 2004, se renueva cada 3 años.

No veremos:

- Manejo del paciente con INR fuera de rango terapéutico.
- Manejo de las complicaciones hemorrágicas.
- Situaciones especiales en las que sea necesario o no suspender el tto.

# MANEJO PRACTICO DE LA ANTICOAGULACION ORAL:



1. En la HC debe constar la validación ,registro de la indicación de anticoagulación, antecedentes de sangrado, de trombosis arterial y/o venosa, historia de alcoholismo, HTA no controlada, Insuficiencia Renal Crónica, retinopatía severa, hemorroides severas, Enf. de Chron, Hepatopatía, epilepsía, trastorno de la marcha.
2. Analítica inicial.
3. Establecimiento del rango de INR.
4. Valoración social.



# ¿QUÉ ES EL INR?

INR ó RIN es la razón internacional normalizada.

El INR es un cociente entre el **tiempo de protrombina** (T.P.) del plasma **problema** (anticoagulado) y el **tiempo de protrombina del control** (no anticoagulado), elevado a una potencia que es el **ISI** o *índice de sensibilidad internacional*, que ha sido fijado como 1. Cada tromboplastina tiene su propio ISI, que se calcula respecto a una tromboplastina de referencia internacional.

La introducción del ISI como factor de corrección de la ratio permite la comparabilidad entre las determinaciones llevadas a cabo utilizando reactivos distintos, y por lo tanto la estandarización de la determinación.

$$\text{INR} = (\text{T.P. problema} / \text{T.P. patrón})^{\text{ISI}}$$

Si INR elevado incrementa el riesgo de hemorragia, por el contrario si está disminuido hay riesgo de formación de trombos. El rango terapéutico está entre 2-3.

# TERAPIA CON ANTICOAGULACION ORAL (TAO)

Los anticoagulantes orales o antagonistas de la vitamina K comercializados en España son el Acenocumarol (Sintrom® en presentación de 1 y 4 mg) y la warfarina.



El más utilizado es el acenocumarol por su comodidad en el manejo, alcanza su acción terapéutica a los 1 ó 2 días de iniciar el tto. Lo mismo ocurre tras la supresión de este.

## TRATAMIENTO CON ACENOCUMAROL



Atraviesan la placenta y la barrera hematoencefálica, y pueden pasar a la leche materna en escasa cantidad, no está contraindicado.

Se considera que cualquier fármaco puede interactuar con los AO y con el control de INR.

La norma básica es utilizar los estrictamente imprescindibles y aquellos con mayor seguridad probada. No obstante, un paciente anticoagulado podría tomar incluso aquellos fármacos de interacción intensa si fuera necesario, con un control muy estrecho para ajustar la dosis de AO.



## TRATAMIENTO CON ACENOCUMAROL

Por este motivo, cualquier cambio (tanto retirada como introducción de un fármaco) se intentará hacer coincidir en los 5-7 días previos al siguiente control.

Sólo existe **contraindicación absoluta** para el uso concomitante con fármacos que aumentan el riesgo de hemorragia o de trombosis.

# INTERACCIONES NO FARMACOLÓGICAS

## POTENCIAN

Consumo agudo de alcohol  
La disfunción hepática  
Los estados hipermetabólicos  
El ambiente cálido  
La disminución de la ingesta de vitamina K en la dieta.

## DISMINUYE

El consumo crónico de alcohol  
El hipotiroidismo  
El frío  
Un exceso de vitamina K en la dieta

# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS:



**No deben utilizarse conjuntamente:**

- SALICILATOS a altas dosis
- FENILBUTAZONA y asociaciones

**Hacerlo con precaución.**

# INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS:



## **AUMENTAN el efecto anticoagulante**

- Amiodorona
- Ticlopidina
- Clofibrato, Fenofibrato
- Sulfamidas, Cotrimoxazol
- Tetraciclinas
- Metronidazol

## **DISMINUYEN el efecto anticoagulante**

- Colestiramina
- Barbitúricos, Fenitoina
- Rifampicina
- Griseofulvina

## PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

- Para llevar a efecto esta valoración, se eligió la propuesta de M. Gordon con sus Patrones Funcionales (1982).
- Los Patrones Funcionales son una configuración de comportamientos, más o menos comunes a todos las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano, y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo.
- La valoración por Patrones Funcionales enfoca su atención sobre 11 áreas o patrones.



# PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

62 años - NASS: 45/10123499/53 - Tipo: PENSIONISTA TITULAR NORMAL

Archivo Hoja MEAP Motivo de Visita Exploración Diagnósticos Plan de Actuación Complementos Escritorio Favoritos Usuario Ayuda

Alergia NC F.R. Vacuna PAE

**Planes de Cuidados Realizados**

<Botón derecho sobre el nombre de la Necesidad para ver la ayuda> Haga <doble-clic> sobre una casilla para Consultar el Patrón Funcional

	01/06/2010	10/05/2010	05/03/2010	02/11/2009	11/09/2009
<b>PATRON 1: PERCEPCION Y MANEJO DE LA SALUD</b>	P. Eficaz				
<b>PATRON 2: NUTRICIONAL METABOLICO</b>		Alterado	Alterado	Alterado	Alterado
<b>PATRON 3: ELIMINACION</b>					
<b>PATRON 4: ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>		P. Eficaz	P. Eficaz	P. Eficaz	P. Eficaz
<b>PATRON 5: SUEÑO/DESCANSO</b>					
<b>PATRON 6: COGNITIVO/PERCEPTIVO</b>	P. Eficaz				
<b>PATRON 7: AUTOPERCEPCION</b>					
<b>PATRON 8: ROL/RELACIONES</b>					
<b>PATRON 9: SEXUALIDAD/ REPRODUCCION</b>					
<b>PATRON 10: ADAPTACION / TOLERANCIA AL ESTRES</b>					
<b>PATRON 11: VALORES / CREENCIAS</b>					

Medicación Test Insertar Histórico Borrar Cerrar

Módulo: Consulta Clínica [2.9.2-17] Centro: C.S. MADRIDEJOS

Inicio Turriano - Sistema de... Turriano: Consulta Cli... CAMUÑAS CESTEROS... SUZANNE CIANI JUANA (D:) Reproductor de Wind... ES 13:06

# PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

Taxonomías (lenguaje estandarizado). Metodología:

- Diagnóstico de Enfermería NANDA
- Intervenciones de Enfermería NIC
- Clasificación de Resultados en Enfermería NOC

















# TECNICA Y RECOMENDACIONES



- Colocación totalmente horizontal de aparato en superficie plana.
- Limpieza y mantenimiento del mismo.
- Conservación de las tiras reactivas a T° entre 15-30°C.
- Una vez sacada la tira del tubo, debe usarse en 10 minutos, y este debe taparse enseguida.
- La gota de sangre debe aplicarse en la tira en 15 segundos después de la punción.
- No se debe aplicar sangre capilar adicional en la tira, ni repetir una medición con sangre del mismo lugar de punción.

## RECOMENDACIONES ANTES DEL TEST.

- El paciente acudirá a la realización de la prueba con las manos recién lavadas y las uñas correctamente cortadas.
- Es aconsejable que mientras el paciente espere tenga el brazo colgando hacia abajo.

# EDUCACION PARA LA SALUD



- **HORARIO DE LA TOMA:** a media mañana o media tarde, una hora antes de la comida del medio día o la cena. Siempre sobre la misma hora.
- **ERRORES Y OLVIDOS:** Si lo olvidó y lo recuerda en el día, debe tomarlo. Pero si lo recuerda al día siguiente, entonces solo se debe tomar la correspondiente al día en el que está. Se aconseja el tachado de la dosis consumida para evitar esto.

# EDUCACION PARA LA SALUD



**ALIMENTACIÓN:** Debe seguir una dieta variada y equilibrada. No hay alimentos prohibidos. No debe tomar suplementos dietéticos sin consultar con su médico o enfermera. No debe tomar grandes cantidades de alimentos ricos en ***vitamina K:***

La vitamina K, que es una de las liposolubles, es conocida por su acción antihemorrágica, ya que participa en la síntesis de algunos factores que forman parte de la cascada de la coagulación.

# EDUCACION PARA LA SALUD



***CONTENIDO ALTO*** (más de 150 mcg): repollo, coliflor, coles de bruselas, perejil, lechuga, brócoli, espinacas, el ajo en grandes cantidades, garbanzos, aguacate, endibias, té verde, menta, alcachofas.

***CONTENIDO MEDIO*** (entre 50-150 mcg): carnes, hígado, zanahorias, patatas.

***CONTENIDO BAJO*** (menos de 50 mcg): leche, queso, yogur, mantequilla, carnes magras, huevos, pescados, judías verdes, pepino pelado, tomate, manzanas, plátanos, arroz.

## EDUCACION PARA LA SALUD



- No debe automedicarse, muchos medicamentos, incluidos algunos analgésicos, interfieren con el tratamiento anticoagulante. Debe advertir siempre de su condición de paciente anticoagulado. No debe tomar tampoco complejos vitamínicos ni productos de herbolario sin consultarlo con profesionales de la salud. Evitar laxantes. No abusar de bebida alcohólicas.
- No se aconseja fumar.
- Importante no faltar a la cita del control y recordarle que puede desayunar salvo que tenga otra analítica pendiente.

# EDUCACION PARA LA SALUD



## *DEBE CONSULTAR SI:*

Aparece diarrea, vómitos, pérdida de fuerza o apetito, piel y mucosas amarillas, sangrado de encías, nariz, por la orina, en las deposiciones, aparecen hematomas espontaneos, dolor de cabeza intenso y de inicio brusco, dificultad en el habla, trastornos de la visión.



## EDUCACION PARA LA SALUD



- SE DEBEN EVITAR LAS INYECCIONES INTRAMUSCULARES. Sí puede ponerse inyecciones subcutáneas (vacunas)
- Debe AVISAR a su medico de la realización de cualquier prueba diagnostica, operaciones y extracciones de piezas dentarias.
- Debe llevar consigo un indicativo que acredite que toma anticoagulantes.
- Este medicamento está contraindicado durante la gestación.

# EDUCACION PARA LA SALUD



- Debe mantener una adecuada higiene personal con ducha diaria y revisión de la piel en busca de hematomas.
- Hidratación a diario con el fin de que sea flexible y no se rompa fácilmente.
- Usar para la higiene dental un cepillo de cerdas suaves y cabeza pequeña (los más adecuados son los infantiles)
- Si tiene que rasurarse no utilice cuchillas, use maquinilla eléctrica.

# EDUCACION PARA LA SALUD



*Recordar al paciente que un mal control puede deberse:*

- No tomar la medicación exactamente como se le indicó.*
- Alteraciones bruscas de la dieta. Recordemos que debe ser variada y equilibrada.*
- Cambios en el estado de salud o disgustos importantes.*
- Cambios frecuentes de medicación.*
- Cambios en sus hábitos de vida.*
- Variaciones en la actividad física.*

# INVESTIGACION



Actualmente, se están investigando nuevos fármacos anticoagulantes. Destacan los resultados obtenidos con un medicamento llamado **Dabigatrán** que ha demostrado una eficacia igual o superior a Sintrom®, además de no requerir controles periódicos y presentar muy pocas interacciones.

**Dabigatrán (PRADAXA)** ya está indicado para el tratamiento preventivo de la trombosis en pacientes intervenidos por cirugía de rodilla o cadera y arritmia por fibrilación auricular sin lesión valvular, obteniendo buenos resultados.

# FUENTES DE INFORMACION



- Federación Española de asociaciones de anticoagulados (FEASAN)
- <http://www.anticoagulados.info>
- <http://www.fisterra.bin/wdbcgi.exe/doyma/>
- [Asociación de \*pacientes anticoagulados\*: APAG](#)
- [APAM Asociación de \*Pacientes Anticoagulados\*](#)
- [Clínica Universidad de Navarra: Consejos para el \*paciente\*](#)
- Manejo del *paciente anticoagulado* en atención primaria
- [Guía de recomendaciones para \*pacientes anticoagulados\*](#)

# FUENTES DE INFORMACION



- Protocolo de anticoagulación oral del Servicio Aragonés de Salud.
- Protocolo del Área Sanitaria de Talavera de la Reina de 2007.
- Biblioteca Cochrane Plus.
- EBN online (edición española de Nursing)
- JBI CONNECT España, Red clínica on-line de Evidencia en Cuidados y Procedimientos (Instituto Joanna Briggs)  
<http://www.jbiconnect.org/>
- Protocolo de la Comunidad de Madrid.
- Instituto de la Salud Carlos III



MUCHAS GRACIAS