

TÍTULO

IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE USO DEL ÁCIDO TRANEXÁMICO

INTRODUCCIÓN

El uso de ácido tranexámico se ha demostrado como un método rentable y seguro para reducir la pérdida de sangre total y los requisitos de transfusión en la prótesis total de cadera (PTC) y prótesis total de rodilla (PTR).

En el Hospital García Orcoyen en el año 2017-18 se implantó el uso del ácido tranexámico en las PTC y PTR con una reducción de transfusiones de 11,5% en PTC y 5,2% en PTR, frente al año anterior a su utilización.

OBJETIVOS

Dar a conocer al equipo quirúrgico el protocolo del ácido tranexámico para llegar al 100% de implantación en las PTC y PTR.

Informar de las indicaciones de la medicación, así como material necesario, pautas a seguir, contraindicaciones y posibles efectos adversos para su inmediata resolución.

Indicar a cada miembro del equipo de enfermería del área quirúrgica, su parte de implicación para la administración correcta.

MATERIAL Y MÉTODO

Utilizar una guía muy clara y específica con dosis, diluciones, tiempos, tipos de cirugías, contraindicaciones.

Hacer uso de fotografías para familiarizarnos con la medicación, así como con la manera de utilizarla, tanto vía tópica como endovenosa.

Representar de igual manera el material necesario para cada vía de administración.

RESULTADOS

Funciones de las enfermeras del área quirúrgica en relación a la administración del ácido tranexámico.

Enfermera de anestesia, controlando el tiempo para el inicio del tratamiento y su preparación e/v.

Circulante, en la administración tópica, proporcionando a la mesa de instrumentación el material necesario. Y la enfermera instrumentista, responsable de hacer la dilución y suministrarla para no romper la cadena de esterilidad del campo quirúrgico.

CONCLUSIONES

El equipo de enfermería es una parte activa en el uso del ácido tranexámico, implicándose en cada una de sus labores dentro del equipo quirúrgico.

La implantación del protocolo dentro del servicio contribuye directamente en la recuperación del paciente frente a este tipo de cirugías disminuyendo la probabilidad de recurrir a una transfusión.

BIBLIOGRAFÍA

1-Gerstein NS, et al. Antifibrinolytic Agents in Cardiac and Noncardiac Surgery: A Comprehensive Overview and Update. Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia 2017; 1-23

2-Li G, Sun TW, Luo G, et al. Efficacy of antifibrinolytic agents on surgical bleeding and transfusion requirements in spine surgery: A meta-analysis. Eur Spine J 2017;26:140–54.

3-Wei Z, Liu M. The effectiveness and safety of tranexamic acid in total hip or knee arthroplasty: A meta-analysis of 2720 cases. Transfus Med 2015;25:151–62.

4-Quantitative efficacy of topical administration of tranexamic acid on postoperative bleeding in total knee arthroplasty. Br J Clin Pharmacol. 2017 Jul 14; 1-9.