

Actuación de enfermería de una Unidad de Hospitalización en la administración de Hexaminolevulato

Beatriz Rezola Aldaz, Marta Mena Sagasti, Estefanía González Seco, M^a Carmen Piñeiro Guimeráns.
Servicio de Urología. Hospital Donostia. San Sebastián-Donostia

Introducción

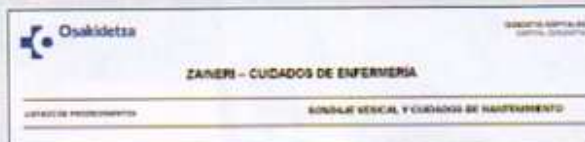
Durante el año 2007 hemos comenzado a utilizar en nuestro servicio Hexaminolevulato (HAL) como guía en la toma de biopsias y en RTU de neoplasias de vejiga.
La correcta utilización del producto es primordial para obtener buenos resultados.

Objetivos

Creación de un protocolo con las pautas a seguir para todo el personal que interviene en el proceso, con el fin de agilizar y facilitar una manipulación segura y eficaz del HAL, así como una correcta administración del mismo.

Material y métodos

- ✓ Revisión bibliográfica de:
 - Sondaje vesical.
 - Normas de utilización del HAL^{1,2}.
- ✓ Consenso interdisciplinario entre médicos y enfermeras.



Discusión

Debido al aumento de la utilización del HAL y al carácter rotatorio y eventual del personal de enfermería, hemos visto la necesidad de que quienes participan tanto en la preparación como en la administración conozcan detalladamente los procedimientos a seguir en el manejo de dicho producto.

Resultado y conclusiones

1. Elaboración de un protocolo de preparación y administración del HAL.

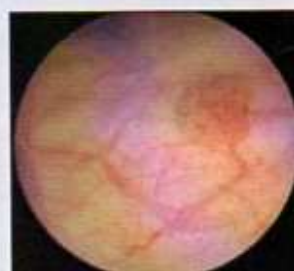


2. Sesiones informativas para el personal implicado en el proceso.
3. Realización de un póster como soporte visual del Protocolo realizado.

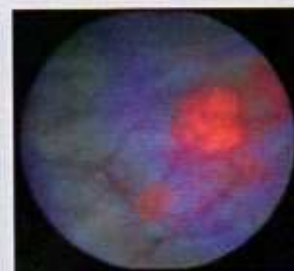
Interés para la práctica

Una correcta utilización del protocolo en la Unidad de Hospitalización hace que tanto el cuidado a realizar al paciente así como la información que se le da estén unificados.

Una buena información por parte del personal de enfermería facilitará la colaboración del paciente y la consecución de resultados óptimos en la posterior práctica quirúrgica.



Sin Hexaminolevulato (HAL)



Con Hexaminolevulato (HAL)

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. www.msssi.es
2. www.hexamino.com
3. www.osakidetza.es
4. "Sondaje vesical y cuidados de mantenimiento", Protocolo del Hospital Donostia, Osakidetza.

PROTOCOLO

• Precauciones:

- Comprobar dosis prescrita, vía de administración, caducidad del producto, nombre del paciente y horario de prescripción.
- Proporcionar intimidad al paciente.
- Higiene de genitales.
- Elegir el equipo de sonda (Luer-Look)³ del calibre adecuado para reducir al mínimo el traumatismo uretral. Se elegirá la sonda de menor calibre posible.
- No forzar la entrada de la sonda para evitar la formación de una falsa vía.

• Material



• Preparación:

- Lavado higiénico de manos.
- Colocación de guantes estériles.
- Explicar al paciente la técnica que se le va a realizar y solicitar su colaboración.
- Indicar la necesidad de orinar antes de administrar el producto.

• Ejecución de la técnica:

- o Preparar la solución prescrita, utilizando la jeringa de 50 ml.
 - Extraer el disolvente en su totalidad. Añadir 5 ml. del disolvente al vial de HAL en polvo y agitar con suavidad para su disolución.
 - Transferir a la jeringa de 50 ml la disolución y mezclar suavemente el contenido.
 - Para garantizar una transferencia completa del polvo desde el vial hasta la jeringa repetir este paso las veces que sea necesario.
 - La solución reconstituida en la jeringa será clara o de color amarillo pálido.
- o Antes de la administración de HAL comprobar que el paciente ha orinado.
- o Sondar al paciente siguiendo el protocolo de sondaje vesical⁴.
- o Conectar la jeringa que contiene HAL a la sonda e instilar en vejiga los 50 ml del producto
- o Retirar la sonda vesical
- o El paciente debe retener el líquido aproximadamente durante 60 minutos.
- o Informar al paciente que pasado ese tiempo tiene que orinar.
- o Registrar la técnica realizada en la hoja de Evolución de Enfermería

• Observaciones:

- el tratamiento se realizará entre 60 y 120 minutos antes de la exploración cistoscópica.
- Siempre se realizará por indicación del urólogo, mediante orden que se registrará en la Hoja de Tratamiento de la Historia Clínica.