

ANEXO 1

Protocolo Específico en Administración de Anfotericina B (Servicio de Medicina I del HNGAI)

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

1. Control de funciones vitales: temperatura, pulso, presión arterial, peso , control de diuresis.
2. Investigar historia sobre antecedentes de alergias, especialmente de medicamentos y si con anterioridad recibió el mismo tratamiento y que efectos lo ocasionó.
3. Evaluar estado de hidratación y resultados de laboratorio: hemoglobina , creatinina y pruebas hepáticas. Decidir con la participación del médico, la necesidad de hidratación.
4. Decidir con la intervención medica la necesidad de administrar la dosis de prueba y la aplicación de medicamentos que contribuirán a disminuir las reacciones adversas.
5. Preparación del medicamento:
 - 5.1 Presentación en frasco de 50mg (polvo).
 - 5.2 Reconstituir con 10ml de agua para inyección y agitar por 10 minutos .
 - 5.3 Extraer la dosis indicada y diluirla en 500 ml del suero glucosado al 5% y agitar
 - 5.4 No diluir en suero fisiológico.
 - 5.5 La dosis restante protegerla de la luz y conservarlo en refrigeración
 - 5.6 Rotular la fecha de reconstitución y fecha de vencimiento.
6. Elegir la zona de venopunción y aplicar todas las normas de bioseguridad
7. Aplicar sólo si la decisión del ITEM N.4 es positiva.

- 7.1 Dosis de prueba : Extraer del frasco reconstituido 1mg, diluirlo en 20 ml de suero glucosado al 5% durante 20 minutos a 1 hora. Observar reacciones.
- 7.2 Administrar vía oral: 1 tableta de aspirina o antipirético.
- 7.3 Administrar EV: 1 ampolla de antiemético diluido en 20ml de suero glucosado al 5%. 1 ampolla de antihistamínico o solucortef 250mg.
- 8 Aplicar sólo si la decisión del ITEM N 3. es positiva: Suero glucosado al 5% 500ml + Cloruro de sodio 20% 10ml+ Cloruro de potasio 20% 5ml durante 30minutos.
- 9 Iniciar el tratamiento de Anfotericina B en forma lenta durante 2-4 horas o 4 a 6 horas. El tiempo se determinara por la evaluación de enfermería .
- 10 Control de funciones vitales durante la infusión y evaluación constante del paciente.
- 11 Registros de Enfermería: Funciones vitales, dosis y tratamientos, tiempos, efectos adversos, acciones realizadas.
- 12 Cierre de la infusión de anfotericina B.
- 13 Aplicar sólo si la decisión del ITEM N 3. es positiva: Suero glucosado al 5% 500ml + Cloruro de sodio 20% 10ml+ Cloruro de potasio 20% 5ml durante 30minutos.
- 14 Retirar el cateter utilizado al finalizar la infusión siguiendo las normas de bioseguridad.
- 15 Fin de evaluación y registros de enfermería.
- 16 Alta o recitado.

ANEXO 1 (continuación)

Precauciones Importantes en la Administración de Anfotericina B (Servicio de Medicina 1 del HNGAI)

- Antimicótico especial para tratamiento de micosis profundas.
- Duración del tratamiento de 6 a 12 semanas .
- No exceder de 1.5mg/Kg de peso
- Si se suspende la administración por más de 7 días iniciar nuevamente en forma gradual.
- Administrar sólo por profesional calificado, en forma lenta.
- La administración rápida acelera las reacciones adversa
- Nunca reconstituir con suero fisiológico, siempre con agua para inyección o suero glucosado al 5%.
- No necesita ser protegido de la luz durante la administración.
- Protegerlo de la luz en el almacenamiento; refrigerarlo de 2 a 8 °C.
- Reconstitución sólo almacenarlo 7 días sino se usa eliminarlo.

ANEXO 2 Algoritmo de Karch y Lasagna

Elementos valorados en la tabla de decisión de Karch y Lasagna para evaluar la “fuerza” de la relación de casualidad ante sospechas individuales de reacciones adversas producidas por medicamentos.

Intervalo adecuado entre la toma del medicamento y la reacción	no	si	si	si	si	si	si	si	si	si
Reacción conocida	-	no	no	si	si	si	si	si	si	si
La reacción puede explicarse por el cuadro clínico o por otro fármaco	-	no	si	si	si	no	no	no	no	no
Se ha suspendido la medicación	-	-	-	-	-	no	si	si	si	si
Ha mejorado al suspender la medicación	-	-	-	-	-	-	no	si	si	si
Ha habido reexposición	-	-	-	-	-	-	-	no	si	si
Reaparición tras la reexposición	-	-	-	si	no	-	-	-	no	si
Definitiva										X
Probable				X		X		X		
Posible					X				X	
Condicional		X								
No relacionada	X		X				X			

ANEXO 3
Recomendación para la clasificación de los efectos tóxicos agudos y subagudos (OMS)

	Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4
<u>Hematología</u> (adulto)				
• Hemoglobina (g/dl)	9,5-11	8,0-9,49	6,5-7,99	< 6,5
• Leucocitos 1000/mm ³	4,0-2,5	2,49-1,0	1,0-0,8	< 0,8
• Plaquetas 1000/mm ³	750-990	500-749	200-499	< 200
<u>Hepática</u>				
• Bilirrubina Umol/L	18,7-25,5	25,6-42,5	42,6-85	> 85
• TGP U/L	51,3-102,5	102,6-205	205,1-410	> 410
• TGO U/L	46,3-92,5	92,6-185	185,1-370	> 370
• Fosfatasa alcalina U/L	146,3-292,5	292,6-585	585,1-1170	> 1170
<u>Renal</u>				
• BUN o sangre urea mmol/L	10,5-20,8	20,8-41,5	41,6-83	> 83
• Creatinina Umol/L	133,6-265	265,1-530	530,1-1060	> 1060
• Hipokalemia	3,49-3	2,99-2,5	2,49-2,0	< 2.0
• Hipomagnesemia	≤ 1.7- > 1.1	≤1.1 > 0.8	≤ 0.8 > 0.5	≤ 0.5

ANEXO 4

**FICHA DE REGISTRO
DE DATOS CLÍNICOS**

N.N.:
CAMA FECHA

REACCIÓN ADVERSA RELACIONADA A LA INFUSIÓN	FUNCIÓN HEPÁTICA				HEMATOLÓGICA				FUNCIÓN RENAL				Días de Tratamiento	
	Albúmina 3,5-5.0 gr/dl	TGO 0-41 U/l	TGP 0,38 U/l	Hemólisis alcalina 39-117 U/l	Bilirrubina total 0.0-17.0 mg/dl	Leucocitos ml/mm ³	Plaquetas 200,-500,-ml/mm ³	Hematocrito 40-50%	Hemoglobina g/dl	Magnesio 0,65-1.25 mmol/l	Sodio 136-146 mmol/l	Potasio 3,8-5,4 mmol/l		Creatinina 44-123 Urmol/l
Tromboflebitis														
Vómitos														
Náuseas														
Escalofríos														
Fiebre														