

Guía de administración domiciliar de antibióticos intravenosos en pediatría



Guía de administración domiciliar de antibióticos intravenosos en pediatría

Gracias,

María Ángeles Aceituno, Eunice Blanco,
Maria Josep Cabañas, Magda Campins,
Susana Clemente, Anna Fàbregas,
Beatriz García, Silvia Gartner, Maria Queralt
Gorgas, Silvia Hernández, Inés Jiménez,
Javier Juampérez, Roser Lara, Enric Lieder,
Susana Melendo, Inés de Mir, Antonio Moreno,
Emma Movilla, Conchita Peña, Jesús Quintero,
Blanca Ramos, Carlos Rodrigo, Rosa Romà,
Sandra Rovira, Pere Soler y Cristina Villà
y las familias de niños y niñas que han
realizado tratamiento antibiótico a domicilio,
por vuestra implicación para llevar adelante
esta guía.

Autoras

Carne Cañete

María Luisa Cebrián

Sara Farrero

Aurora Fernàndez

Amanda Ferrer

María Morillo

Elisa Navarro

Saida Ridao

Lis Vidal

En la redacción de esta guía han participado

Equipo de enfermería de Consultas del Paciente Pediátrico Crónico Complejo

Equipo de enfermería Gestora de Casos de Trasplante de Órgano Sólido Pediátrico

Equipo de enfermería de la Unidad de Fibrosis Quística

Servicio de Farmacia - Hospital Infantil

Servicio de Medicina Preventiva - Control de la infección

Servicio de Pediatría

Sección de Alergia Pediátrica, Neumología Pediátrica y Fibrosis Quística

Unidad de Patología Infecciosa e Inmunodeficiencias Pediátricas (UPIIP)

Unidad Funcional de Trasplante Hepático Pediátrico

Unidad de Urgencias Pediátricas

Unidad de Atención a la Ciudadanía y Trabajo Social del Hospital Infantil

Unidad de Marketing Digital. Comunicación Multicanal

Familiares de niños y niñas que han hecho el tratamiento antibiótico a domicilio

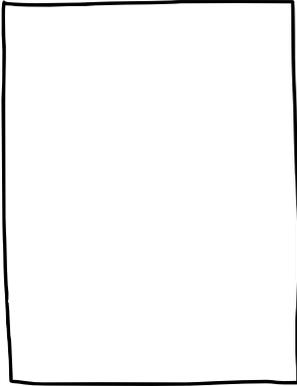
Ilustraciones © Javirroyo

Diseño gráfico y maquetación: Chispum Studio / Sara García y Hel·lena Prat

Esta publicación ha recibido el apoyo de Baxter S.L

Impreso en Barcelona, 2018.

ISBN: 978-84-697-8789-2



Mi retrato.

Yo me llamo _____

Mi color favorito es 

Mi número favorito es 

Teléfono _____

Dirección _____

Los nombres de mi familia son:

A mí, lo que más me gusta es...

Índice

- 01** ¿Por qué realizar un tratamiento antibiótico en casa? ¿Qué ventajas tiene? **pg. 08**
- 02** Principales conceptos con los que tiene que familiarizarse para utilizar esta guía **pg. 12**
- 03** El catéter. ¿Cómo mantenerlo limpio y en perfectas condiciones? **pg. 20**
- 04** ¿Qué tiene que hacer antes de iniciar la administración de la medicación? **pg. 24**
- 05** ¿Cómo debe preparar la superficie de trabajo y la medicación que hay que administrar? **pg. 30**
- 06** ¿Cómo se administra la medicación con un dispositivo elastomérico? **pg. 52**
- 07** Dispositivo electrónico (bomba volumétrica): ¿qué es y cuándo se usa? **pg. 68**

- 08** ¿Qué hay que hacer ante un problema o signo de alerta relacionado con la administración del antibiótico? ¿Qué circuito tiene que seguir? **pg. 72**
- 09** ¿Qué puede hacer para que toda la familia afronte más fácilmente la enfermedad? **pg. 80**
- 10** Diario de tratamiento **pg. 86**
- 11** Tipos de catéter **pg. 96**
- 12** Preparación de los antibióticos **pg. 100**
- 13** Dónde tirar los residuos de las curas domiciliarias **pg. 106**
- 14** Datos de contacto **pg. 108**



¿Por qué realizar un tratamiento antibiótico en casa?

¿Qué ventajas tiene?

Los antibióticos son fármacos que se utilizan para el tratamiento y la prevención de las enfermedades infecciosas producidas por bacterias.





¿Por qué realizar un tratamiento antibiótico en casa? ¿Qué ventajas tiene?

Aunque los primeros antibióticos se descubrieron hace más de ochenta años, su uso como medicamentos para el tratamiento de las infecciones no se generalizó hasta los años 40.

En la actualidad, los antibióticos se han hecho muy populares por su eficacia y seguridad y se han convertido en una excelente arma terapéutica.

Junto con los tratamientos habituales por vía oral a domicilio y por vía intravenosa durante el ingreso en el hospital, en los últimos tiempos se han empezado a aplicar programas de terapia antibiótica intravenosa en casa.

Esta terapia, utilizada con pacientes seleccionados y bajo la correcta supervisión de profesionales expertos en el tratamiento antibiótico, ha demostrado ser efectiva, bien tolerada y eficiente al proporcionar ventajas importantes:

- Favorece la conciliación familiar porque permite volver a hacer vida en el entorno del hogar, lo que reduce el estrés e influye positivamente en el estado de ánimo de toda la familia.
- Fomenta el autocuidado, lo que incrementa la autonomía del niño y de la familia.
- Disminuye el riesgo de sufrir infecciones nosocomiales (infecciones adquiridas en el ámbito hospitalario).

Sin embargo, utilizados de manera inadecuada, los antibióticos pueden tener consecuencias negativas, como una pérdida considerable de su efectividad o la aparición de resistencias. Por eso es tan importante seguir estrictamente las indicaciones recibidas de los profesionales de la salud en cuanto a pautas de administración, dosis, horario y duración del tratamiento.

También es imprescindible seguir al pie de la letra las normas de higiene de manos, necesarias tanto para preparar el espacio como para mantener la vía en perfecto funcionamiento y evitar así infecciones.

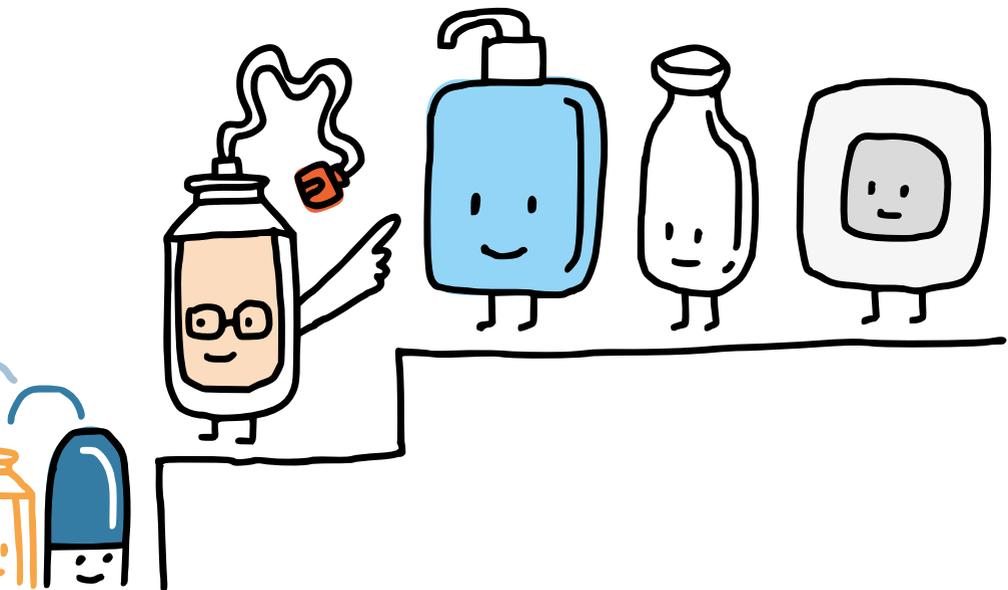
En esta guía encontrará todo lo que necesita saber para que el tratamiento sea un éxito.



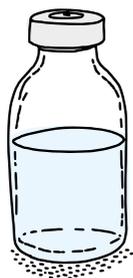


Principales conceptos con los que tiene que familiarizarse para utilizar esta guía

Para facilitar el uso de esta guía, le ofrecemos a continuación las definiciones de los conceptos más técnicos que irá encontrando a lo largo del documento.

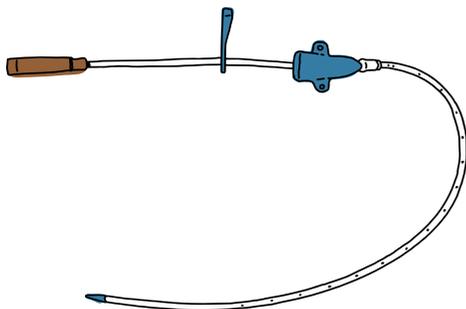


02 Principales conceptos con los que tiene que familiarizarse para utilizar esta guía



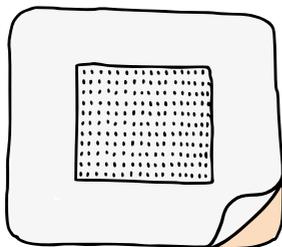
Vial o ampolla

Es un frasco hermético destinado a contener medicamentos inyectables y del que se van extrayendo las dosis necesarias.



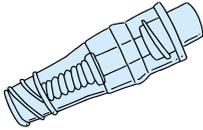
Vía o catéter venoso

Es un tubo de longitud variable, liso, delgado y flexible que se inserta en una vena generalmente del brazo o de la mano y que se utiliza durante cierto tiempo para administrar soluciones a través de ella.



Apósito

Es un material sanitario estéril para proteger el catéter.



Bioconector

Es un dispositivo que mantiene cerrado el catéter y sostiene la presión neutra necesaria para prevenir el reflujo sanguíneo



Solución hidroalcohólica

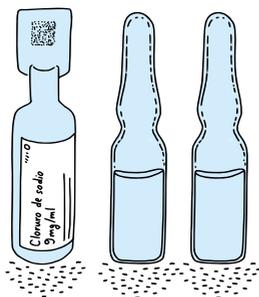
Es un preparado que sirve para la desinfección de las manos antes y después de cada procedimiento.



Clorhexidina alcohólica 0,5 %

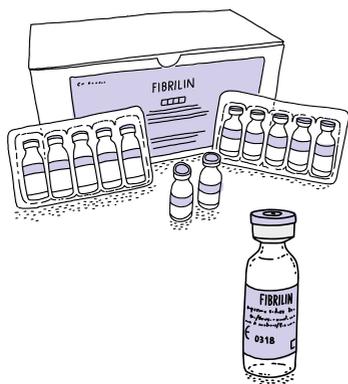
Es una solución antiséptica que sirve para la limpieza del bioconector del catéter o la limpieza de la parte superior de los viales.

02 Principales conceptos con los que tiene que familiarizarse para utilizar esta guía



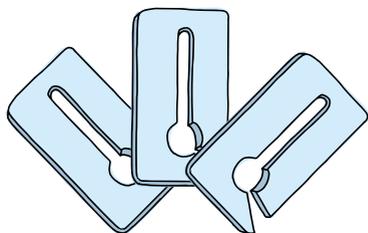
Diluyente

Agua estéril o suero fisiológico con los que hay que reconstituir algunos medicamentos en polvo antes de administrarlos.



Solución de heparina diluida (Fibrilín®)

Es una solución anticoagulante para mantener una vía cuando no se utiliza y evitar que se formen coágulos.



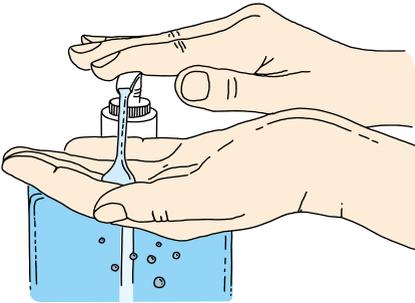
Clamp o pinza

Es una pinza usada para bloquear temporalmente el catéter a fin de mantener la presión positiva en su interior cuando no se utiliza.



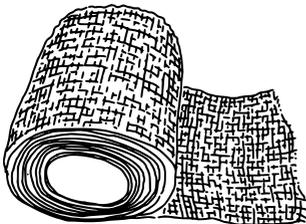
Lavado de manos

Limpieza de las manos con agua y jabón.



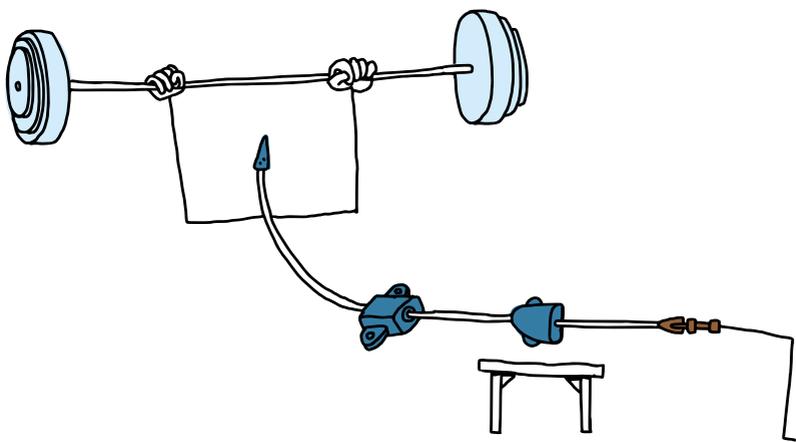
Desinfección de manos

Fricción de las manos con solución hidroalcohólica.



Venda de malla o tubular

Es un material sanitario para proteger y sujetar de manera externa el catéter.



Preparación

03

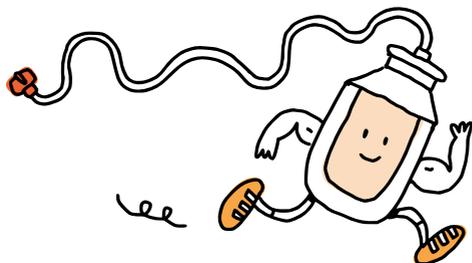
El catéter. ¿Cómo mantenerlo limpio y en perfectas condiciones?

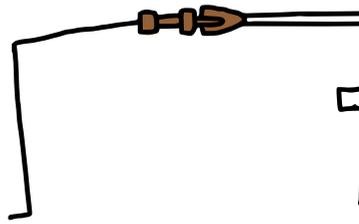
04

¿Qué tiene que hacer antes de iniciar la administración de la medicación?

05

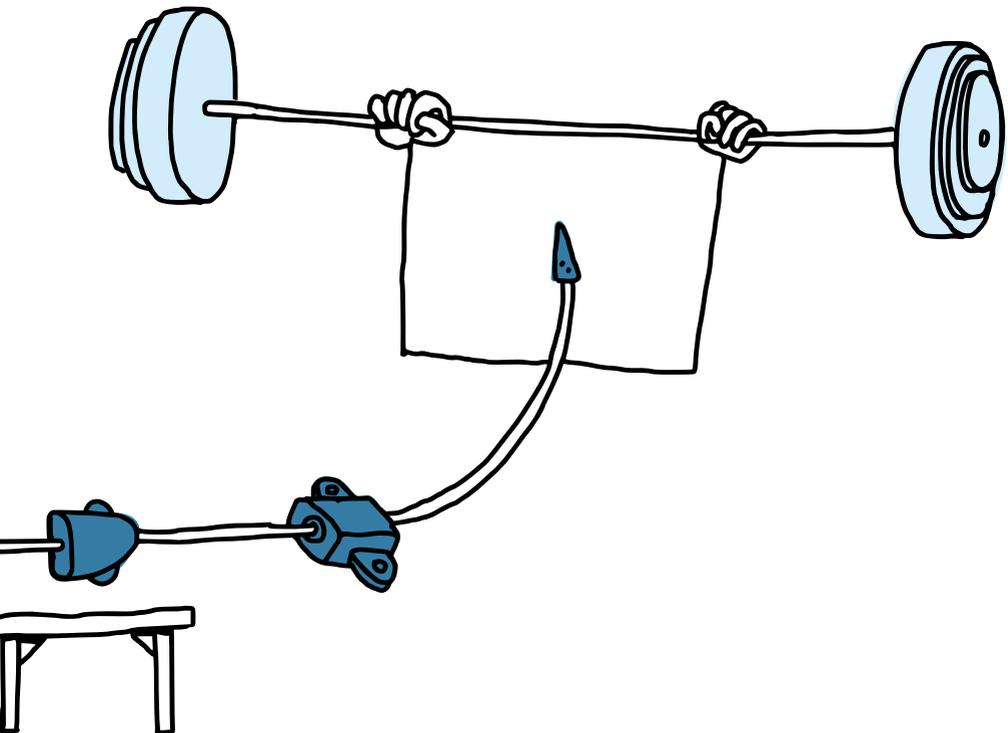
¿Cómo debe preparar la superficie de trabajo y la medicación que hay que administrar?





El catéter. ¿Cómo mantenerlo limpio y en perfectas condiciones?

Es muy importante que cuide bien del catéter



3 El catéter. ¿Cómo mantenerlo limpio y en perfectas condiciones?

Cuando llegue a casa, el niño/niña llevará puesto el catéter (1) que le habrán introducido en la vena (2).

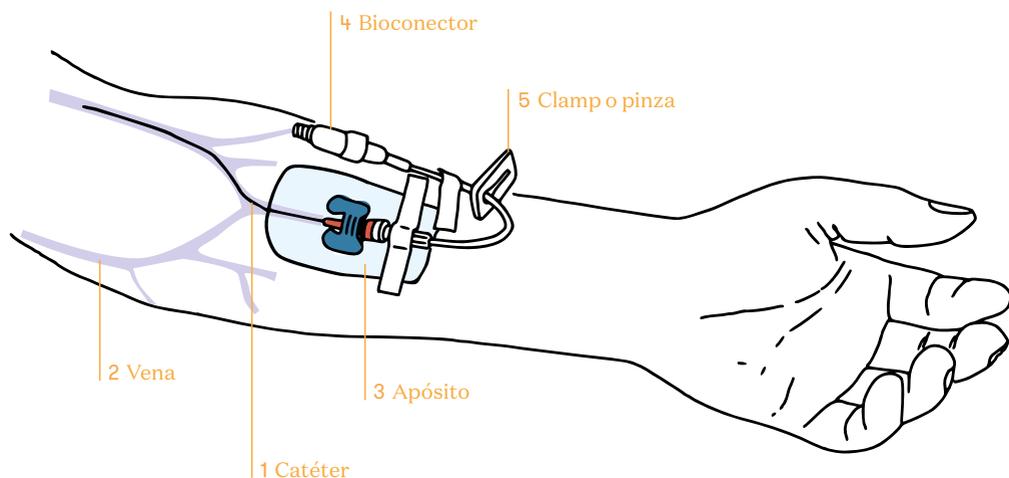
El catéter se fija en la piel con un apósito (3), preferiblemente transparente y semipermeable.

En el extremo del catéter se coloca una válvula o bioconector (4) para minimizar el riesgo de infección.

Cuando no se utiliza el catéter, hay que bloquearlo con el clamp (5).

Hay varias clases de catéter, por lo que, antes de salir del hospital, debe asegurarse de que sabe qué tipo de catéter lleva su niño/a.

(Véase el apartado **Información práctica**, *Tipos de catéter*).



Es muy importante que la zona del catéter esté siempre protegida para que no reciba golpes y se mantenga siempre limpia. Los siguientes consejos le ayudarán:

Es mejor que el niño/a se duche en lugar de bañarse, y siempre cubriendo el catéter con plástico (bolsa de plástico o film transparente) para protegerlo del agua. Si no ha podido evitar que el apósito se moje, cúbralo para que quede bien fijado y póngase en contacto con enfermería. (Véase el apartado **Administración Signos de alerta**).

- Es aconsejable que el niño/a vista ropa cómoda y amplia en la zona donde lleva el catéter. De esta manera evitará que el vendaje se ensucie y que el catéter se mueva.
- Ayude al niño/a a vestirse y no lo deje solo/a porque podría estirar del catéter sin querer. Evite que haga movimientos bruscos.
- Evite que el niño/a juegue en zonas sucias.
- Mantenga lejos del alcance del niño/a objetos cortantes, sobre todo agujas o tijeras que podrían dañar la vía.
- Mantenga alejados del catéter a los animales domésticos.
- Utilice el catéter sólo para los medicamentos que le han indicado.
- No administre alimentos ni jarabes a través del catéter.



PREPARACIÓN



¿Qué tiene que hacer antes de iniciar la administración de la medicación?

Antes de iniciar la administración del tratamiento en casa, asegúrese de que conoce bien el nombre del medicamento prescrito, la dosis a administrar, que haya podido practicar en el hospital el manejo del material y las medidas higiénicas.

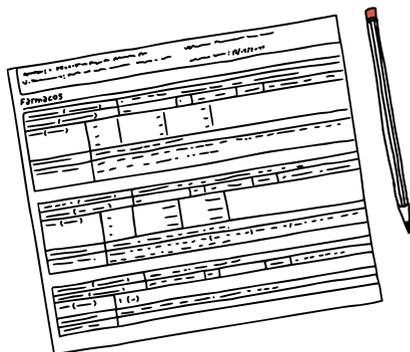
Si tiene alguna duda, pregunte antes de iniciar la preparación de la medicación.



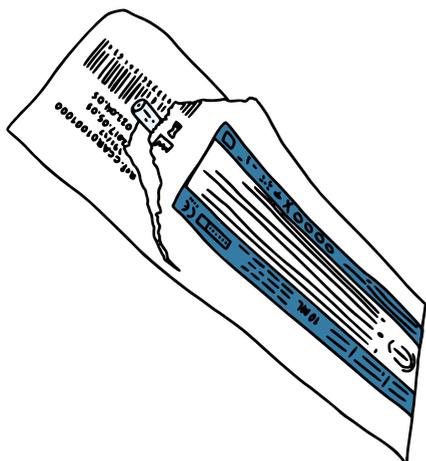
04 ¿Qué tiene que hacer antes de iniciar la administración de la medicación?



Siga al pie de la letra las indicaciones que los profesionales de referencia le han dado antes de salir del hospital.



Verifique la medicación que hay que administrar: compruebe que el nombre y la presentación de los viales que va a administrar son los que le ha indicado su médico/a.



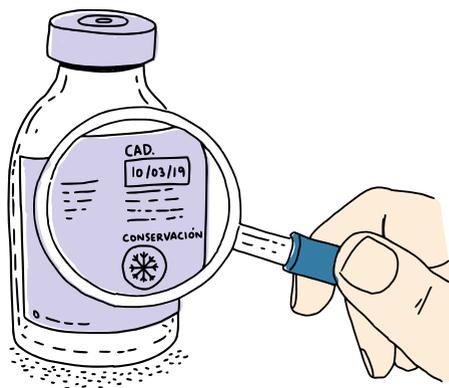
El material estéril siempre tiene que estar envasado adecuadamente.

Si ve que el envase está deteriorado o abierto o el material está caducado, no lo utilice. (Véase el apartado **Información práctica**, *Dónde tirar los residuos de las curas*).



Compruebe que dispone de todo el material para la preparación y administración del antibiótico antes de empezar.

04 ¿Qué tiene que hacer antes de iniciar la administración de la medicación?



Verifique el **nombre del medicamento**, la **dosis** y su estado de conservación antes de utilizarlo (guárdelo en la nevera o a temperatura ambiente). Consulte la **fecha de caducidad** para comprobar que no está caducado. Si lo está, no puede utilizarlo. (Véase el apartado **Información práctica, Dónde tirar los residuos de las curas**).



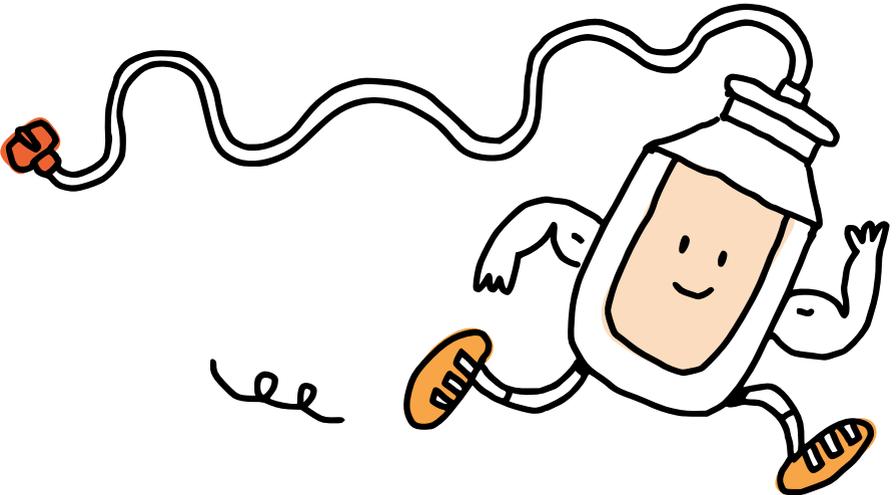
Todo el material es de un solo uso y no es reutilizable. Elimine adecuadamente todo el material que haya sido utilizado. (Véase el apartado **Información práctica, Dónde tirar los residuos de las curas**).



Apunte la fecha de apertura en los diferentes envases de **clorhexidina alcohólica al 0,5 %** que utilice. Tire el envase y su contenido a los **tres meses** de abrirlo.

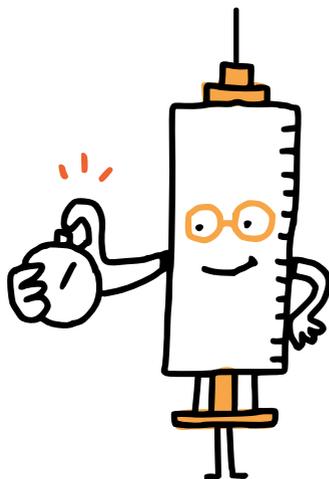


Para una buena conservación del material, conviene habilitar un espacio concreto en la casa para guardarlo todo junto, en una zona apartada, limpia, bien ordenada y fuera del alcance de los niños. No guarde el material ni los medicamentos en el lavabo o en la cocina.



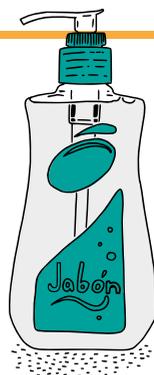
¿Cómo debe preparar la superficie de trabajo y la medicación que hay que administrar?

- Higiene de manos
- Desinfección de manos
- Preparación de la superficie de trabajo
- Preparación del antibiótico
- Introducción del antibiótico en el suero de dilución



5 PASO 1. Higiene de manos. Técnica del lavado de las manos con jabón

La higiene de las manos se tiene que hacer siempre antes de preparar el espacio, el material y la administración del medicamento. Si tiene las manos visiblemente sucias o viene de la calle, láveselas con agua y jabón durante 60 segundos como mínimo.



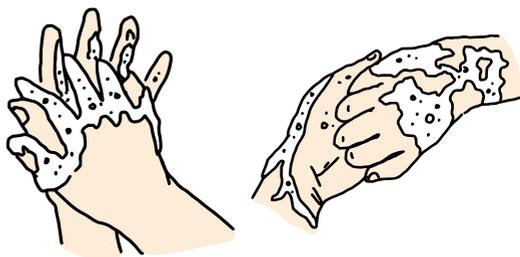
- 1 Mójese las manos con agua y aplique el jabón.



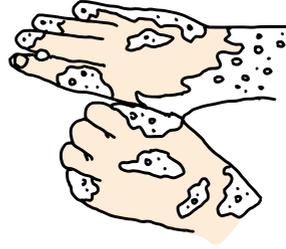
- 2 Frote una palma contra la otra.
Friccione la palma de la mano derecha sobre el dorso de la izquierda y viceversa.



- 3 También con los dedos entrelazados.
Frote el dorso de los dedos contra la palma opuesta con los dedos entrelazados.



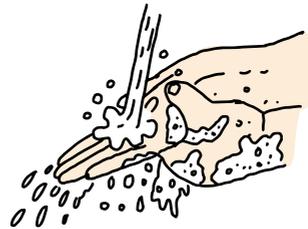
- 4** Friccione por rotación el pulgar derecho rodeándolo con los dedos de la mano izquierda cerrada y viceversa.



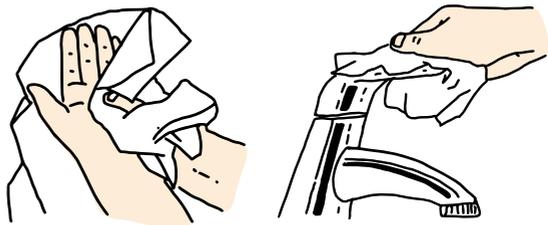
- 5** Friccione por rotación las puntas de los dedos juntas contra la palma de la mano contraria y viceversa.



- 6** Aclárese las manos con agua.



- 7** Séquese las manos con una toallita de papel y cierre el grifo cubriéndolo con la misma toallita.



05 PASO 2. Desinfección de manos. Técnica de fricción con preparados con alcohol

Desinfectese las manos siempre antes y después de preparar la medicación y manipular el catéter.

Antes de proceder a la higiene de las manos hay que quitarse cualquier complemento (anillos, pulseras, relojes...). Desinfecteselas con la solución hidroalcohólica durante 30 segundos:



- 1 Aplique la solución hidroalcohólica.



- 2 Frote una palma de la mano contra la otra.



- 3 Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la izquierda y viceversa.



- 4 También palma contra palma, con los dedos entrelazados.



- 5 Friccione el dorso de los dedos contra la palma opuesta con los dedos entrelazados.



- 6 Friccione por rotación el pulgar derecho rodeándolo con los dedos de la mano izquierda cerrada y viceversa.



- 7 Friccione por rotación las puntas de los dedos juntas contra la palma de la mano contraria y viceversa.



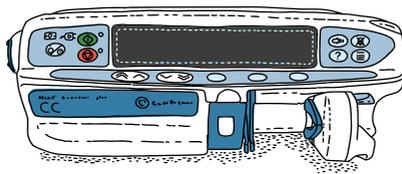
5 PASO 3. Preparación de la superficie de trabajo

- Elija la superficie donde preparará la medicación. Es recomendable prepararla en una zona tranquila, sin televisión ni teléfonos ni ningún otro dispositivo, a fin de alcanzar la máxima concentración y seguridad en el procedimiento. **No es recomendable prepararla ni en la cocina ni en el baño.**
- Con las manos limpias, limpie la superficie de trabajo con un trapo limpio y de **uso exclusivo**, empapado con agua y jabón. Después, aclárelo bien con agua y páselo otra vez por la superficie de trabajo para eliminar totalmente el jabón. Finalmente, seque la superficie con un trapo limpio y seco de **uso exclusivo**.
- A continuación, prepare el dispositivo de administración y todo el material necesario para administrar la medicación.
- Una vez preparada la zona de trabajo y el material y antes de preparar la medicación, hay que repetir la desinfección de manos con la solución hidroalcohólica.

Dispositivos de administración (bombas de administración):



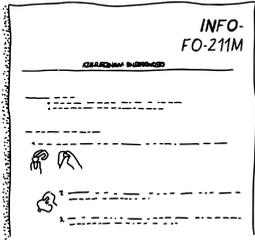
Elastomérico



Electrónicos



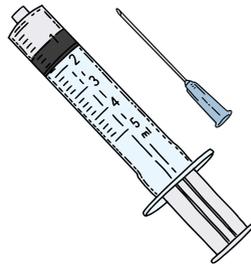
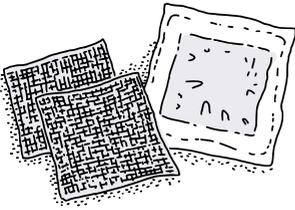
Material necesario:



Documentación específica para la preparación del antibiótico

Solución hidroalcohólica

Antiséptico: clorhexidina alcohólica 0,5 %



Gasas

Jeringas y agujas

Material de administración



Bolsa de suero

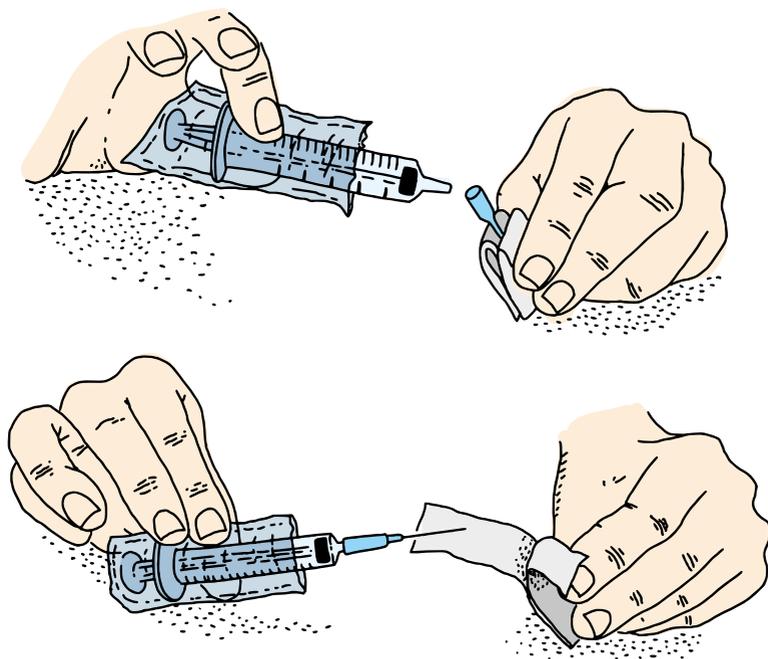
Antibiótico prescrito

Solución de heparina diluida y jeringa precargada con suero fisiológico

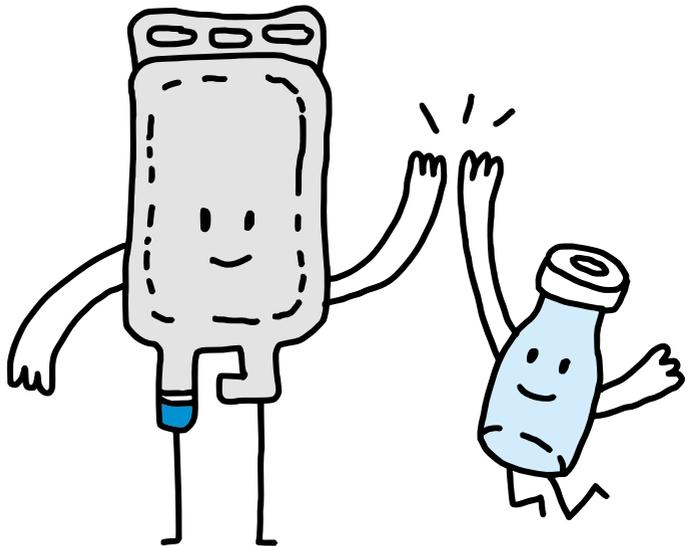
5 PASO 4. Preparación del antibiótico

Antes de preparar la medicación asegúrese de que sigue correctamente las indicaciones recibidas comprobando:

1. que tiene el medicamento prescrito;
2. que conoce la dosis y la frecuencia con la que tiene que administrarlo;
3. que el momento corresponde a esa frecuencia y está dentro de la duración indicada del tratamiento;
4. que el tratamiento es el correcto.



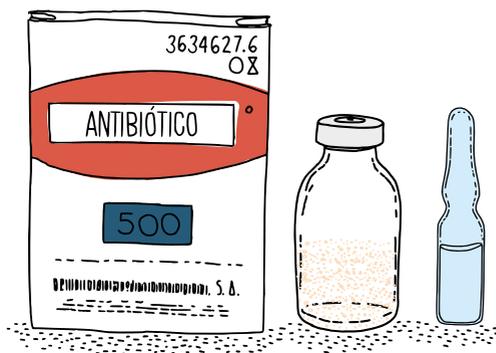
- Para garantizar las medidas de asepsia necesarias, tiene que abrir los envases del material de tal forma que no toque con las manos el material estéril. Por eso conviene abrir los envases a medias y mantener el material dentro de su envoltorio hasta el momento mismo en que tenga que utilizarlo.
- La medicación puede venir presentada para administrarla directamente o para mezclarla antes con un diluyente. En las siguientes páginas le explicamos cómo proceder en ambos casos.



Cuando tenga que reconstituir el medicamento:

Hablamos de reconstituir cuando se mezcla el fármaco en polvo con el diluyente (agua estéril o suero).

Siga los pasos 1 a 10 indicados a continuación



- Puede consultar las proporciones para reconstituir correctamente la medicación (mililitros de diluyente que hay que añadir y concentración final de la mezcla) en la ficha de farmacia específica de cada antibiótico, en función de la dosis que administrará al niño/a. (Véase el apartado **Información práctica**, *Tabla de preparación de antibióticos por vía intravenosa*).

Cuando no tenga que reconstituir el medicamento:

Solo tendrá que cargar la medicación en la jeringa hasta retirar el volumen (ml) necesario para obtener la dosis prescrita. Para ello, **siga los pasos 5 al 10**.

Para preparar la medicación tiene que seguir los siguientes pasos:

- 1 Antes de empezar a preparar la medicación, confirme que el antibiótico prescrito presenta un aspecto normal. Si tiene un color o una textura extraña, rechácelo y avise al Servicio de Farmacia para que pueda hacer un seguimiento. (Véase el apartado **Información práctica, Donde tirar los residuos de las curas**).



- 2 Retire la tapa metálica del vial y limpie la superficie con gasas mojadas con clorhexidina alcohólica 0,5 %. A partir de este momento, no toque con las manos nada que vaya a entrar en contacto con la medicación o con la vía.



- 3 Introduzca la cantidad de diluyente indicada en el vial que contiene el fármaco en polvo, poco a poco y a través de la aguja de una jeringa.



Continúa en la página siguiente

5 PASO 4. Preparación del antibiótico

- 4 Homogenice la solución, agitándola suavemente haciendo pequeños círculos hasta su total disolución. Evite que haga espuma.



- 5 Prepare la jeringa retirando el émbolo hasta que se cargue con un volumen de aire equivalente al volumen de medicamento que quiere extraer del vial.



- 6 Inserte la aguja, un poco inclinada, por el centro del tapón (es más delgado y más fácil de pinchar) e inyecte el aire en el vial sin dejar que el émbolo se retraiga.



- 7 Invierta el vial sin retirar la aguja. Manténgalo todo en la misma posición.

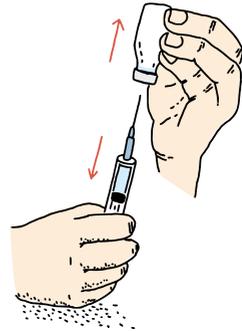


8 Permita que la presión positiva del aire introducido llene poco a poco la jeringa con el medicamento (la presión impulsa el líquido hacia la jeringa y desplaza el émbolo).

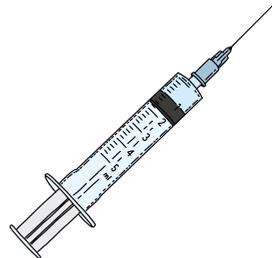
**Tire un poco del émbolo si es necesario.
Retire el volumen en ml que corresponda
a la dosis que hay que administrar.**



9 Retire la jeringa y la aguja del vial.



10 Compruebe de nuevo que el volumen (ml) retirado es el correcto para la dosis que hay que administrar.

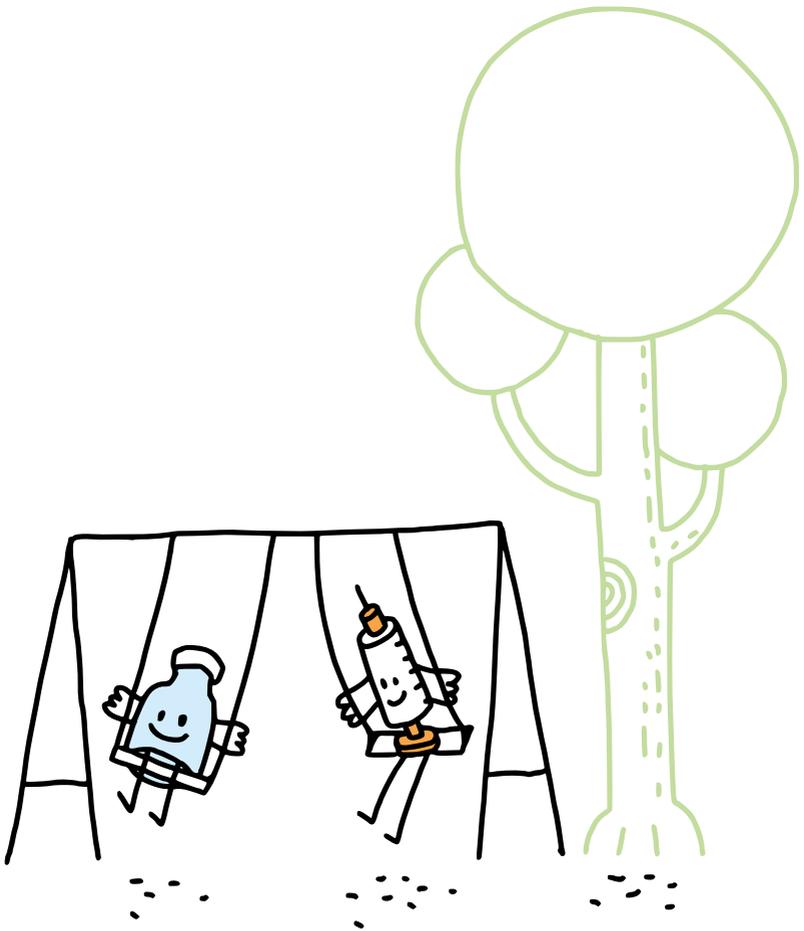


Tanto si ha reconstituido el medicamento como si no, en algunos casos podrá aprovechar el fármaco sobrante del vial para futuras administraciones. Consulte con el Servicio de Farmacia si el vial se puede reutilizar para diferentes administraciones y, en caso afirmativo, las condiciones de conservación.



Recuerde

- Compruebe que el volumen (ml) de medicamento que ha retirado del vial corresponde a la dosis prescrita.
- Utilice la jeringa de capacidad más próxima a la dosis por administrar a fin de evitar errores de dosificación (por ejemplo, si se coge 3,5 ml utilice una jeringa de 5 ml y no una de 10 ml).
- Tenga a mano esta guía para poder consultarla al momento y siempre que lo necesite, así como la documentación específica para la preparación del antibiótico.
- Elimine correctamente todo el material utilizado. (Véase el apartado **Información práctica**, *Donde tirar los residuos de las curas*).

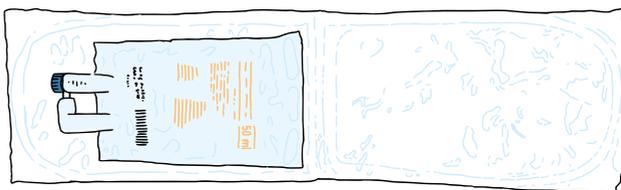


05 PASO 5. Cómo introducir el antibiótico en el suero de dilución

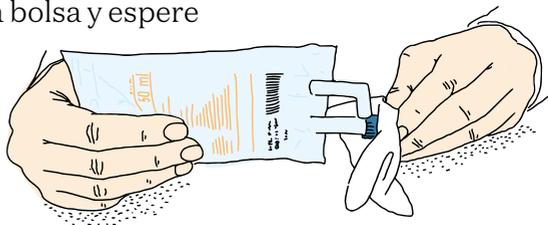
Una vez se tiene la medicación preparada (tanto si la ha reconstituido como si no) hay que introducirla en la bolsa que contiene el líquido diluyente o suero, porque tiene que administrarse disuelta.

Para diluir el medicamento debe seguir los siguientes pasos:

- 1 Retire el envoltorio protector de la bolsa de suero (suero fisiológico o glucosado).



- 2 Desinfecte con clorhexidina alcohólica 0,5% el punto de entrada de la bolsa y espere unos instantes a que se seque.



- 3 Añada a la bolsa de suero el volumen (ml) de medicamento (la dosis prescrita que previamente ha cargado en la jeringa), introduciendo el líquido lentamente.



- 4 Mezcle suavemente el contenido para homogeneizar la mezcla. En este momento la medicación ya está lista para ser administrada al niño/a.

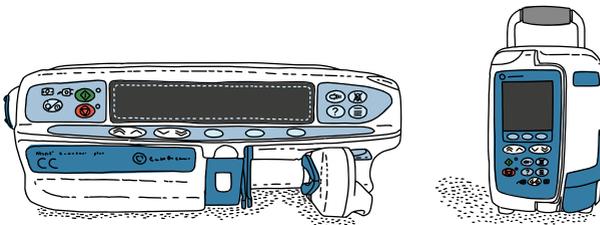


- 5 El siguiente paso es preparar la medicación para administrarla con el dispositivo asignado. Consulte el apartado **Administración** según le hayan indicado:

- Dispositivo elastomérico



- Dispositivo electrónico de administración



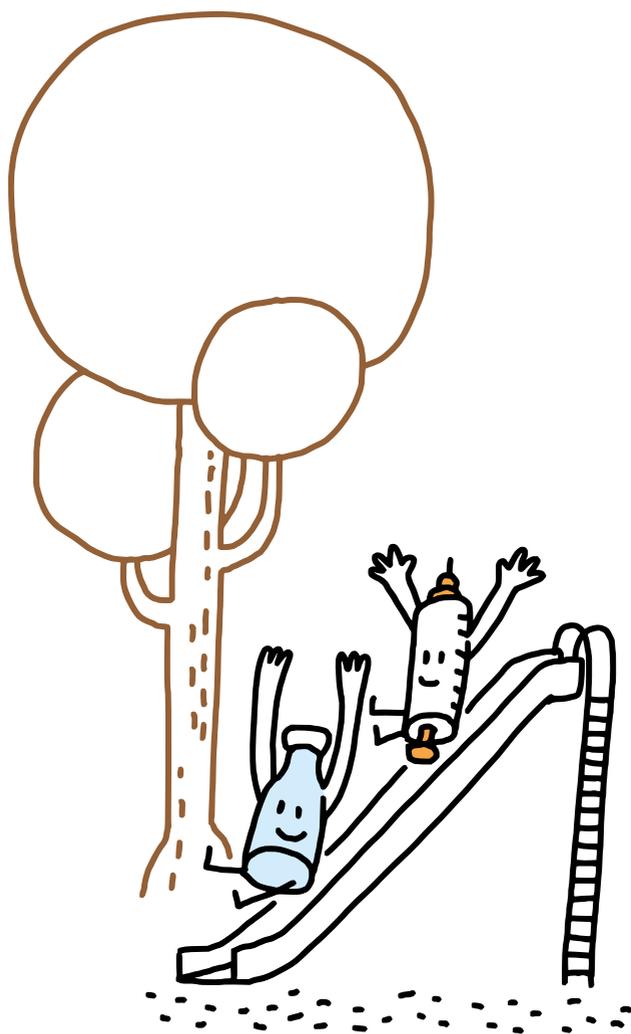
PASO 5. Cómo introducir el antibiótico en el suero de dilución

A veces la medicación ya viene preparada para su administración (diluida) y entonces no es necesario seguir ninguno de los pasos de reconstitución y dilución.



Recuerde

- Realice la higiene de las manos **antes y después** de la preparación del medicamento.
- Asegúrese de que conoce bien el nombre del medicamento prescrito y la dosis por administrar. En caso de duda, pregunte siempre antes de iniciar la preparación de la medicación.
- Compruebe la fecha de caducidad del medicamento y del material.
- Conserve adecuadamente los medicamentos antes de utilizarlos.
- Deseche todo el material que haya sido utilizado. (Véase el apartado **Información práctica**, *Donde tirar los residuos de las curas*).





Administración

06

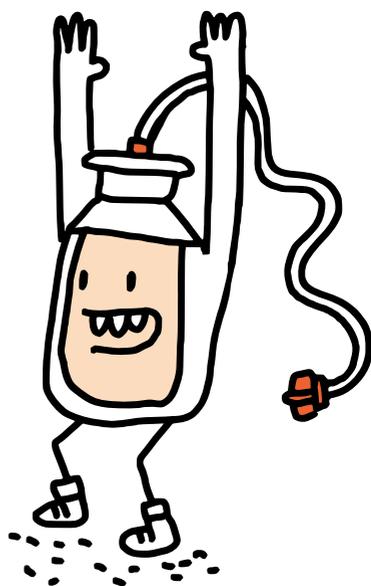
¿Cómo se administra la medicación con un dispositivo elastomérico?

07

Dispositivo electrónico (bomba volumétrica): ¿qué es y cuándo se usa?

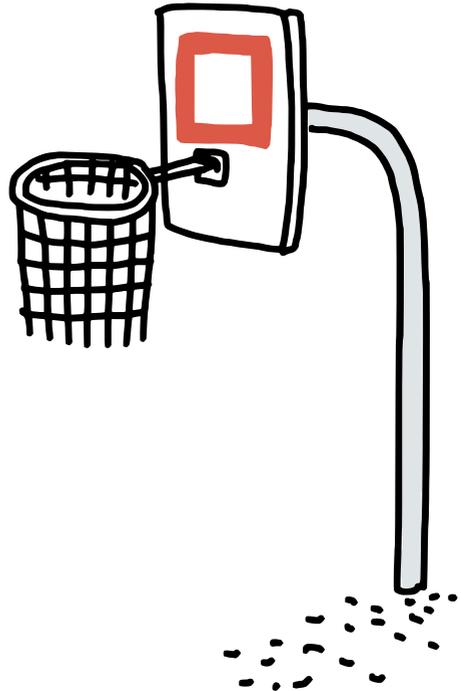
08

¿Qué hay que hacer ante un problema o signo de alerta relacionado con la administración del antibiótico?
¿Qué circuito tiene que seguir?



¿Cómo se administra la medicación con un dispositivo elastomérico?

- ¿Qué es un dispositivo elastomérico?
- Guía rápida de preparación del dispositivo elastomérico
- Preparación del catéter antes de administrar el antibiótico
- Guía de conexión del antibiótico al catéter venoso



¿Qué es un dispositivo elastomérico?

Es un dispositivo de un solo uso para la administración de medicación por vía endovenosa que funciona de manera autónoma sin necesidad de corriente eléctrica. El globo elastomérico, una vez llenado con el líquido que contiene el medicamento, se desinfla a una velocidad constante.

Para evitar infecciones y garantizar la administración segura de la medicación solo podemos utilizar una vez cada dispositivo

Por sus características, el dispositivo elastomérico permite administrar la medicación mediante un flujo continuo durante todo el tiempo de la infusión. Ventajas de este sistema:

- Facilita el tratamiento endovenoso a domicilio, sin necesidad de ingreso en el hospital.
- Funciona de manera autónoma sin necesidad de electricidad.
- Es fácil de usar.
- Proporciona autonomía y permite la movilidad del niño/a durante la administración.

Cuando se utiliza este tipo de dispositivo, hay que preparar el medicamento en un volumen final fijo, para garantizar que su administración se realice a una velocidad (o flujo) constante.



Recuerde

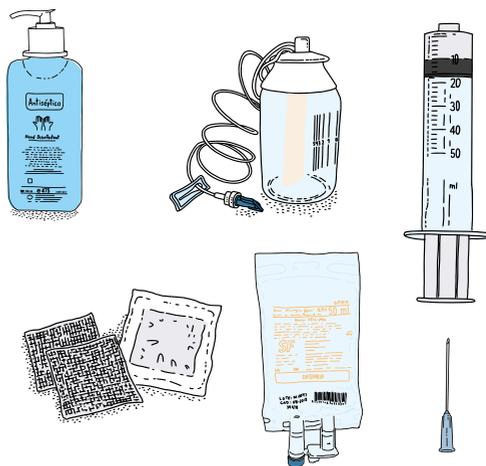
Con los dispositivos actualmente disponibles en el hospital, la preparación final del medicamento debe hacerse con 100 ml para que la administración dure 1 hora.



06 ¿Cómo funciona? Guía rápida de preparación del dispositivo elastomérico

Material necesario

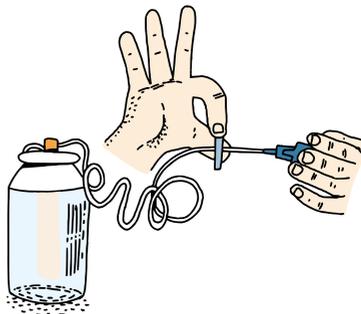
- Solución hidroalcohólica
- Dispositivo elastomérico
- Jeringas
- Gasas
- Bolsa de suero
- Agujas



- 1 Desinfecte las manos con solución hidroalcohólica.



- 2 Cierre la pinza del dispositivo.



- 3** Retire el tapón protector de la parte superior del dispositivo y guárdelo para después.



- 4** Coloque la aguja en la jeringa de 50 ml y cargue la medicación ya preparada en el suero de 100ml (puede utilizar la misma aguja que ha utilizado para la reconstitución).



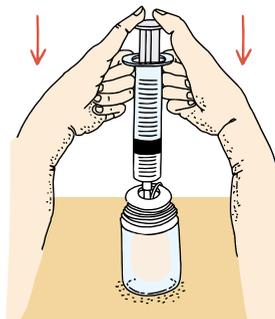
- 5** Retire la aguja y conecte la jeringa enroscándola suavemente al punto de entrada del dispositivo.



06 ¿Cómo funciona? Guía rápida de preparación del dispositivo elastomérico

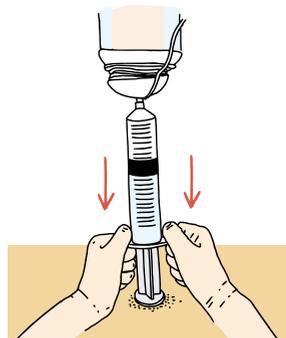
6 Método de llenado habitual

A Apoye el dispositivo sobre una superficie plana y presione la jeringa ejerciendo una fuerza constante (hay que hacerlo dos veces para introducir el volumen total de 100 ml).



6 Método de llenado alternativo

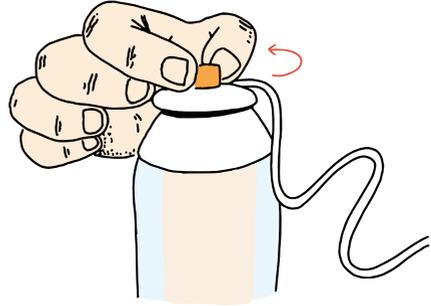
B Apoye el émbolo de la jeringa sobre una superficie plana y vacíe el contenido en el interior del reservorio (hay que hacerlo dos veces para introducir el volumen total de 100 ml).



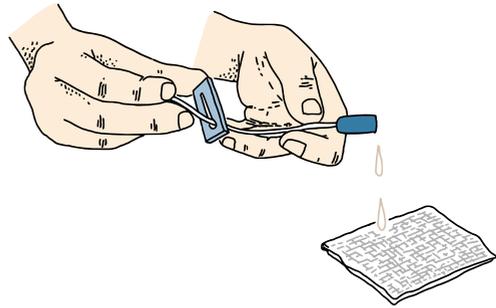
7 Desconecte la jeringa del dispositivo haciéndola girar suavemente hasta que quede libre.



- 8 Cierre el dispositivo con el tapón guardado de antes.



- 9 Desenrosque la alargadera, abra la pinza y saque el tapón. Deje que salga un poco de medicación. A continuación cierre la pinza y coloque de nuevo el tapón.

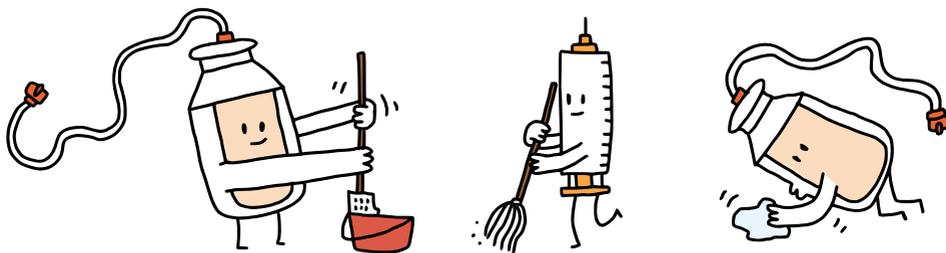


Recuerde

- Desinfectese las manos con solución hidroalcohólica antes y después de preparar la medicación y el dispositivo.
- Compruebe que no haya ninguna burbuja de aire en la alargadera ni en la jeringa.
- Deje siempre el tapón sobre una gasa estéril.

06 Preparación del catéter antes de administrar el antibiótico: manipulación y mantenimiento

- Una vez preparado el dispositivo elastomérico, ya puede ir a buscar al niño/a para administrarle el antibiótico.
- Antes de empezar a administrar el antibiótico, compruebe que la zona de inserción del catéter se encuentra en buenas condiciones: que no presenta inflamación, no está roja ni caliente, no tiene líquido alrededor... es decir, que presenta un buen aspecto, sin que perciba en ella ninguna anomalía. En caso contrario, siga estrictamente las indicaciones del **apartado Administración, Signos de alerta**.



Administración del antibiótico

Antes de empezar:

- Funciona de manera autónoma sin necesidad de electricidad.
- Desinfecte el bioconector haciendo 10 pequeñas rotaciones con una gasa impregnada con el antiséptico (clorhexidina alcohólica 0,5 %).
- Coloque otra gasa debajo del bioconector para protegerlo.
- Compruebe el funcionamiento de la vía.
- Si el funcionamiento de la vía es correcto, conecte el dispositivo y abra la pinza para iniciar la administración.
- En caso de molestias, pérdida de suero o dificultades para introducirlo llame al equipo de enfermería referente o a Urgencias. (Véase el apartado **Administración, Signos de alerta**).

06 ¿Cómo conectar el antibiótico al catéter venoso?

Material necesario:

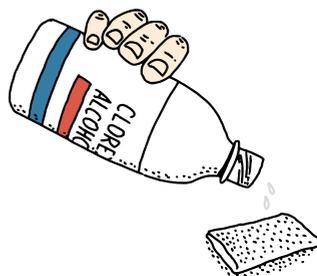
- Solución hidroalcohólica
- Clorhexidina alcohólica 0,5 %
- Gasas
- Fibrilin®
- Dispositivo elastomérico
- Jeringa precargada con suero fisiológico



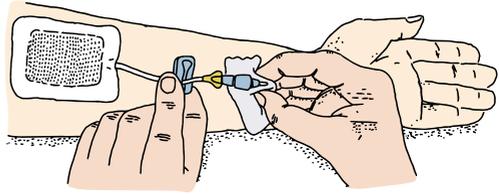
- 1 Desinfecte las manos con la solución hidroalcohólica.



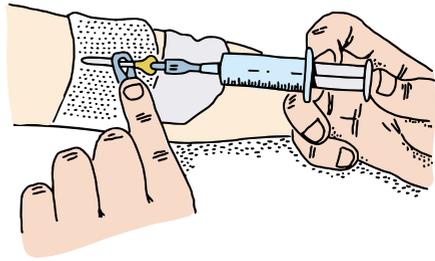
- 2 Moje las gasas con clorhexidina alcohólica 0,5 %



- 3** Desinfecte el bioconector fregándolo 10 veces con una gasa.



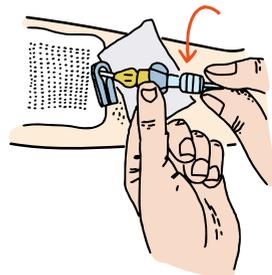
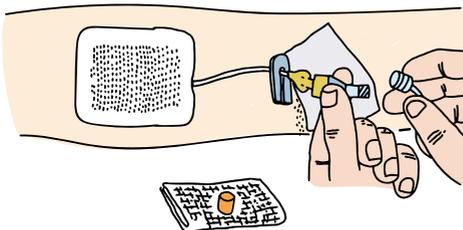
- 4** Infunda al bioconector 2-3ml de suero de la jeringa precargada, de manera pulsátil.



- 5** Asegúrese de que no hay dolor, inflamación, enrojecimiento ni calor. Si se produce alguna molestia al infundir el suero, siga estrictamente las indicaciones del apartado **Administración, Signos de alerta.**



- 6** Si todo es correcto, conecte el equipo de infusión.



Continúa en la página siguiente

- 7 Mantenga el dispositivo a una altura media (a la altura de la cintura) para que la administración sea constante. Si quiere, para mayor comodidad y movilidad, puede recurrir a un cinturón para que el niño/a lleve el dispositivo.



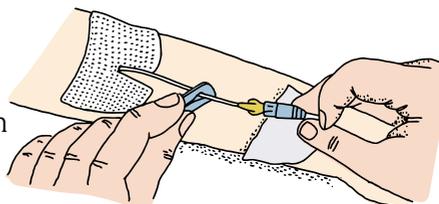
- 8 Cuando acabe la infusión, lávese las manos con la solución hidroalcohólica y desconecte el dispositivo. Vuelva a comprobar si hay enrojecimiento, dolor o inflamación.



- 9 Infunda 2-3 ml de suero. En caso de vía central o de línea media, infunda también la solución de heparina diluida (Fibrilin®) después del suero.



10 Para terminar, primero cierre el clamp y luego retire la jeringa. Elimine los restos de medicamentos y material según las recomendaciones. (Véase el apartado **Información práctica**, *Dónde tirar los residuos de las curas*).



11 Desinfectese las manos.





Durante la administración del antibiótico

Preste atención y compruebe que:

- el globo del interior del dispositivo se va haciendo más pequeño;
- el estado general del niño/a es estable y no presenta signos de inquietud, irritabilidad o llanto inconsolable;
- la zona de aplicación de la vía venosa y el punto de inserción del catéter no están enrojecidos ni calientes;
- la trayectoria de la vena y la zona del cuello no están endurecidas ni presentan dolor a la palpación;
- en el punto de entrada del catéter no hay supuración ni fuga de líquido.

Si se produce cualquiera de estas situaciones siga estrictamente las indicaciones del apartado **Administración Signos de alerta** o llame a su equipo de enfermería de referencia o al servicio de urgencias del hospital.



Recuerde

Antes de administrar el medicamento, compruebe primero que el catéter funciona correctamente infundiendo 2-3 ml de suero.

Después de administrar el antibiótico

- Cuando acabe de administrar el antibiótico retire el dispositivo de administración y limpie la vía.
- Asegúrese de que el apósito del catéter esté siempre seco y bien pegado a la piel.

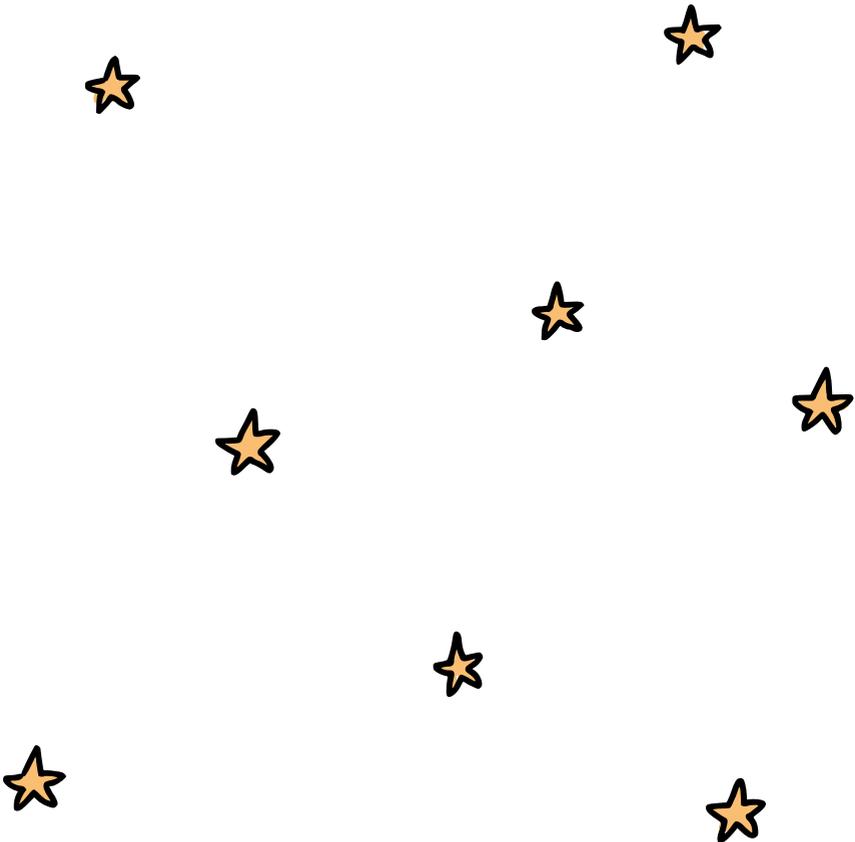


Recuerde

- En la mayoría de casos, es aconsejable utilizar un vendaje que cubra la zona del apósito para evitar infecciones (y que también cubra la válvula de manera que no toque nada ni se arrastre). Hay que mantenerlo limpio y cambiarlo tantas veces como sea necesario.
- El apósito se tiene que cambiar con regularidad (el enfermero/a referente le explicará la manera de hacerlo y la frecuencia recomendada).

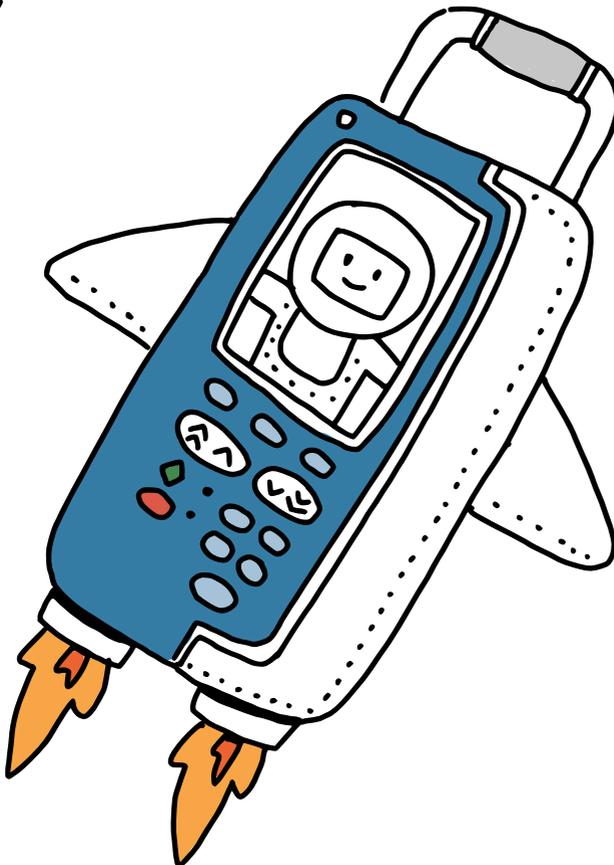


ADMINISTRACIÓN



Dispositivo electrónico (bomba volumétrica): ¿qué es y cuándo se usa?

La bomba volumétrica es un dispositivo electrónico que facilita el tratamiento antibiótico intravenoso. Se utiliza en caso de que la medicación antibiótica intravenosa a domicilio no pueda ser administrada con el dispositivo elastomérico.



Dispositivo electrónico o bomba volumétrica: ¿qué es y cuando se usa?

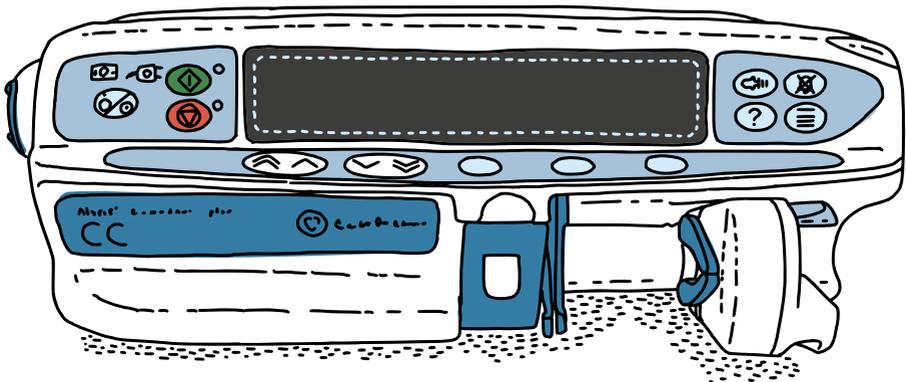
Sus funcionalidades se fundamentan en controles de flujo, sistemas de alarma y modos de ajuste de volumen por medio de la programación del dispositivo. El proceso de purga del equipo de suero es sencillo y se efectúa manualmente. El dispositivo ocupa poco espacio, pesa poco y siempre deberá estar a una altura superior a la ubicación del catéter.

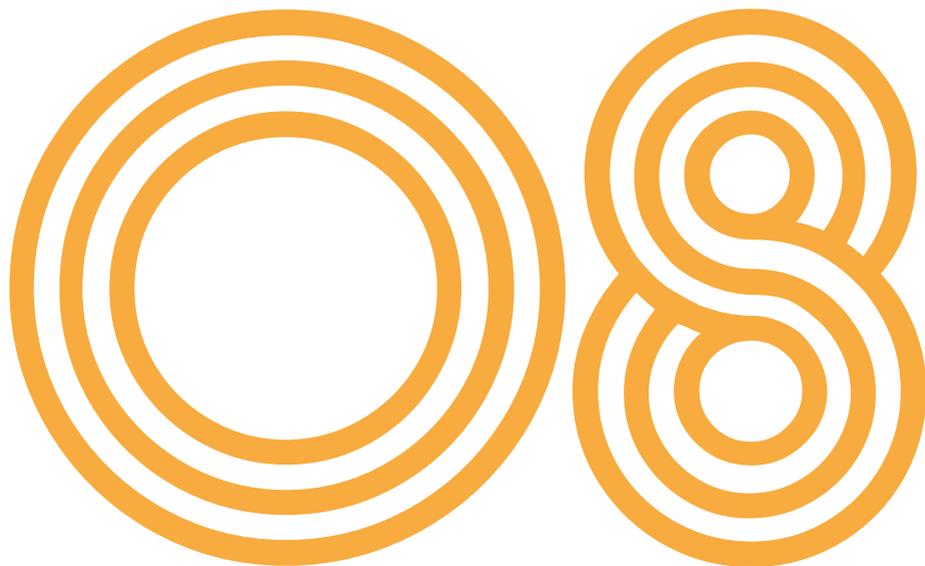
El servicio que atiende al niño/a de forma regular le prestará este tipo de dispositivo durante el tratamiento para que se lo lleve a casa, y el enfermero/a referente le facilitará la formación sanitaria necesaria para su correcto uso. Una vez finalizado el tratamiento, deberá devolver la bomba al equipo que se la suministró.

Cada bomba se programa de forma diferente. Pídale a su equipo de enfermería las instrucciones de uso del modelo que le hayan prescrito.

En caso de administración con jeringa, siga las recomendaciones específicas que le hayan dado.

Electrónicos





¿Qué hay que hacer ante un problema o signo de alerta relacionado con la administración del antibiótico?

¿Qué circuito tiene que seguir?

Durante la administración del antibiótico en casa podrían surgir problemas. Algunos tienen fácil solución y podrá resolverlos usted. Para otros, necesitará la colaboración del equipo sanitario

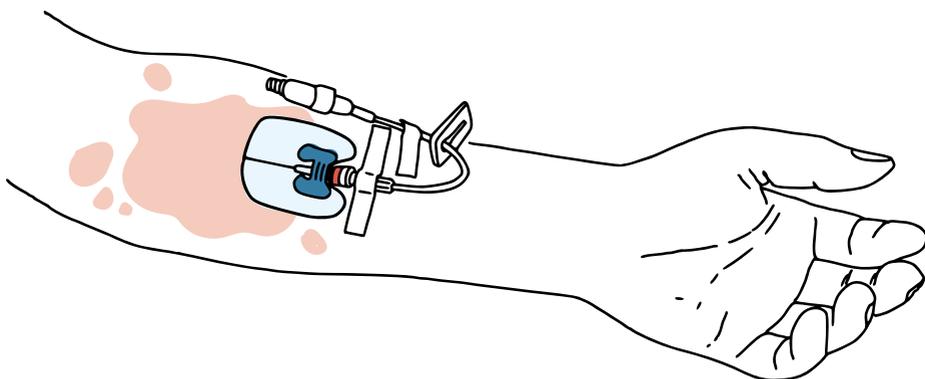
08 Signos de alerta. ¿Qué circuito tiene que seguir?

A continuación encontrará una lista de posibles incidencias y la manera en la que se debe actuar en cada caso.

Extravasación de medicamento

Llamamos «extravasación de medicamento» a la salida accidental del medicamento de la vena. El medicamento liberado puede producir una reacción inflamatoria local (dolor, ardor, sensación de compresión o rigidez en el lugar de inyección) o flebitis (inflamación de una vena).

La gran mayoría de estos efectos afectan al tejido cercano a la punta del catéter, principalmente la piel y el tejido subcutáneo, y no suelen generar secuelas severas a largo plazo, pero dependerá de las características de cada medicamento (si son irritantes, vesicantes o no lesivos). Los signos pueden variar y los más habituales son la aparición de un eritema (enrojecimiento de la piel) o la generación de un edema local (hinchazón o flebitis).



¿Cómo actuar en caso de extravasación?

- En primer lugar hay que suspender inmediatamente la administración y aspirar suavemente el contenido de medicamento que puede haberse extravasado, con una jeringa a través del catéter.
- Llame inmediatamente al equipo de enfermería referente o bien al servicio de urgencias del hospital. (Véase el apartado **Información práctica**, *Datos de contacto*).
- Marque en la piel con un rotulador los límites del aumento de volumen para evaluar su evolución.
- Eleve la extremidad.
- Aplique algunas medidas específicas según el medicamento (Véase el apartado **Información práctica**, *Tabla de preparación de antibióticos por vía intravenosa*).



Signos de alerta. ¿Qué circuito tiene que seguir?

¿Qué hacer ante un signo de alerta?

- Durante el tratamiento con antibiótico a domicilio, se puede encontrar con distintos problemas. En la tabla siguiente le indicamos cómo tiene que actuar.
 - En caso de duda puede llamar al enfermero/a referente y, si no está disponible, acudir a Urgencias. Si el niño/a se encuentra muy mal, avise siempre al **112**.
 - En el apartado **Información práctica**, *Datos de contacto* encontrará los teléfonos de contacto del hospital.
 - **Enfermero/a referente**
-

Síntomas

Proceso

Síntomas	Proceso
Fiebre	<ul style="list-style-type: none">• Administre antitérmico.• Acuda a Urgencias.
Dolor	<ul style="list-style-type: none">• Valore la zona del dolor.• Si el dolor aparece en la zona del catéter durante la infusión:<ul style="list-style-type: none">– detenga la infusión;– llame al equipo de enfermería referente;– acuda a Urgencias.• Si el dolor aparece en cualquier otra zona:<ul style="list-style-type: none">– administre analgesia;– acuda a Urgencias.
Dificultad para respirar	<ul style="list-style-type: none">• Acuda a Urgencias.• Si el niño/a se encuentra muy mal llame al 112.
Reacción cutánea	<ul style="list-style-type: none">• Valore la zona afectada.• Acuda a Urgencias.• Si el niño/a se encuentra muy mal llame al 112.



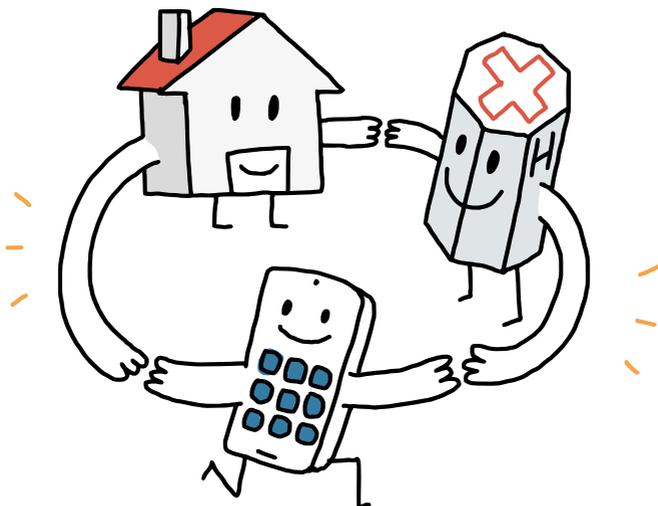
Signos de alerta.

¿Qué circuito tiene que seguir?

Catéter	Proceso
Fuga de líquido	<ul style="list-style-type: none">• Detecte si es posible el punto de fuga del líquido.• Detenga la infusión.• Ajuste las conexiones.• Reinicie la medicación.• Si la fuga continua:<ul style="list-style-type: none">– llame al equipo de enfermería referente;– acuda a Urgencias.
Retirada accidental	<p>Una parte del catéter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Asegure la fijación con apósitos.• Llame al equipo de enfermería referente o acuda a Urgencias. <p>Todo el catéter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aplique presión en el punto de inserción (con gasa estéril).• Llame al equipo de enfermería referente o acuda a Urgencias.
Obstrucción	<ol style="list-style-type: none">1. Pase suero fisiológico.2. Pase Fibrilín®.3. Llame al equipo de enfermería referente.
Enrojecimiento Inflamación Dolor	<ul style="list-style-type: none">• Valore la temperatura corporal.• Llame al equipo de enfermería referente.• Acuda a Urgencias.

Material o Medicamento	Proceso
------------------------	---------

Falta material o medicamento	<ul style="list-style-type: none"> • Llame al Servicio de Farmacia.
Pérdida de medicación accidental	<p>Antes de la infusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prepare nueva medicación y deseche el resto. <p>Durante la infusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Averigüe la dosis perdida. <ul style="list-style-type: none"> – Opción 1: Añada la dosis restante. – Opción 2: Llame al Servicio de Farmacia.
Defecto en el material o la medicación	<ul style="list-style-type: none"> • No utilice el material ni la medicación. • Llame al Servicio de Farmacia.





¿Qué puede hacer para que toda la familia afronte más fácilmente la enfermedad?

En estos días ha aprendido muchas cosas que quizás nunca imaginó que sería capaz de hacer, y sin embargo, lo ha conseguido.

¡Felicidades! Todos los profesionales que le acompañamos estamos convencidos de que está preparado/a.

Para que la vuelta a casa sea lo mejor posible, conviene pensar y planificar ciertos aspectos prácticos.



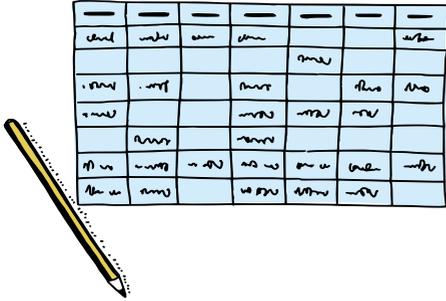
Asegúrese de que cuando vuelve a casa la encontrará limpia y ordenada

Encontrar la casa limpia y ordenada lo hará todo más fácil y le generará bienestar. Puede pedir ayuda a familiares o amigos. A menudo los que nos rodean se sienten bien si pueden ayudarnos en pequeñas cosas como esta.



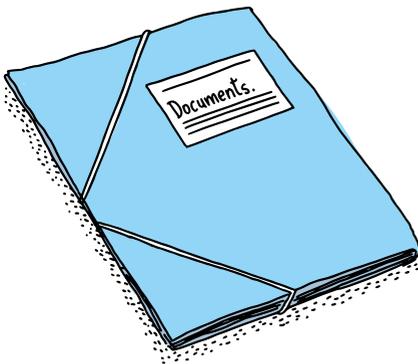
Decida dónde guardará todo el material relacionado con el tratamiento endovenoso

Tiene que ser un lugar limpio y seco y fuera del alcance de los niños (evite el lavabo o la cocina). También hay que disponer de una superficie de trabajo vacía y fácil de limpiar para preparar la medicación.



Organice los horarios de la familia

Agrupe tareas y busque el espacio horario que permita preparar y administrar el tratamiento en el momento más tranquilo posible y sin interrupciones.



Guarde la documentación en un lugar concreto y accesible

Tenga siempre a mano los documentos informativos y las pautas que le hayan entregado los profesionales sanitarios de referencia, así como los teléfonos de contacto y comunicación que le puedan ayudar a solucionar cualquier incidencia en todo momento.

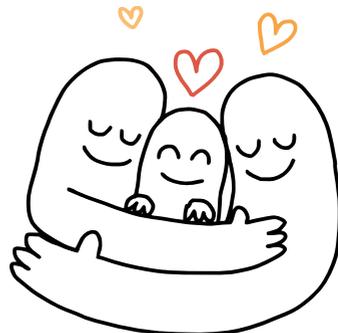


Más consejos para afrontar la situación entre toda la familia y contribuir a la tranquilidad del niño/a

Conviene recordar también que la enfermedad, cuando se alarga en el tiempo, tiene un impacto importante en la vida de los niños y sus familias. Aceptar la situación y convivir con ella, con la incertidumbre que supone y con estancias hospitalarias e intervenciones de los profesionales sanitarios, resulta un verdadero reto para todos. Sabemos que no es fácil. Sin embargo, muchas familias transforman esta situación adversa en una oportunidad de aprendizaje y crecimiento para todos sus miembros.

- Implice al niño/a y comparta con él/ella la información, adaptándola a su capacidad de comprensión en función de la edad.
- Siempre que sea posible, prepare con antelación al niño/a de cara a los procedimientos. Es importante no minimizar ni tampoco exagerar las posibles molestias y ofrecer un acompañamiento que ponga de relieve las capacidades del niño/a para hacer frente a la situación y la confianza que los adultos tienen en él/ella.
- Ofrézcale opciones para que pueda afirmar su independencia (sin dejar de ser firme en lo que no es elegible).
- Potencie el sentimiento de pertenencia del niño/a: favorezca el mantenimiento de sus amistades y actividades de ocio.

- Permita al niño/a expresar sus miedos y sus sentimientos negativos orientándolo/a a la vez para que mantenga la esperanza y la alegría.
- Escuche, escuche, escuche.
- Sea flexible, pero eduque poniendo límites (esto hará más fuerte al niño/a).
- Diviértanse en familia.
- Implice a los hermanos de manera positiva. Cuídelos también a ellos y procure ser justo/a. Por ejemplo: dedique a los hermanos un poco de tiempo exclusivo de manera periódica, implíquelos mediante el juego en los cuidados, potencie la comprensión y aceptación de lo que pasa transmitiéndoles confianza y reconociendo sus logros y virtudes.
- **Cuídese, cuidador/a:** comprométase a cuidarse usted y a cuidar de sus relaciones.
- Hay otras familias que también han vivido este proceso. Las asociaciones de pacientes le pueden ayudar.





Diario de tratamiento

Aquí el enfermero/a anotará el detalle de las instrucciones de preparación y administración de la medicación.

Esta información complementará la que le indicará el médico/a en la prescripción médica





Indicaciones de la pauta posológica y recomendaciones de reconstitución y dilución

Nombre medicamento.....

Dosis..... (mg)..... (ml)

Frecuencia.....

Volumen de suero (ml).....

Fecha de inicio..... Fecha final.....

Nombre medicamento.....

Dosis..... (mg)..... (ml)

Frecuencia.....

Volumen de suero (ml).....

Fecha de inicio..... Fecha final.....

Nombre medicamento.....

Dosis..... (mg)..... (ml)

Frecuencia.....

Volumen de suero (ml).....

Fecha de inicio..... Fecha final.....

Nombre medicamento.....

Dosis..... (mg)..... (ml)

Frecuencia.....

Volumen de suero (ml).....

Fecha de inicio..... Fecha final.....

Nombre medicamento.....

Dosis..... (mg)..... (ml)

Frecuencia.....

Volumen de suero (ml).....

Fecha de inicio..... Fecha final.....

Nombre medicamento.....

Dosis..... (mg)..... (ml)

Frecuencia.....

Volumen de suero (ml).....

Fecha de inicio..... Fecha final.....



Información importante relativa al catéter colocado

Aquí el enfermero/a anotará el tipo de catéter que el niño/a lleva y las recomendaciones de mantenimiento y cuidado:

Fecha de inserción _____

Tipo de catéter

PICC

BROVIAC

PERIFÉRICO

PAC

LÍNEA MEDIA

OTROS

Longitud Medida Fijación

Luz

Una

Dos

Refluye

Sí

No

Localización _____

Tipo de apósito _____

Frecuencia de cambio del apósito _____

Volumen de sellado (ml)

SF

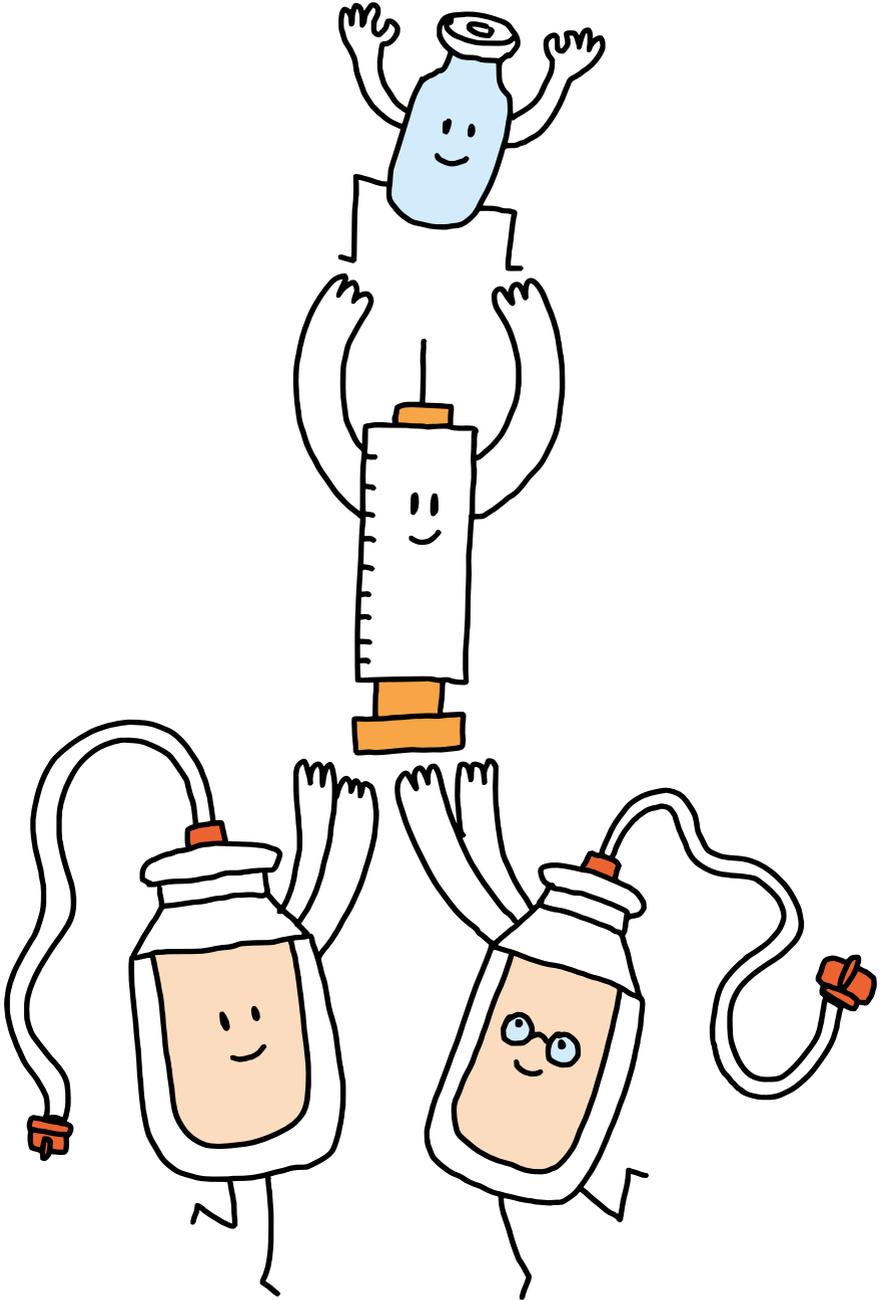
Fibrilín®

Notas

.....

.....

.....



Información práctica

Aquí encontrará información más detallada sobre:



Tipos de catéter



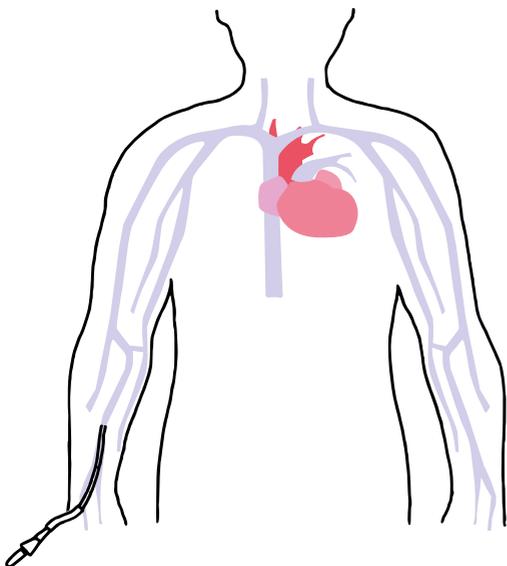
Tabla de preparación de antibióticos por vía intravenosa



Dónde tirar los residuos de las curas



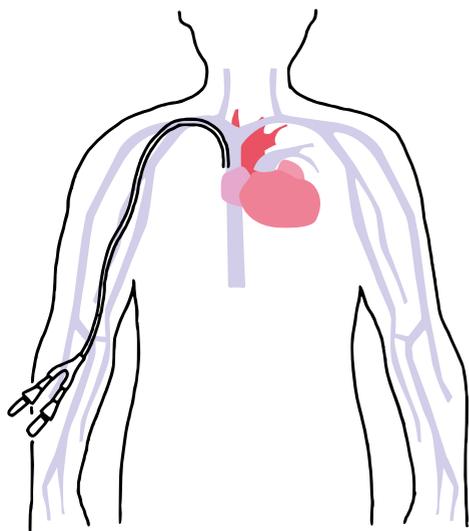
Datos de contacto



Catéter venoso periférico

Es un catéter corto y se inserta en una vena pequeña, generalmente en la mano. También se puede llamar “vía periférica”.

El catéter queda fijado a la piel con el apósito. El apósito debe estar siempre seco e intacto.



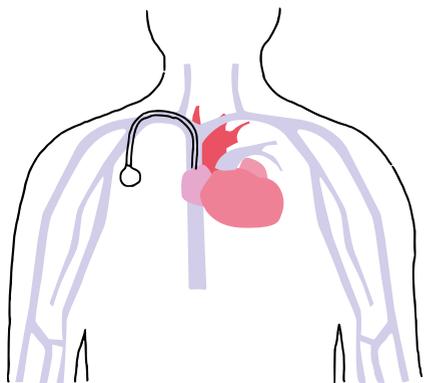
Catéter venoso central inserción periférica: PICC

Es un catéter largo que se inserta cerca del codo en una vena grande y que llega cerca del corazón. También se puede llamar PICC.

Catéter venoso línea media

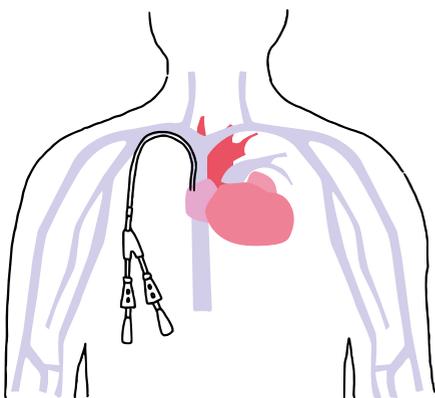
Es un catéter más corto que el PICC que se introduce en el brazo en una vena grande.

Estos catéteres quedan fijados en la piel con un apósito. El apósito debe estar siempre seco e intacto.



Catéter venoso central: reservorio subcutáneo

Es un catéter que se coloca en quirófano bajo la piel del tórax del niño/a y que conecta con una vena grande. Se compone de un tubo (el catéter) y de un reservorio que se pincha con unas agujas especiales para poder utilizarlo.



Catéter venoso tunelizado

Es un catéter que se coloca en quirófano, una parte en la vena y el resto saliendo a través de la piel del tórax. La piel que crece a su alrededor impide que se mueva.



Tipo de catéter: Diferencias entre el catéter venoso periférico y el catéter venoso central

El **catéter venoso periférico** se coloca en el hospital. No es necesaria anestesia ni tampoco cuidados especiales durante su inserción. El enfermero/a de planta comprueba su funcionamiento inmediatamente tras su colocación.

Catéter venoso periférico

Localización	Mano, antebrazo
Técnica	Punción
Duración	Corta (días)
Tipos	Catéter corto
Indicaciones	Antibióticos (tratamientos <1 semana)
Ventajas	<ul style="list-style-type: none">• Técnica habitual y poco cruenta• Complicaciones menores• Habitual en caso de urgencia inmediata
Mantenimiento	Suero fisiológico

El **catéter venoso central** se coloca bajo anestesia local o total y, por tanto, habrá que aplicar ciertos procedimientos al niño/a en las unidades respectivas. La comprobación del catéter se hará a través de una prueba de imagen.

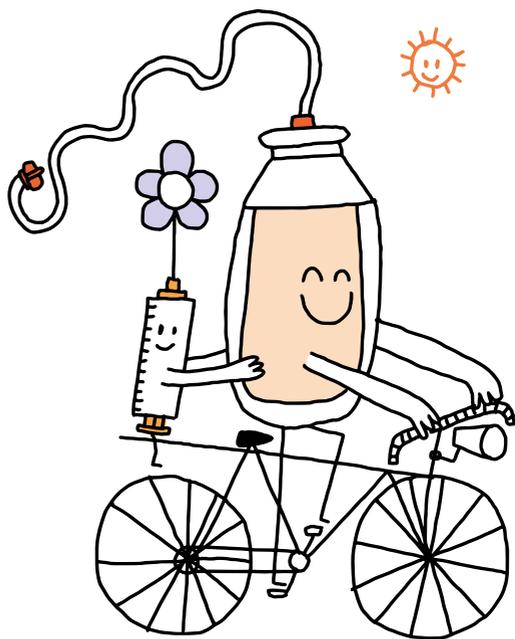
Catéter venoso central

Localización	Antebrazo, cuello, tórax
Técnica	Punción, cirugía
Duración	Larga (semanas, meses, años)
Tipos	PICC, PAC, Hickman-Broviac, Línea media (<i>no llega a ser línea central, pero, en cuanto a manipulación y cuidados en pediatría se tratará como vía central</i>)
Indicaciones	Medicamentos que puede ser irritantes para las venas (algunos antibióticos, nutrición parenteral, tratamientos específicos o para tratamientos de larga duración (<1 semana)
Ventajas	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica más específica pero con menos riesgo de filtración a tejidos del alrededor • Permite múltiples tratamientos • Permite la extracción de sangre
Mantenimiento	Heparina diluida (Fibrilin®)



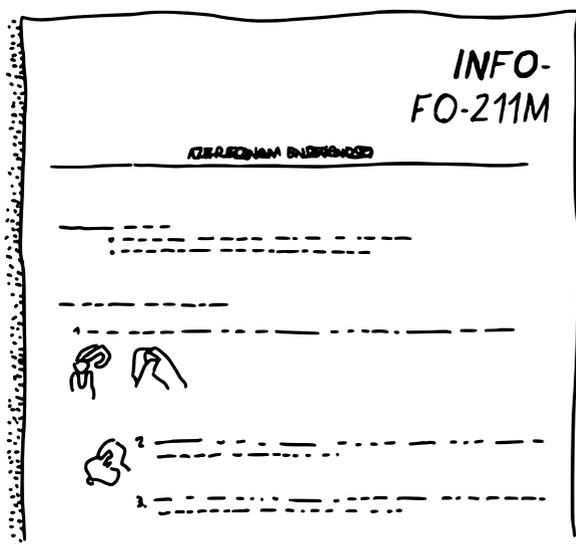
Una vez colocado el catéter, siempre debe haber un apósito sobre la zona de inserción (y a veces también un vendaje).

- Mantenga la zona de inserción del catéter seca porque, si se moja, se podría infectar.
- El apósito siempre debe estar seco e intacto.
- Evite tirones, dado que, si se tira del catéter, éste se puede desplazar de su posición correcta y hacer que la medicación que debe ir en vena se filtre en los tejidos de alrededor, lo que produciría inflamación y malestar.



2 Preparación de los antibióticos

Durante el período de aprendizaje de la administración de los antibióticos a domicilio recibirá la hoja de instrucciones específica para la preparación y administración de cada antibiótico, detalladas según la dosis prescrita por el equipo médico y según el dispositivo de administración.



Abreviaturas

API	—	agua para Inyección
SF	—	solución salina fisiológica
N	—	nevera (2 °C a 8 °C)
TA	—	temperatura ambiente (25 °C)
min	—	minutos
h	—	horas
aprox.	—	aproximadamente

12 Tabla de preparación de antibióticos por vía intravenosa

Antibiótico	Reconstitución	Disp. elastomérico	Comentarios
Amikacina	Especialidad en solución Concentración: Vial 125 mg (62,5 mg/ml) Vial 500 mg (250 mg/ml)	Sí	
Amoxicilina/ Clavulánico	Reconstituya con: 500/50 mg+9,5 ml SF 2 g/200 mg+100 ml SF Concentración: 50 + 5 mg/ml para la presentación de 500 mg 20 + 2 mg/ml para la presentación de 2 g Estabilidad: uso inmediato	No	El vial, una vez reconstituido, puede tener un color rosado y luego cambia a amarillento, sin que eso suponga pérdida de efecto del medicamento
Aztreonam	Reconstituya con: 500 mg+4,6 ml SF 1 g+9,2 ml SF Concentración: 100 mg/ml Estabilidad: 24 h N	Sí	
Cefepima	Reconstituya con: 1 g+9 ml SF 2 g+10 ml SF Concentración: Vial 1 g (100 mg/ml) Vial 2 g (200 mg/ml) Estabilidad: 24 h N	Sí	

Antibiótico	Reconstitución	Disp. elastomérico	Comentarios
Cefoxitina	Reconstituya con: 1g + 9,5 ml API Concentración: 100 mg/ml Estabilidad: 24 h N	Sí	
Ceftazidima	Reconstituya con: 1 g+9,4 ml SF 2 g+9,4 ml SF Concentración: Vial 1 g (100 mg/ml) Vial 2 g (200 mg/ml) Estabilidad: 24 h N	Sí	Observaciones: Deje el vial en reposo 1-2 min para eliminar las burbujas de CO ₂ .
Ceftriaxona	Reconstituya con: 500 mg+4,8 ml SF 1 g+9,6 ml SF Concentración: 100 mg/ml Estabilidad: 24 h N	Sí	Irritante. Puede provocar flebitis.
Ciprofloxacina	Especialidad en solución Concentración: 2 mg/ml Bolsas de 200 mg/100ml 400 mg/200ml	Sí (dosis inferior a 200mg)	Irritante. Puede provocar flebitis Especialidad en solución.

12 Tabla de preparación de antibióticos por vía intravenosa

Antibiótico	Reconstitución	Disp. elastomérico	Comentarios
Cloxacilina	Reconstituya con: 500 mg+4,8 ml SF 1 g+9,6ml SF Concentración: 100 mg/ml Estabilidad: 24 h N	No	Irritante. Puede provocar flebitis.
Colistimetato	Reconstituya con: 1.000.000 UI + 10 ml SF Concentración: 100.000 UI/ml Estabilidad: 24 h N	Sí	
Ertapenem	Reconstituya con: 1g + 10 ml SF Concentración: 100 mg/ml Estabilidad: 24 h N	Sí	Irritante. Puede provocar flebitis.
Gentamicina	Especialidad en solución Concentración: Vial 40 mg (20 mg/ml) Vial 80 mg (40 mg/ml)	Sí	Irritante. Puede provocar flebitis. Si hay extravasación, aplique gasas frías.

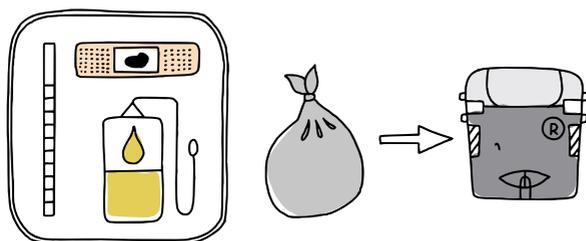
Antibiótico	Reconstitución	Disp. elastomérico	Comentarios
Meropenem	Reconstituya con: 500 mg+9,5 ml SF 1000 mg+19 ml SF Concentración: 50 mg/ml Estabilidad: 24 h N	Sí	
Piperacilina Tazobactam	Reconstituya con: 2 g+9 ml API 4 g+18 ml API Concentración: 200 mg/ml Estabilidad: 24 h N	Sí	Irritante. Puede provocar flebitis.
Teicoplanina	Reconstituya con: 3 ml API Concentración: Vial 200 mg (65 mg/ml) Vial 400 mg (130 mg/ml) Estabilidad: 24 h N	No	Si se forma espuma, deje el vial en reposo hasta que desaparezca del todo.
Tobramicina	Especialidad en solución Concentración: Vial 50 mg (25 mg/ml) Vial 100 mg (50 mg/ml)	Sí	

3 Dónde tirar los residuos de las curas domiciliarias

Las agujas y los materiales punzantes utilizados en el domicilio particular no tienen consideración legal de residuos sanitarios, por lo tanto se pueden tirar en los contenedores habituales, pero siguiendo las siguientes recomendaciones.

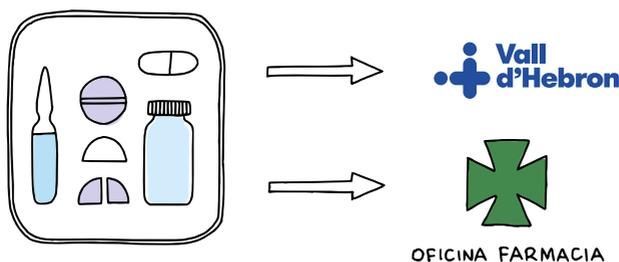
Tiras reactivas, apósitos, sondas, catéter y otros materiales de curas

Deposítelos en una bolsa de basura y tírelos al contenedor gris de residuos, aunque estén manchados de sangre.



Restos de medicamentos

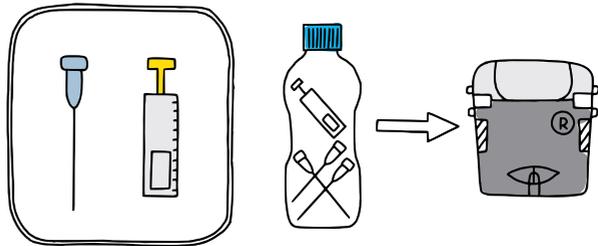
Si le hemos dado los medicamentos en el Servicio de Farmacia del hospital, tiene que devolvérselos, aunque estén caducados. Lleve los demás medicamentos al punto de recogida de su farmacia habitual.



Agujas y lancetas

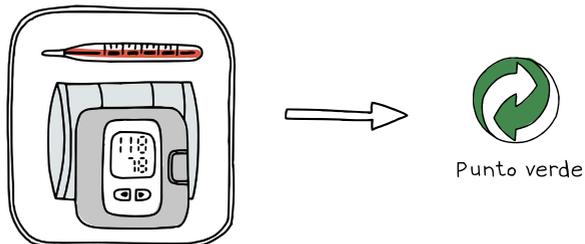
Una vez utilizadas, no vuelva a ponerles el capuchón.

Métalas en un recipiente de plástico vacío de algún producto de limpieza, por ejemplo, o en una botella pequeña. No lo llene del todo, ciérrelo cuando esté medio lleno y tírelo al contenedor gris de residuos.



Termómetros y aparatos que contengan mecanismos electrónicos

Se deben llevar al centro de recogida de residuos o al Punto Verde.



Teléfonos de contacto

Servicio de Farmacia (Hospital Infantil)

De lunes a viernes, de 9.00 a 15.00 h

934 893 116 · 934 893 118

Enfermería de Fibrosis Quística

934 893 171

Enfermería Gestora de Casos de Trasplante de Órgano Sólido Pediátrico

637 347 508

Enfermería del Paciente Pediátrico Crónico Complejo

638 688 124 · 638 688 116

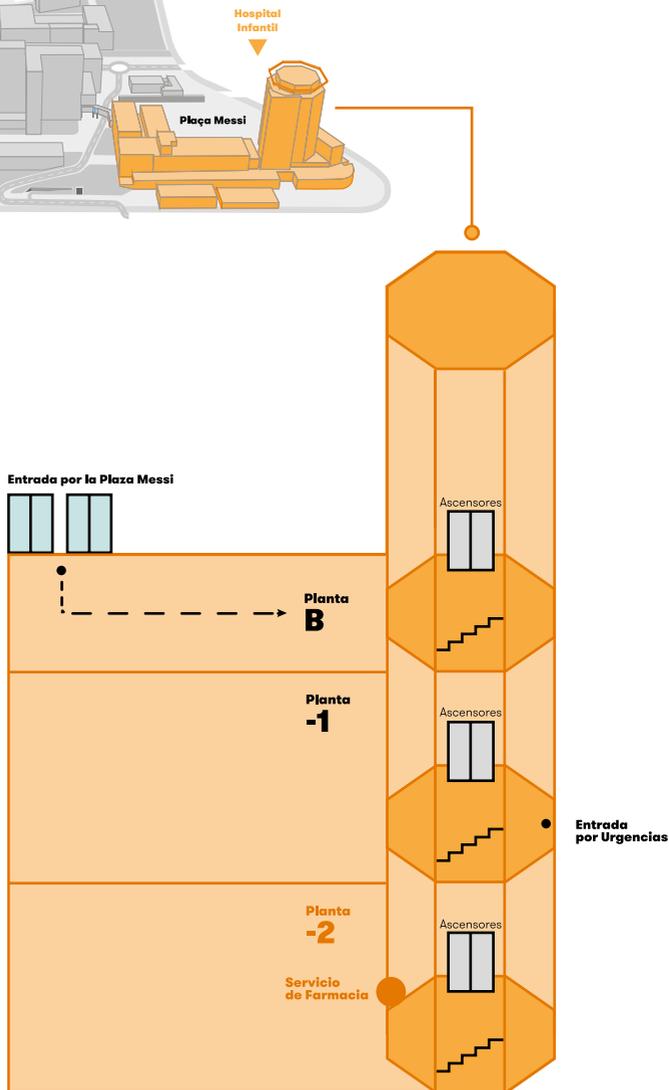
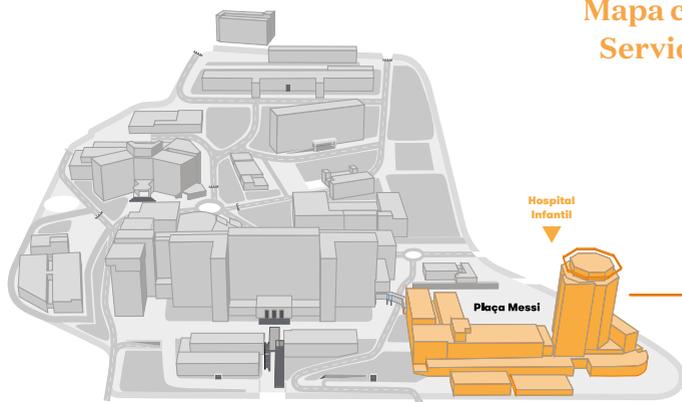
Enfermería de Patología Infecciosa e Inmunodeficiencias Pediátricas

637 688 285

Urgencias Pediátricas

934 893 000 (ext. 3371)

Mapa con la ubicación del Servicio de Farmacia del Hospital Infantil



¿Por qué realizar un tratamiento antibiótico en casa?

¿Qué ventajas tiene?

Los antibióticos son fármacos que se utilizan para el tratamiento y la prevención de las enfermedades infecciosas producidas por bacterias.

ISBN: 978-84-697-8789-2

