

ADMINISTRACIÓN DE RITUXIMAB INTRALESIONAL EN EL TRATAMIENTO DE LINFOMAS CUTÁNEOS EN EL HOSPITAL DE DÍA ONCOHEMATOLÓGICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

INTRODUCCIÓN

La administración de Rituximab intralesional plantea una nueva alternativa al tratamiento clásico de Rituximab intravenoso/subcutáneo, siendo éste más cómodo para el paciente y minimizando los efectos secundarios del mismo. Además de presentar una mejor tolerancia, su coste es inferior que el administrado por otras vías. El tratamiento de linfomas cutáneos tratados de forma intralesional va en aumento y desde enfermería, es necesario actualizar conocimientos.

OBJETIVOS

Desarrollar un protocolo de cuidados de enfermería en la administración de Rituximab intralesional con el fin de unificar criterios.

MATERIAL

- Algodón o gasas.
- Solución hidroalcohólica para higiene de manos.
- Guantes de nitrilo.
- Aguja subcutánea 25 GA X 5/8 (0,5 X 16).
- Antiséptico.
- Paño absorbente plastificado por reverso (para evitar posibles derrames).
- Jeringa cargada con Rituximab preparada en el servicio de farmacia de oncología, debidamente identificada.



METODOLOGÍA

Trabajo descriptivo de cuidados de enfermería al paciente que recibe Rituximab intralesional, con revisión bibliográfica actual.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Informar al paciente, solicitando su colaboración, si procede.
- Identificación positiva del paciente mediante sistema de pulsera identificativa.
- Comprobar indicación médica, dosis, vía, pauta y día de administración.
- Realizar higiene de manos.
- Localización y desinfección de la zona afecta.
- Sujetar la piel ligeramente con los dedos índice y pulgar de la mano no dominante.
- Pinchar con el bisel de la aguja hacia arriba en la zona próxima al borde de la lesión, con un ángulo no mayor a 20-30° con respecto al plano de la piel.
- Inyectar el fármaco lentamente.
- Presionar con torunda seca.
- Comprobar que no haya signos de inflamación, enrojecimiento o sensación de calor en la zona de inyección.

RESULTADOS

Elaboración de un protocolo de actuación de enfermería y su instauración en el hospital de día.

CONCLUSIONES:

- El conocimiento del procedimiento aumenta la calidad de las intervenciones realizadas por parte del equipo disminuyendo la variabilidad en la atención y los cuidados.
- Seguir un protocolo permite realizar cuidados e intervenciones en estándares altos de calidad, mejorando la seguridad del paciente.
- La ausencia de bibliografía a nivel de enfermería hace necesario seguir investigando al respecto.