


	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 1 de 23</p>

PROTOCOLO DE MANEJO A PACIENTE CON ALÉRGIA AL LÁTEX



	Elaboró:	Autorizó:
Puesto	Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado	Subdirección de Enfermería
Firma		

	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 2 de 30

ÍNDICE

Introducción.....	3
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos.....	3
Alergia al látex.....	4
Epidemiología.....	5
Manifestaciones clínicas.....	6
Detección de la reacción.....	7
Diagnóstico.....	8
Conducta previa y durante el procedimiento quirúrgico.....	12
Tratamiento profiláctico para la alergia al látex.....	14
Medidas preventivas.....	16
Anexos.....	20



	<p align="center">PROCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 3 de 30</p>

INTRODUCCIÓN

El látex o caucho natural es un producto vegetal procesado, lechoso y fluido, que se extrae habitualmente del árbol tropical *Hevea brasiliensis* (aunque también se puede obtener de otras especies vegetales). El método de obtención es practicar un corte en la corteza y recolectar la savia empleando compuestos de amonio y otros conservantes con el fin de evitar su degradación al contactar con el oxígeno del aire y para aumentar la capacidad de curtirlo. Está compuesto por carbohidratos, lípidos, minerales, agua y 1-1,8% de proteínas (son conocidas más de 250).

Gracias a sus propiedades elásticas, se utiliza para elaborar numerosos productos médicos y de uso cotidiano (chupetes, juguetes de goma, globos, caretas, preservativos, gomas adhesivas, telas, fibras elásticas) de ahí su gran ubicuidad.

En el mercado hay más de 40.000 artículos de uso cotidiano con látex, y su número aumenta cada día.



OBJETIVO GENERAL

Asegurar la disminución de reacciones alérgicas al látex en usuarios que requieren atención médica y quirúrgica en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar grupos de riesgo de posible alergia al látex.
2. Asegurar el cumplimiento de las medidas de prevención en los profesionales de la salud, en usuarios con alergia al látex.
3. Dar enseñanza al usuario, familiares y visitantes acerca de los riesgos de alergia al látex.
4. Actuar por medio del protocolo, desarrollando un diagnóstico inmediato y a corto plazo ante una posible reacción alérgica.



	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 4 de 30</p>

ALERGIA AL LÁTEX

Actualmente la alergia al látex se considera un problema de salud muy importante para un número creciente de pacientes, por los siguientes motivos:

- Utilización masiva de productos de látex para la profilaxis de las enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis);
- Descenso en la calidad final de los productos sanitarios de látex para bajar el precio y aumentar la rapidez de su producción.
- La potencial gravedad de las reacciones que induce.
- La frecuente asociación con alergia a determinados alimentos debido a fenómenos de reactividad cruzada.



El aumento de la prevalencia en la sensibilización al látex desde los años 80 ha sido constante, hasta situarse en la segunda causa más frecuente de anafilaxia en el entorno del área quirúrgica-anestésica.

EPIDEMIOLOGÍA

La alergia al látex es la segunda causa de anafilaxia luego de los relajantes muscular, incidencia que ha alcanzado 22,3%. Se ha observado un incremento sustancial de estas reacciones en los últimos 25 años. Desde la década de los 80, con la introducción de las precauciones universales de minimización de la infección por HIV y el virus de la hepatitis, ha aumentado la utilización de los guantes de látex.

Esta situación ha surgido debido a la sensibilización de los profesionales de la salud que tienen contacto directo con piel, mucosas, heridas o por inhalación del alérgeno, con clínica muy variable en gravedad, cursando en casos extremos con reacciones severas que implican un riesgo vital para el paciente.





	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 5 de 30

- **GRUPOS DE RIESGO DE ALERGIA AL LÁTEX:**

- Trabajadores de la salud, con aumento en los profesionales del área quirúrgica.
- Usuarios con historia previa de contacto al látex en múltiples intervenciones médico-quirúrgicas: niños con espina bífida, historia de anafilaxia perioperatoria no filiada, múltiples cirugías, desimpactación rectal diaria, malformaciones genitourinarias, sondajes vesicales múltiples.
- Usuarios con historia de reacciones alérgicas a ciertos vegetales; plátano, kiwi, pera, patatas crudas, castaña y aguacate (síndrome frutas-látex).
- Factores que incrementan el riesgo de anafilaxia:
 - Género femenino (4:1)
 - Edad (entre la 3 y la 5ª década de la vida)
 - Usuarios con ansiedad exagerada.
- Factores que agravan la anafilaxia:
 - Tratamiento con betabloqueadores al limitar los mecanismos de compensación cardiovasculares.
 - Anestesia espinal por el bloqueo simpático
 - Prolapso de la válvula mitral por el mayor incremento de los trastornos de la excitabilidad ventricular que padecen estos pacientes.
 - Pacientes asmáticos por broncoespasmos más severos.



	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 6 de 30



MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Los signos y síntomas de la anafilaxia se manifiestan de segundos a horas después del contacto con el alérgeno. La mayor parte de las reacciones ocurren en la primera hora, por lo general mientras más tiempo tardan en aparecer los síntomas, la reacción tiende a ser menos grave. En tales casos, los pacientes manifiestan síntomas característicos, parecen recuperarse o no mostrar síntomas y posteriormente sufrir recaídas clínicas por dichos síntomas.

El broncoespasmo es grave y en ocasiones resistente al tratamiento con beta agonistas u ocasionar hipoxia grave. Las características cardinales de las complicaciones cardiovasculares son hipotensión (secundaria a la extravasación de líquido) y vasodilatación, las cuales producen un choque mixto (distributivo e hipovolémico).

El compromiso que provoca la anafilaxia abarca varios órganos y sistemas:

- Cardiovascular: taquicardia, síncope, dolor torácico, arritmias, hipotensión, colapso vascular, paro (infarto de miocardio).
- Respiratorio: Congestión nasal, rinorrea y estornudos, prurito nasal, prurito y sensación de opresión en la garganta, estridor laríngeo, ronquera, disfonía, tos seca, edema de vías aéreas superiores (lengua, úvula, paladar blando, faringe, laringe), disnea, opresión torácica, taquipnea, broncoespasmo, apnea, asfixia.
- Cutáneo: Piloerección, prurito palmo-plantar inicial y luego generalizado, urticaria, eritema, angioedema facial, exantema morbiliforme.
- Gastrointestinal: Prurito en labios, lengua y paladar, sabor metálico, disfagia, náuseas y vómitos, dolor abdominal (tipo cólico), diarrea (deposiciones acuosas y sanguinolentas), incontinencia.
- Genitourinario: Cólicos uterinos, incontinencia urinaria.

	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 7 de 30</p>

- Nervioso: Convulsiones, sensación de “muerte inminente”, pérdida de conciencia.
- Otros: sensación de prurito en los oídos, prurito ocular, eritema y edema, eritema conjuntival, lumbalgia y contracciones uterinas en la mujer.

DETECCIÓN DE LA REACCIÓN

La alergia al látex debe sospecharse por la historia clínica y los antecedentes del paciente.

Al producirse el contacto con las proteínas del látex, como antígeno, podemos encontrar tres tipos de reacciones:

1. Dermatitis de contacto irritativa: Se manifiesta en forma de piel seca y cuarteada, lesiones con descamación o rotura de la piel. Si la exposición con el antígeno es crónica puede darse eritema, formación de pápulas y lesiones ulcerativas.
2. Dermatitis alérgica de contacto por hipersensibilidad retardada o tipo IV hacia las proteínas del látex; con clínica a las 4-48 horas con eritema local, hinchazón, vesículas o edema y picor después del contacto con el alérgeno.
 - a. Reacción alérgica inmediata por mecanismo de hipersensibilidad de tipo I: la clínica de la anafilaxia aparece en el 97% de ocasiones en menos de una hora, siendo el signo más constante el aumento de la frecuencia cardiaca. Suelen aparecer entre las 12-36 horas después del contacto con el látex. Pueden ser: reacciones localizadas: urticaria, prurito, exantema o angioedema de contacto.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROTOCOLO
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

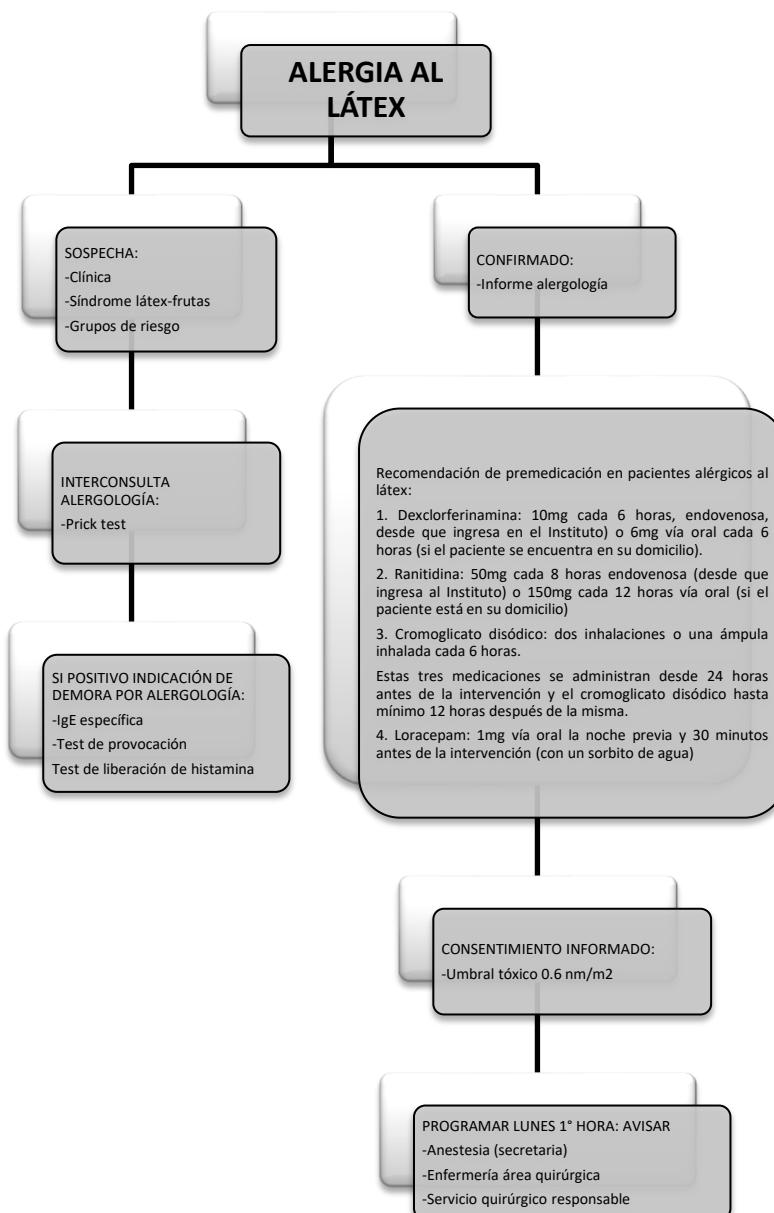




Código:
PRT-SEN-07

Fecha:
DIC 20

Rev.
01

Hoja: 8 de 30



	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p align="center">Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p align="center">Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p align="center">Rev. 01</p>
			<p align="center">Hoja: 9 de 30</p>

DIAGNÓSTICO

1) Historia clínica

Recoger una historia clínica detallada en pacientes con factores de riesgo, preguntar por intolerancias a globos o guantes y alergias a productos usados en unidades de crónicos (catéteres, etc.) u otras ocupaciones con presencia de derivados del caucho.

2) Tests

No están recomendados los tests diagnósticos de rutina en la población general. Los tests disponibles son:

A) Pruebas in vivo: Pruebas cutáneas:

- a. Prick test: Se basa en la presencia, en el organismo de pacientes alérgicos al látex, de Ig. E específica frente a proteínas del mismo. Es la técnica más sensible y específica en este momento. Mediada por hipersensibilidad tipo IV
- b. Test del parche: detecta la alergia retardada de contacto. Mediada por hipersensibilidad tipo IV retardada con lectura a las 72hs.

B) Pruebas in vitro: determinación de Ig E específica al látex por RAST (test de radio absorción), o enzimoimmunoensayo. La especificidad es baja, en especial en polínicos y alérgicos a frutas. Su principal ventaja es su seguridad. De elección en pacientes con sospecha enviados al alergólogo.

Si bien existen otras técnicas como Inmunobloting, Test de liberación de histamina, Test de desgranulación de basófilos, entre otros, se consideran caros para el uso cotidiano.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROTOCOLO

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

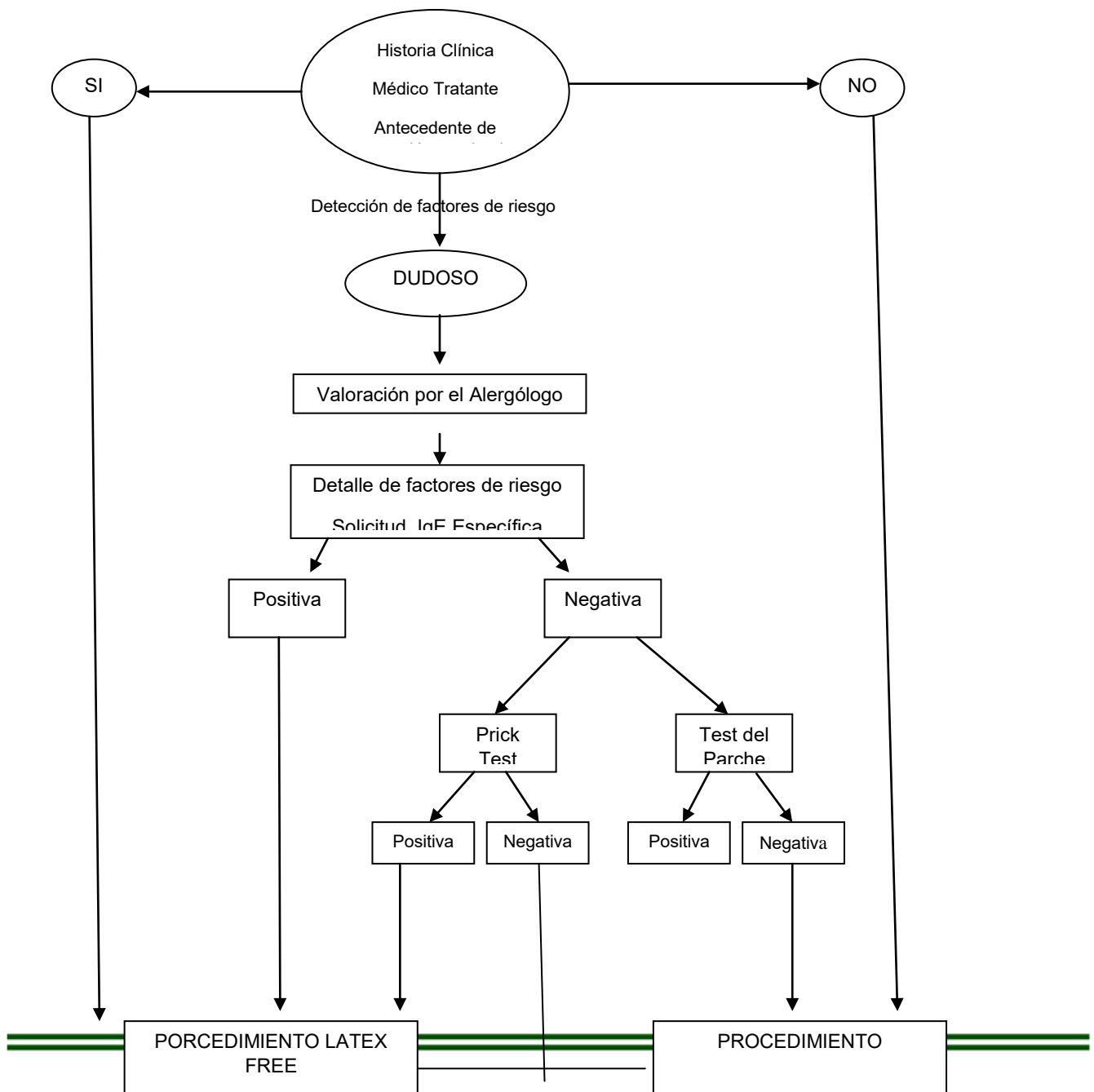




Código:
PRT-SEN-07

Fecha:
DIC 20

Rev.
01



Hoja: 10 de 30



	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 11 de 30

MODELO DE FICHA ANESTÉSICA PARA DETECTAR PACIENTES CON POSIBLE ALERGIA AL LÁTEX

FICHA ANESTÉSICA	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA	
Servicio:		
Nombre:		
Fecha de nacimiento:		
N. Registro:		
Dirección:		
Teléfono:		
Cuestionario	Si	No
¿Ha sido operado alguna vez?		
Si es así, ¿cuántas veces?		
¿Presentó alguna vez síntomas de alergia durante una cirugía?		
<u>Solamente para los que contestaron que no:</u>		
¿Es portador de espina bífida o malformaciones congénitas urológicas?		
¿Presentó alguna vez síntomas de alergia? (rinitis, asma, eccema, etc.,)		
¿Presentó alguna vez reacciones alérgicas después de comer frutas o verduras?		



	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 12 de 30

¿Ha presentado alguna vez reacciones de tipo dermatitis, urticaria, rinitis, asma? Después de:		
Ingesta de frutas o verduras		
Contacto con guantes de goma		
Visitas ginecológicas, quirúrgicas u odontológicas		
Al usar profilácticos		
Inflando globos		

Recomendaciones al ingreso



- Identificar al paciente alérgico al látex con brazaletes de alerta.
- Revisar historia clínica alergia al látex.
- Verificar indicaciones médicas: dieta establecida, alimentos no manipulados con guantes de látex.
- Evitar alimentos con reactividad.
- Seguir el protocolo establecido para el tratamiento y cuidado de los usuarios alérgicos al látex.
- Atender y evaluar a los usuarios en un ambiente seguro.
- Cuando las condiciones de ocupación hospitalaria lo permitan, el usuario deberá ocupar una habitación individual.
- En la cabecera de la cama se colocará una ficha de identificación indicando que el paciente es "alérgico a látex".
- El supervisor de enfermería se encargará de informar que se trate al usuario alérgico al látex con las debidas precauciones.



	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 13 de 30</p>

- Uso obligatorio de guantes de vinilo o ningún guante para las actividades en que no haya riesgo de contagio.
- Uso de guantes de nitrilo para actividades en que haya riesgo de contaminación por líquidos, en las intervenciones que precisen guantes estériles se aconseja el guante de nitrilo, isopreno, elastireno u otros polímeros plásticos estériles de similares características; todos ofrecen un buen efecto barrera.
- El jefe de servicio debe informar al personal del área de comedor que manipule los alimentos que consuma el usuario que no los manipule con guantes de látex.
- La cama no debe tener cobertor de caucho, o utilizar sábana doble.
- En la unidad de hospitalización o quirófano que se vaya a utilizar debe haber carros libres de látex con el material necesario. Estos carros estarán adecuadamente señalizados y tendrán en lugar visible un listado con el material que contienen. Las supervisoras de las unidades correspondientes serán las responsables del control y reposición del material.





	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 14 de 30

. En los Servicios de Urgencias, Cuidados intensivos y Pediatría.

- Los elementos de goma como manguito de tensión arterial deben estar, si es posible, exentos de látex, en caso de que contengan látex NO deben aplicarse directamente sobre la piel, protegiéndolo con gasas.
- Para realizar un electrocardiograma, reemplazar las peras de caucho por electrodos pre-gelificados o de papel y las gomas de las extremidades por pinzas.
- Los sistemas de infusión venosa: deben evitarse los sistemas simples con conexiones de látex.
- No utilizar sueros que no contengan látex en el tapón.
- Sustituir las llaves de 3 vías que no lo contengan látex
- Evitar sondas de alimentación y sondas urinarias de látex y sustituirlas por las de plástico o silicón.
- Las mascarillas de oxígeno no deben contener látex, se puede sustituir la goma de sujeción por cinta de tela.
- En la administración de fármacos que se sospeche que el tapón puede contener látex: retirar el tapón de caucho del vial cuando se prepare un medicamento o una solución intravenosa y utilizar jeringas que tengan émbolos sin látex.

En usuarios quirúrgicos



- El médico cirujano responsable del usuario se encargará de programar que la intervención quirúrgica sea programada como primera, para evitar que en el ambiente de la sala haya partículas de látex, resultado de la manipulación de materiales utilizados en las intervenciones previas.
- Asistir durante el evento quirúrgico el mínimo personal del equipo quirúrgico,

	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 15 de 30</p>

- Evitar entradas y salidas innecesarias, se preverá todas las posibles necesidades.
- Contar con equipo necesario para atender cualquier emergencia que se pudiera presentar, como un shock anafiláctico.
- Mantener un stock de medicamentos necesarios para atender una emergencia.
- La mesa de quirófano debe estar adecuadamente cubierta con “paños” de tela, sin que quede libre ninguna zona que pueda contactar con el paciente. Las enfermeras del quirófano cubrirán la mesa ampliamente con dos sábanas. Deben colocar reposa-brazos de madera o metacrilato, o en su defecto recubrirlos adecuadamente con paños.
- Los miembros del personal que participen de alguna manera en la intervención quirúrgica o en el cuidado del paciente, NO deben utilizar guantes de látex. Se recomiendan los de nitrilo o neopreno esterilizados.

ÁREA DE MANTENIMIENTO



- Verificar que todo el circuito de entrada de gases (oxígeno y óxido nitroso) al respiradore esté libre, de látex.
- Forrar el día anterior a la intervención (con vendaje circular de algodón de diferentes tamaños, cinta aislante y paños o sábanas de algodón), y proteger todo aquello que contenga látex (mesa quirúrgica, soportes de la mesa, cables eléctricos y de monitores, lámpara quirúrgica, etc.), teniendo en quirófano sólo lo necesario para la intervención.
- Conectar el aire acondicionado 8 horas antes de la intervención y se cerrarán las puertas de quirófano para evitar las entradas de partículas de látex.

	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 16 de 30</p>

SERVICIO DE LIMPIEZA



- Realizar exhaustivo de la sala quirúrgica 12 horas antes de la intervención.
- Usar guantes de plástico transparente o desechable de vinilo o deneopreno.
- Deberá forrar los palos de los instrumentos de limpieza que tengan el mango de goma.
- No introducir en el quirófano ningún elemento que contenga látex.



	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 17 de 30

CONDUCTA PREVIA Y DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Actividad antes de la Cirugía	
<p>En usuarios con alergia al látex o con la sospecha, se procederá de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> El jefe de quirófano comunicará a las enfermeras del servicio la existencia de un paciente alérgico al látex tan pronto como tenga conocimiento del mismo. Se programará como primer paciente en el parte quirúrgico del día. Si la intervención programada no fuera habitual, las enfermeras se pondrán en contacto con el cirujano y el anestesiólogo correspondientes con el fin de asegurarse que no fuera necesario algún material, medicamento, etc., el cual no estuviera registrado en el listado del procedimiento, evitando imprevistos. 	
El día anterior a la intervención:	
Jefe de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> Notificará al personal que estará implicado en el procedimiento quirúrgico para preparar la sala quirúrgica. Dejar material al turno vespertino para hacer exhaustivo de la sala (guantes libres de látex no estériles, paños de algodón limpios y soluciones desinfectantes).
Afanador	<ul style="list-style-type: none"> Se retirarán de la sala quirúrgica todos aquellos aparatos, materiales y enseres que lleven látex y los que no se puedan retirar se aislarán, permaneciendo dentro del área quirúrgica.
Personal Intendencia	<ul style="list-style-type: none"> Realizar limpieza de pisos, paredes y techos usando guantes libres de látex y paños limpios con agua y jabón.
Afanador y Enfermera circulante/instrumentista	<ul style="list-style-type: none"> Realizar limpieza exhaustiva de anaqueles, lámparas cenitales, mesas y bancos con agua y jabón, posteriormente impregnar el mobiliario con solución desinfectante. Dejar cerrada la sala una vez concluido el aseo exhaustivo, realizar membrete y colocar en la puerta. Elaborar requisición de instrumental y material de curación libre de látex (guantes sin látex, gasas sin trama radiopaca, normogotero, etc.)

	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 18 de 30

El día del procedimiento quirúrgico.	
Jefe de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente de las actividades a realizar durante la cirugía (posición en la que estará durante la cirugía, tipo de vendajes y/o apósitos que colocarán al final de la cirugía, etc.)
Enfermera circulante/ instrumentista	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar el instrumental y material de curación que se solicitó para la cirugía
	<ul style="list-style-type: none"> • Abrir la sala de operaciones y equiparla con instrumental y material de curación previamente solicitado. • Cubrir cables de líneas de gases, manguera de nitrógeno, cable de la unidad electro quirúrgica, mangueras del equipo de isquemia, etc., con fundas endoscópicas.
Afanador	<ul style="list-style-type: none"> • Cubrir el mobiliario y/o equipo que tenga goma o látex (tubos, mangueras, cables, canastillas, etc.) con huata.
Camillero	<ul style="list-style-type: none"> • Cubrir la superficie de la mesa quirúrgica con ropa de algodón.
Jefe de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que la sala se encuentra equipada y preparada con todo lo necesario.
	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar con el cirujano y anestesiólogo, si se solicita la paciente
Recepción del paciente: <ul style="list-style-type: none"> • Antes de solicitar al paciente asegurar que el personal que va a tener contacto directo con él, no lleve ni haya manipulado recientemente objetos que contengan látex. • La recepción del paciente se realizará según procedimiento habitual, realizando minuciosamente el listado de verificación de la institución. 	
Jefe de Servicio	Solicitar al paciente a piso, debido a que ingresa directamente a sala de



PROTOCOLO
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA





Código:
PRT-SEN-07

Fecha:
DIC 20

Rev.
01

Hoja: 19 de 30

	operaciones
	Informar al personal de la sala que el paciente fue solicitado para que se encuentren preparados para recibirlo.
Durante la cirugía	
Enfermera circulante/ instrumentista	<ul style="list-style-type: none"> • Recibir al paciente en el transfer de pre anestesia, verificando datos del paciente (5 correctos de cirugía y hoja de seguridad).
	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar catéteres y/o sondas, corroborando que estén cubiertas si son de látex.
Enfermera instrumentista	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar instrumental libre de látex (gasas sin trama radiopaca, jeringas, etc.)
Enfermera circulante	<ul style="list-style-type: none"> • Realice notas y registros de enfermería en formato establecido, transcribiendo los pormenores de la cirugía así como cualquier evento adverso transquirúrgico.
	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar cualquier evento adverso al Jefe inmediato
	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar conjuntamente con el médico para cubrir la herida quirúrgica y en la aplicación de vendajes, férulas y/o yesos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar RX de control, cubriendo las llantas de goma con huata.
Jefe de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar al paciente para su egreso de la sala de operaciones e informe al Jefe inmediato
Enfermera instrumentista	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar cama del paciente y notificar al piso que egresará directamente a este.
Enfermera instrumentista	<ul style="list-style-type: none"> • Dar cuidados a instrumental y/o equipo.
Jefe de servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar información a Jefe inmediato.

	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 20 de 30</p>

TRATAMIENTO PROFILÁCTICO PARA LA ALERGIA AL LÁTEX

Está recomendada, aunque también muy debatida, la administración preoperatoria de fármacos con la intención de disminuir la histaminoliberación en pacientes predispuestos. Por otro lado, dicha premedicación puede enmascarar los signos tempranos de anafilaxia y provocar un retraso en el reconocimiento del cuadro y su tratamiento adecuado. De cualquier forma, la manera más efectiva de evitar cualquier reacción es eliminar de forma absoluta el antígeno. Dicha premedicación debe ser administrada al menos durante las 24 horas anteriores a la intervención.

Los pacientes pediátricos con espina bífida deben ser operados desde el nacimiento en ambiente libre de látex, al igual que en los niños multioperados.



Premedicación

En caso de pre-mediar al paciente se deberá utilizar el siguiente esquema:

1. Difenhidramina: 25-50 mg IV en adultos; 1mg/kg IV, máximo 50 mg en niños desde 24hs antes del procedimiento el mismo día y 24 hs después.
2. Metilprednisona: 1mg/kg/dosis IV cada 6hs, durante el mismo lapso o Hidrocortisona: 1-2 mg/kg/dosis cada 6hs, IV.
3. Ranitidina: 50 mg IV c/8 hs en adultos; 1mg/kg IV, máximo 50 mg en niños.

Tratamiento de la reacción anafiláctica



	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 21 de 30

- Suspender todos los agentes anestésicos (aumentan la hipotensión) si ocurre en la inducción o finalizar lo más rápido posible la cirugía. También se deberán suspender los fármacos betabloqueantes.
- Intentar disminuir la liberación de mediadores químicos o la acción de los mismos sobre los órganos diana.
- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea y ventilar con oxígeno al 100%.
- Reposición de la volemia con cristaloides (2 a 4 litros en adultos); los coloides pueden aumentar la liberación de histamina.
- Posición de trendelenburg para mejorar el retorno venoso.
- Adrenalina es el fármaco de elección para el tratamiento de la hipotensión, de la broncoconstricción y del angioedema. Dosificación de la adrenalina: 0.2 – 0.5 mg por vía endovenosa y repetir a dosis de 0.1 – 0.2 Mg. Dosis máxima en adultos: 0,5 mg; niños: 0,3 Mg. Se puede usar en perfusión hasta corrección de la hipotensión (0.05 a 0.1 µg /kg/min.).
- Bicarbonato sódico (HCO₃Na) sólo si el pH < 7,10 (acidosis metabólica). Dosificación: 0.5 a 1mEq /Kg en perfusión intravenosa.
- Si presenta hipotensión refractaria, Dobutamina como inotrópico de elección.
- Noradrenalina como tratamiento vasopresor de segunda elección. La dopamina se podría utilizar.
- La fenilefrina puede aumentar la liberación de mediadores. No se recomienda ninguna de las dos últimas. A excepción de pacientes gestantes en que la efedrina es de primera elección.
- El paciente debe trasladarse a la UCI durante al menos 48 horas.
- Es necesario informar a los familiares de lo ocurrido, así como proporcionar un informe completo de lo sucedido para presentarlo posteriormente ante nuevos actos anestésicos.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROTOCOLO
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Código:
PRT-SEN-07

Fecha:
DIC 20

Rev.
01

Hoja: 22 de 30



Tratamiento del shock anafiláctico

Suspender la administración de todos los fármacos.
Interrumpir la cirugía e informar al equipo quirúrgico

Tratamiento sintomático:
-Oxigenoterapia al 100%
-Via aérea permeable. Valorar IOT precoz (edema)
-Posición de trendelenburg y movilización completa
-Comenzar perfusión de cristaloides: 10-25 ml/kg en 20 minutos
-Acceso venoso de alto flujo

Valorar administración de adrenalina
Dosis individualizada: 0.1-0.5mg IM o SC. Se puede repetir dosis cada 10-15 minutos en tres ocasiones.

Otras medidas:
-Si hipotensión refractaria:
Primera elección en perfusión de noradrenalina
En gestantes: Efedrina 1° elección
Adrenalina 2° fármaco
-Si broncoespasmo persistente pese a adrenalina:
Salbutamol en aerosol o iv (4 ug/Kg) y/o aminofilina (5-6mg/Kg)
Si arritmias cardíacas: utilizar calcioantagonistas
Si pH<7.10: Bicarbonato sódico (0.5-1 mEq/Kg)
Para prevenir recurrencias: corticoides (Metilprednisolona 1mg o Hidrocortisona 500mg IV)
Si edema agudo de pulmón: Dobutamina.
Si el paciente estaba en tratamiento con beta-bloqueadores: Glucagon

	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 23 de 30</p>

MEDIDAS PREVENTIVAS

Medidas de prevención primaria:

Actualmente, no se aconseja efectuar una detección sistemática en la población general ya que no existen datos que confirmen el valor predictivo de las pruebas para prevenir una anafilaxia.



Se debe prestar más atención a los pacientes:

- Alérgicos a un fármaco o al látex o síndrome frutas-látex.
- Anestesia anterior con suceso inexplicable grave
- Clínica sugestiva a alergia al látex (aún inespecífica)
- Pertenecientes a grupos de riesgo
- En los niños con espina bífida, la evitación sistemática total del látex desde las primeras intervenciones quirúrgicas.
- Uso de guantes sin polvo, que permite reducir las partículas en suspensión en quirófano (así se reduce en la población sanitaria).

Medidas de prevención secundaria:

- Debe ser realizada en pacientes ya diagnosticados de alergia al látex evitando el contacto con productos que lo contengan:
- El paciente llevará siempre una tarjeta de identificación e informe médico.





	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 24 de 30</p>

- Las personas alérgicas informarán al personal ante cualquier exploración médica, quirúrgica, odontológica o de enfermería.
- En todos los hospitales deben existir protocolos de actuación en caso de alergia al látex que permitan la utilización de objetos realizados con materiales alternativos como vinilo, neopreno, silicón.
- En el medio extrahospitalario se debe comprobar siempre el etiquetado de los productos y si existen dudas consultar con los fabricantes.
- Si se va a efectuar un desplazamiento en el que se prevea alguna dificultad para acudir a un centro médico, el paciente debe llevar la medicación recomendada por el alergólogo, material exento de látex y adrenalina preparada para inyección subcutánea o IV.
- Consumo de ciertas frutas asociadas con la alergia al látex, en caso de existir síntomas alérgicos tras su ingesta deben ser evitados en cualquier preparación (crudas, cocidas o en almíbar).

Evitación del alérgeno:



- El polvo de almidón que recubre los guantes de látex contiene partículas alergeizantes, por ello se debe evitar espolvorear este contenido en el ambiente hospitalario y a ser posible utilizar guantes sin este polvo.
- En caso de cirugía se debe intentar que el paciente alérgico al látex sea operado cuando hayan transcurrido varias horas desde la última operación, a poder ser que sea la primera operación de la mañana para evitar la inhalación de partículas de látex que vehiculiza el polvillo que recubre los guantes.
- Premedicación con anti-H1, H2 y H3 aunque hay que advertir que se ha comprobado que disminuye la severidad de la reacción intraoperatoria pero no la frecuencia de aparición de la misma.



	<p align="center">PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PRT-SEN-07</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		<p>Rev. 01</p>
			<p>Hoja: 25 de 30</p>

- Es conveniente llevar junto con la documentación una etiqueta que le identifique como alérgico al látex, para que en caso de accidente o pérdida de conciencia la persona que atienda a este paciente lo haga correctamente.
- No dejar una jeringa precargada con un fármaco durante un tiempo prolongado.
- No pinchar con la aguja a través del tapón para cargar un fármaco o un vial.
- Puede existir alergia a diversos alimentos: aguacate, banana, castaña, kiwi, albaricoque, uva, piña...

UTILIZACIÓN CORRECTA Y RACIONAL DE LOS GUANTES	
Guantes de látex	<ul style="list-style-type: none"> • Eficaces contra patógenos sanguíneos e infecciosos • Buena adaptabilidad y sensibilidad • Son los más utilizados • Los de examen se deben cambiar cada 15-30 minutos y los quirúrgicos cada 1-3 horas.
Guantes de vinilo	<p>Alternativa al látex en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tareas de corta duración con riesgo mínimo de exposición

	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 26 de 30



	a sangre, fluidos corporales y otros materiales potencialmente contaminados <ul style="list-style-type: none"> • Preparación y manipulación de alimentos, transporte de muestras, higiene de pacientes, cuidado directo en procedimientos de bajo riesgo • Se deben cambiar cada 15 minutos
Guantes de nitrilo	<ul style="list-style-type: none"> • Están especialmente indicados en el manejo de productos químicos • Se cambiarán máximo cada 15-30 minutos.
Guantes de Neopreno	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativa al látex en actividades que requieren adaptabilidad, sensibilidad y destreza manual como la actividad quirúrgica invasiva • Se cambian cada 1-3 horas.

A. Medidas generales (En todas las localizaciones)

- No usar guantes de látex si no hay riesgo de contacto con derivados hemáticos.
- Extremar las medidas higiénicas para eliminar los reservorios potenciales de látex en el ambiente (en especial en los quirófanos).
- El personal que atienda al paciente debe retirar todos sus objetos personales que contengan látex (correas de reloj, gomas de carpetas, gomas del pelo, etc.)
- Utilizar fonendoscopios y manguitos de tensión arterial libres de látex, o bien, interponer ropa al usarlos (por ejemplo, sábanas) para evitar el contacto directo con la piel.
- El carro o contenedor con material para RCP debe tener un apartado con material libre de látex, utilizable rápidamente en caso de urgencia. Debe ser revisado cada vez que se use o cada dos meses (por caducidad).



ANEXOS



	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 27 de 30

1. Material general del quirófano

Material	Características	Casas comerciales/Recomendaciones
Pavimentos/Paredes	PVC	
Puertas	Madera/Acero	Mantener cerradas para evitar flujos de aire/cubrir las gomas existentes en puertas
Mangueras de gases (O2, NO2, aire, vacío)	Plástico	
Colchoneta de mesa quirúrgica y anexos	Pueden contener látex	Cubrir con sábana o funda desechable
Ruedas de carros y de tripiés	Pueden contener látex	Cubrir con tela, no moverlos
Cableado externo de aparatos: <ul style="list-style-type: none"> • Respiradores • BIS • Monitor • Bisturí eléctrico • Aspiradores eléctricos • Mantas térmicas • Relajación muscular 	Puede contener látex Libre de látex Pueden contener látex	En los que puedan contener látex, cubrir con funda de plástico de cámara de endoscopia.
Protectores <ul style="list-style-type: none"> • De luces • De sistema de ventilación • De instrumental quirúrgico • De mando • Binoculares de microscopio 	Pueden contener látex	Aislarlos o retirarlos

	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 28 de 30

Respiradores	En todos ellos puede existir látex en válvulas internas, concertina y bolsa de aspiración	<p>Sustituir bolsa de aspiración por bolsa de neopreno; en caso de no existir dicha posibilidad, retirar la bolsa de aspiración.</p> <p>En principio se considera seguro colocar doble filtro en la salida en Y de las tubuladuras.</p>
Fonendoscopios	Pueden contener látex	Interponer un paño para evitar el contacto directo con el paciente.

2. Material desechable de anestesia

Material	Características	Casas comerciales/ Recomendaciones
Bolsas de respiración	Libre de látex	TycoHealthcare
Tubuladuras de respiración	Libre de látex	TycoHealthcare
Filtros antibacterianos	Libre de látex	Intersurgical
Mascarillas para anestesia	Libre de látex	Intersurgical
Mascarillas de oxígeno	Oxigeno. Látex en las gomas de sujeción	Carburos medio Retirar las gomas
Gafas de oxígeno	Libre de látex	SalterLabs/Trident
TET		

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROTOCOLO
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA





Código:
PRT-SEN-07

Fecha:
DIC 20

Rev.
01

Hoja: 29 de 30

<ul style="list-style-type: none"> • Orales • Nasaes • Flexo metálicos 	PVC PVC PVC	Mallinckrodt
Equipos de intubación difícil		
Cánulas Guedel	Libre de látex	Mallinckrodt
Cable monitorización EtCO2	Libre de látex	Datex-Ohmeda
Mascarillas laríngeas	Libre de látex	MBA
Cánulas de traqueostomía		
SNG	Libre de látex	Vygon
Sondas de aspiración	Libre de látex	Vygon
Sondas vesicales tipo Foley	Utilizar las de silicón	
Jeringas	Libre de látex	BD plastpak, injekt de Braun
Cánulas intravenosas	Libre de látex	Terumo
Llaves de tres vías	Libre de látex	3M
Sistemas de infusión <ul style="list-style-type: none"> • Para suero normal • Para sangre • Para bomba ANNE • Para bomba PCA 	Libre de látex	KDL Abbot Gemstar de Abbot
Sistema PCA	Libre de látex	Abbot
Equipo epidural	Libre de látex	Perefix de Braun
Equipo intradural	Libre de látex	Pencan de Braun
Equipo combinada	Libre de látex	Espocan de Braun

	PROTOCOLO Versión ISO 9001:2015		Código: PRT-SEN-07
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Rev. 01
			Hoja: 30 de 30

Equipo de plexos	Libre de látex	Stimuplex, contiplex de Braun
Fungible de BIS	Libre de látex	Aspect
Equipos de P. Arterial invasiva <ul style="list-style-type: none"> • Canalización • Transductor • Compresor 	Libre de látex	Arteriofix de Braun Abbot Unifusor de statcorp
Equipo de vía venosa central	Libre de látex	Certofix de Braun
Apósitos	Libre de látex	Transparente para vías de 3M
Smarch (Torniquete)	Látex	Utilizar una venda o bien cubrir la extremidad previamente con una sábana.

