

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE ANTES DE ACUDIR A ESTUDIO DE MEDICAMENTOS

El paciente previamente debe ser informado sobre los siguientes aspectos:

- Registro de temperatura antes de acudir a consulta. No acudir en caso de fiebre o síntomas respiratorios (tos, odinofagia, disnea...).
- Debe acudir sin acompañante, salvo que se trate de un menor o de una persona dependiente (con un único acompañante).
- No llevar pulseras, relojes, collares o pendientes, y en caso contrario retirar dichos elementos
- Debe llegar a la hora citada, y ser informado del tiempo aproximado de duración de la visita.
- Sería recomendable disponer de termómetros digitales a distancia que permitan la toma de temperatura al paciente al llegar al Servicio para evitar su acceso en caso de fiebre o febrícula.
- Debe mantener una distancia de 2 metros con otras personas.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- En las pruebas diagnósticas a niños se tomarán las mismas recomendaciones que en los adultos.
- Citas en tramo horario según la disponibilidad de cada centro.

Referente al procedimiento:

- Utilizar medidas de protección para el personal de enfermería, (guantes, gafas/máscara facial, mascarilla FFP2) y valorar utilización de bata desechable.
- Supervisar la distancia de seguridad entre pacientes en sala de pruebas. Si el paciente no dispone de mascarilla, se le proporcionará una. Se valorará también la dispensación de mascarillas/pantalla facial a los niños.
- Se aplicará solución hidroalcohólica en las manos del paciente, al iniciar y finalizar la técnica a realizar.

Pruebas intraepidérmicas e Intradérmicas:

- Se recomienda que las mesas de apoyo para la realización de las pruebas tengan un ancho de 60 cm como mínimo para intentar preservar la distancia entre profesional y paciente.
- Se recomienda que la espera para la lectura de pruebas, se realice en la misma sala si es posible o cerca de la misma para evitar contaminación.

En recomendaciones sugeridas fuera del periodo de pandemia, se estimó que el tiempo de enfermería asignado en minutos para la preparación, la técnica y el registro de pruebas cutáneas en prick/ID fuera en promedio 45 minutos por paciente. Teniendo en cuenta la situación actual de pandemia (preparación de enfermería, lugar de trabajo antes y después de la técnica y recomendaciones al paciente) se ampliaría 15-20 minutos más, es decir 60-65 minutos por paciente.

Pruebas epicutáneas:

- El paciente pasará a la sala de pruebas siempre con mascarilla quirúrgica y descubrirá la espalda/brazo dejando sus pertenencias en una superficie de fácil limpieza para evitar posible contaminación.

- Lectura 48h y 72h: retirar los parches y desechar en contenedor de residuos. Transcurrido el tiempo correspondiente, el paciente vuelve a entrar en la sala, se descubre zona de aplicación de la prueba epicutánea y se procede a realizar la lectura de la prueba.

- Una vez terminada la lectura, se procede a la recogida de las pertenencias del paciente y se realiza limpieza y desinfección de las superficies utilizadas.

- El procedimiento se divide en tres jornadas de trabajo, extensible a cinco.

Durante la primera se realiza la colocación de los parches, y el tiempo de preparación varía en función de la complejidad de la batería: desde 15 minutos para la colocación de un panel comercial de contactantes tipo True-Test™ (contando el tiempo de entrada del paciente y salida del recinto, de 4 minutos) hasta 25 minutos si son baterías complejas.

El segundo día se levantan los parches y el paciente tiene que entrar en dos ocasiones en la sala: una al levantar el parche y otra para la lectura. En total se estiman unos 15 minutos.

El tercer día es solo de lectura y el tiempo de valoración es de 15 minutos.

Prueba de exposición controlada de medicamentos:

Debe considerarse un procedimiento de alto riesgo de transmisión viral, ya que durante la prueba pueden generarse aerosoles al aparecer tos, estornudos y rinorrea. Por ello, en general, no deben realizarse durante la actual pandemia.

No obstante, existen excepciones en las que se puede considerar su realización, siempre tras analizar el balance beneficio-riesgo. Estas indicaciones incluirían pacientes con sospecha de alergia a un medicamento y necesidad urgente de su administración:

- a) Quimioterapia en pacientes oncológicos,
- b) Anestésicos y otros fármacos requeridos para una cirugía urgente,
- c) Medios de contraste radiológico en pacientes con indicación urgente de exploración radiológica que requiera su administración,
- d) Antibióticos en pacientes con infección activa en los que no exista una alternativa eficaz
- e) Confirmar tolerancia a aspirina en pacientes con enfermedad cardiovascular en los que no se disponga de otra alternativa antiagregante,
- d) Cualquier otro fármaco que sea imprescindible de forma urgente y en los que no exista alternativa terapéutica.

Se valorará la posibilidad de programar la actividad en tramos horarios siempre que sea posible y los sillones se situarán con un distanciamiento de 2 metros.

Se seguirán las recomendaciones de los servicios de Riesgos Laborales de cada centro de trabajo en cuanto a equipamiento. En líneas generales se recomienda que se utilicen:

- Guantes, gafas/máscara facial, mascarilla FFP2 (en su defecto mascarilla quirúrgica) y valorar utilización de bata desechable.
- El paciente en todo momento deberá permanecer con mascarilla quirúrgica que solo se retirará en el momento de la administración del fármaco si es por vía oral.
- Antes y después de cada intervención tanto el paciente como el profesional realizarán una correcta higiene de manos.
- Si fuera necesaria la canalización de una vía periférica, se deberán extremar las medidas de protección.
- En caso de pacientes pediátricos, valorar establecer días/tramos horarios sólo para niños y restringir a un solo acompañante por niño.

En la época de pandemia se estima que el tiempo medio de dedicación del facultativo especialista en alergología es de 45-60 minutos por paciente y prueba y el del personal de enfermería es de 60 minutos por paciente. No obstante, el tiempo total del procedimiento para el paciente se puede alargar hasta 5 o 6 horas en función del fármaco a administrar, el número de dosis y el tipo de manifestaciones clínicas esperadas.

Además, el tiempo mínimo de observación del paciente una vez finalizada la prueba de exposición será de 2 horas.

Para los casos en los que se estima un bajo riesgo, no se alcanza el consenso, pero la mayoría de los alergólogos encuestados opina que un tiempo de 15 minutos por paciente puede ser suficiente tanto para el personal médico como para el de enfermería..

Desensibilización a medicamentos

Al igual que la prueba de exposición controlada, debe considerarse de alto riesgo de transmisión viral ya que durante el procedimiento pueden

aparecer síntomas respiratorios o gastrointestinales con la consiguiente generación de aerosoles infecciosos.

Por ello, la decisión de llevar a cabo un procedimiento de desensibilización debe considerarse tras analizar el balance beneficio-riesgo de forma individualizada para cada paciente.

Las indicaciones para realizar desensibilización durante la actual pandemia incluyen quimioterapia en pacientes oncológicos, aspirina en pacientes enfermedad cardiovascular en los que no se disponga de otra alternativa antiagregante, y antibióticos en pacientes con infección activa en los que no exista alternativa terapéutica efectiva.

Las medidas de seguridad y protección serán las mismas que las descritas para las pruebas de exposición controlada a medicamentos.

En procedimientos de desensibilización parenteral de alto riesgo o complejidad, el tiempo asistencial del personal de enfermería asignado a estas técnicas será de al menos 150 minutos por paciente, si bien el tiempo total que requiere el procedimiento en cada paciente puede extenderse a más de 4 o 5 horas.

Provocación bronquial específica

En general, no se aconseja realizar pruebas de provocación bronquial específica durante la actual pandemia debido al aumento del riesgo de propagar el virus a través de los aerosoles generados durante la prueba.