

## **MATERIAL DIDÁCTICO. GUIA EXPLICATIVA DE LAS DIAPOSITIVAS DEL CURSO PARA PACIENTES**

Los cursos para impartir a los pacientes están disponibles en diapositivas. Estas notas sirven de guía para que los instructores impartan las clases con las diapositivas. Cada párrafo cuenta con una pequeña nota explicativa de los temas a los que se debe de hacer referencia durante las clases.

### **NOTAS EXPLICATIVAS CURSO 1**

**Diapositiva 1:** Hace referencia al proyecto y a los dos objetivos principales del mismo.

**Diapositiva 2 y 3:** Esquematiza el contenido de las clases. Deben enumerarse los distintos puntos, dando explicaciones adicionales cuando se crea oportuno

**Diapositiva 4:** Explica lo que es el autocontrol y sus ventajas. Se puede aprovechar para enumerar otras ventajas de este sistema de control como son: evitar los traslados al hospital, mejorar la calidad de vida, evitar las esperas en los centros sanitarios, etc.

**Diapositivas 5, 6 y 7:** Aunque las definiciones no son del todo exactas porque la hemostasia sigue un complicado proceso hasta la formación del coagulo, conviene no saturar al paciente con conceptos teóricos.

**Diapositiva 8:** Para abordar el tema de la necesidad de TAO desde un aspecto individual conviene preguntar a los pacientes porque toman anticoagulantes. Les ayudará a entenderlo mejor

**Diapositiva 9:** Cuando se les hace referencia a la heparina se les puede preguntar si alguno ha necesitado pincharse, cuando y porqué. Cuando se hable del efecto variable es buen momento para añadir que el que necesita más dosis no está mas enfermo, los pacientes suelen tener este concepto erróneo

**Diapositivas 10, 11 y 12:** Explicar al paciente cuando se hable de que la INR es una medida, que igual que para explicar por ejemplo, lo que pesa algo hablamos de gramos y kilos, que cuando queremos saber el efecto que esta haciendo el TAO hablamos de INR.

Evidentemente lo de "INR alto: líquido....." no es cierto, porque la densidad de la sangre es la misma, sirve como regla nemotécnica para que el paciente asocie las INRs altas con mayor descoagulación y riesgo de hemorragia y las INRs bajas con mayor riesgo de trombosis.

**Diapositiva 13:** Es necesario mantener niveles de INR altos cuando el riesgo trombótico es mayor pero siempre dentro de los límites definidos como rango terapéutico para evitar complicaciones hemorrágicas

**Diapositiva 14:** Se debe de coger un ejemplar del diario para enseñarlo a los pacientes mientras se explica lo que contiene. Existen 2 tipos de diario en función del rango. Cuando se haga referencia a las hojas "calendario" explicar como se deben de apuntar los resultados y la dosis asignada en las casillas correspondientes del diario

**Diapositiva 15:** La primera página del diario se reserva para que el paciente anote sus datos personales. Aclarar al paciente que en el espacio que hace referencia al medicamento, se refiere al tipo de anticoagulante y donde pone “fármacos” se refiere al resto de medicamentos que toma. En la parte inferior el paciente debe de anotar el número de teléfono que se le proporciona para llamar en caso de que tenga alguna duda.

**Diapositiva 16:** Conviene indicarles un horario en el que poder hacer las consultas telefónicas. Los diarios contienen un error de imprenta: “Cuando el resultado de la INR sea superior a 7 debe de repetir la determinación y ponerse en contacto con el médico responsable **para que pueda facilitarle**

**Diapositiva 17:** En la imagen figura el Sistema CoaguChek XS, señalar cada componente, es decir: coagulómetro, tiras reactivas, pinchador y lancetas.

Explicar que las tiras no precisan ser guardadas en nevera. En la tira va incluido el número de lote y fecha de caducidad para que en caso de no ser válido el coagulómetro la rechace.

Sacar una tira y mostrarla a los pacientes. Enseñarle las distintas partes de la tira indicándoles que las flechas señalan la dirección en la que debe de introducirse la tira y que la gota debe de ponerse en la zona transparente., por los laterales o en el centro

**Diapositiva 18:** Explicar al paciente que el coagulómetro funciona con pilas que no dispone de adaptador de corriente y que una vez colocadas las pilas es necesario programar el coagulómetro. (El coagulómetro que se proporciona al finalizar el curso aconsejo que se le entregue al paciente ya programado y que cuando precise programarlo, por ejemplo, cuando se acaben las pilas consulte las instrucciones que se adjuntan con el mismo

**Diapositivas 19 y 20:** Hacen referencia a como debe de prepararse el dedo para la punción y los pasos a seguir hasta realizar la medición. La tira insertada, se puede acercar al dedo para aplicar la muestra. Explicar que es muy importante no aplicar la sangre si la muestra no es suficiente por el elevado coste de las tiras reactivas y que si luego en casa tienen dificultades que pueden acudir de nuevo para perfeccionar la técnica .

**Diapositiva 21:** Se les proporcionan algunos consejos para facilitar todo el procedimiento haciendo hincapié en que cuando sea necesario repetir el proceso nunca debe de utilizarse el mismo dedo.

A continuación debe de mostrarse abriendo el estuche los componentes y el material:

- Dispositivo de punción Softclix: Indicar que se puede regular la profundidad de la punción, como colocar la lanceta, como prepararlo para que sobresalga el botón azul y como expulsar la lanceta con el botón trasero.
- Tiras: Significado de las flechas, zona para aplicar la muestra y efecto capilar de la misma.
- Coagulómetro y pasos necesarios para realizar la determinación. El coagulómetro cuenta con un libro de instrucciones dentro del cual se adjunta un folleto en el que reza “instrucciones breves” que servirá al paciente, sobre todo al principio, para recordarle como prepararse y realizar la medición.

Para finalizar la clase es conveniente que todos los pacientes de uno en uno realicen la medición (preparar gasas para los pacientes y un container en el que arrojar las lancetas) y anoten los resultados en el diario. Antes de que los pacientes abandonen

el aula proporcionarles el “cuaderno de recogida de datos” para que lo traigan completado a la siguiente sesión.

## **NOTAS EXPLICATIVAS CURSO 2**

La 2ª clase debe de iniciarse haciendo un rápido repaso de los conceptos enseñados en la primera clase.

**Diapositivas 1 y 2:** En estas diapositivas cuando se hace referencia a la dosis total semanal se debe de explicar que la DTS viene, en miligramos, apuntada en la hoja calendario y no coincide con los niveles. Hacer hincapié en este tema, a veces crea confusión al principio.

Explicarle con el dibujo de la pastilla que cada cuarto equivale a 1 miligramo

**Diapositiva 3:** Recalcar al paciente que es importante comprobar resultados que se desvíen mucho del rango

**Diapositiva 4:** Es muy importante que independientemente de la INR es necesario acudir a urgencias cuando existan signos o síntomas de hemorragia o trombosis.

En el caso de la hemorragia son signos de niveles supratrapéuticos (INR altos), sangrado gingival, epistaxis, aparición súbita de hematomas, hematuria, etc.

Ante signos de hemorragia hacer un control y contactar con el médico responsable.

Es necesario acudir a urgencias cuando se producen melenas, hematemesis o dolor de cabeza súbito intenso y acompañado de vómitos y síntomas neurológicos

Son signos de trombosis, cualquier déficit neurológico ya sea pérdida del equilibrio, de visión, parálisis o sensaciones anormales. También es síntoma de trombosis el dolor súbito acompañado de frialdad de extremidades inferiores. Ante estos signos se debe de acudir inmediatamente a urgencias

Cuando le indiquen iniciar un medicamento o deje de tomar un medicamento no incluido en la lista de los permitidos es oportuno realizar un control a los 3-5 días para comprobar si ha inestabilizado su TAO. Anote en el diario porque se realiza el control y la fecha en la que suspende el medicamento, en el diario tiene un apartado de observaciones en el que puede hacerlo.

La alimentación puede influir en el TAO porque muchos alimentos contienen vitamina K, principalmente verduras de hoja verde, es importante que no se obsesionen con este tema y que sigan una dieta variada.

Deben de evitar que se le administren inyecciones intramusculares, de ser necesario se le deben de aplicar en deltoides o cara externa del muslo.

A todos aquellos pacientes que tengan riesgo de sufrir una endocarditis se le debe de administrar profilaxis antibiótica antes de cualquier procedimiento diagnóstico o manipulación cruenta por ejemplo: ir al dentista. Se administra a pacientes con las siguientes patologías: prótesis cardíacas mecánicas o biológicas, endocarditis previas, cardiopatías cianóticas congénitas, cirugía constructiva de shunt sistémico o pulmonar, cardiomiopatía hipertrófica y prolapso mitral con regurgitación.

Si precisa realizarse una intervención quirúrgica debe de contactar con su médico responsable, dependiendo del tipo de intervención es muy probable que precise que le sustituyan el Sintrom o Aldocumar por heparina que se administra en forma de inyecciones, unos días antes y después de la intervención.

Cuando se vayan de vacaciones deben llevarlo y continuar realizando los controles de manera habitual, en el caso de que surja algún problema puede contactar con su médico responsable para que le oriente sobre que hacer..

Si viaja al extranjero tenga en cuenta que en otros países se utiliza como anticoagulante la warfarina conocida como (Aldocumar (España); Athrombin; Coumadan Sodico (Argentina); Coumadin (US); Dimantil (Mexico); Panwarfin (US); Sofarin (US); Warfarina (US); Warfil 5 (República Dominicana) por lo que puede resultar complicado conseguir Sintrom, le recomendamos llevar suficiente cantidad. En caso de problemas siempre contacte con su médico responsable.

Si cree que puede estar embarazada contacte urgentemente con su médico responsable, los anticoagulantes pueden producir daño al feto.

La lactancia materna está permitida pero es necesario administrar vitamina K al bebe, consulte con su médico responsable.

**Diapositivas 5, 6 y 7:** Hacen referencia a las tarjetas de dosificación. En la columna de resultados figuran los posibles resultados que da el coagulómetro, aunque el coagulómetro realiza mediciones de INR hasta un valor de 8, cuando el resultado es superior a 7 el paciente debe de contactar con su centro para que le realicen una comprobación y le indiquen como debe de actuar (en algunos casos el paciente puede precisar la administración de vitamina K)

**Diapositiva 8:** Son las tablas para dosificar el Sintrom de 4mg, las distintas dosis vienen clasificadas en niveles numerados del 1 al 54. Los niveles se pueden leer en los 2 sentidos dependiendo de si estamos aumentando o disminuyendo la dosis. Siempre que se aumenta la dosis se debe de empezar por la fracción mayor. Los niveles no coinciden con los miligramos semanales. Un ejemplo: Un paciente que toma todos los días  $\frac{1}{4}$  de comprimido estará en el nivel 11.

**Diapositiva 9:** Los niveles para pacientes que toman Sintrom de 1mg se clasifican en letras.

**Diapositiva 10:** Cuando se explica el funcionamiento de las tablas conviene poner ejemplos sencillos es decir del tipo que figuran en las diapositivas 12, 13 y 14 primero dándoles resultados en los que el paciente tenga que disminuir de nivel. Luego casos en los que tenga que subir un nivel para explicarles que hay que leer el nivel al revés y realizar el control a los 5 días en lugar de a los 7.

**Diapositiva 11:** A algunos pacientes al principio es necesario asignarles 2 niveles. Debe de hacerse ejercicios para practicar la dosis utilizando las hojas de los pacientes que asisten al curso y asegurarnos de que todos los pacientes son capaces de reconocer el nivel del que parten.

**Diapositivas 12, 13 y 14:** Contienen ejercicios de dosificación. Como acabamos de comentar lo más útil es practicar con las dosis de los asistentes.

El formador debe de cerciorarse de que todos los asistentes han entendido las explicaciones y son capaces de modificar correctamente la dosis.

A los pacientes que hayan superado el curso se les recogerá el cuaderno de recogida de datos y se les entregará el material necesario: coagulómetro, 48 tiras y una caja de 50 lancetas.

Se les debe de proporcionar un container para cortantes y punzantes y recordarles que en 6 meses deben de realizar un control con su médico responsable, al que deberán acudir con el coagulómetro y el diario.

Su médico será el responsable de facilitarle más material (excepto lancetas) y un nuevo.