



PROTOCOLO ANEMIA

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Paciente pluripatológicos con anemias crónicas o mixtas que requieran transfusión periódica y/o tratamiento con ferroterapia IV (por intolerancia o refractariedad al hierro oral)
2. Pacientes con anemia ferropénica de causa filiada o en proceso de filiación, que presenten intolerancia o refractariedad al tratamiento con hierro oral adecuadamente realizado o necesiten una rápida corrección (VER PROTOCOLO FERROTHERAPIA IV PARA ATENCION PRIMARIA)
3. Pacientes con IC sistólica con FE < 45% que presenten ferropenia, especialmente si asocian insuficiencia renal crónica

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Inestabilidad clínica
2. Situación de últimos días de la vida
3. Desacuerdo del paciente y/o responsable
4. Pacientes con anemia ferropénica estable en los que no se haya intentado un tratamiento previo con hierro de manera adecuada

CIRCUITO DE DERIVACIÓN

- El médico responsable del paciente contactará con el médico del HDM, para acordar seguimiento
- Se consensuará con el paciente y/o responsable del mismo el seguimiento en el HDM
- Se rellenará hoja de derivación específica que se remitirá a Enfermera de HDM para asignar cita (FAX, correo electrónico o directamente en Admisión del HDM o en secretaria de M.Interna del AGSNA)
- Se aportará informe clínico completo que especifique claramente el tipo y causa de anemia, los tratamientos realizados y el porqué de la necesidad de tratamiento en nuestra unidad
- Se facilitará el medio de transporte, si fuese necesario
- Se comunicará a su médico responsable en Atención Primaria y a su internista de referencia



SEGUIMIENTO

El médico del HDM será el responsable hasta el alta; debiendo elaborar informe clínico de seguimiento y de alta con las recomendaciones necesarias

La enfermera del HDM realizará Educación al paciente mediante la promoción del autocuidado y de habilidades.

Se tendrá informado en todo momento a sus médicos responsables, con los que podrá acordarse actitud a seguir

PROTOCOLO DE ACTUACION

PRIMERA VISITA

- Historia clínica. Revisar causa de la anemia, estudios y tratamientos realizados
- Conciliación de tratamiento. Repasar y detectar fallos. Plan educacional
- Exploración: peso, TA, FC. ACR. Abdomen, MMII
- Revisar y/o solicitar pruebas complementarias si fuese preciso
- Tratamiento con hierro IV según calculo mediante formula de Ganzoni, o con transfusión

SEGUNDA Y SUCESIVAS VISITAS

- Si se ha tratado con hierro IV en primera visita y el déficit calculado era mayor de un gramo, se dará nueva cita a los 15 días para administrar la siguiente dosis sin precisar nuevo control analítico
- Una vez corregido el déficit, en primera o sucesivas visitas, se solicitará analítica que el paciente se realizará a las tres semanas de la administración de hierro y contactará telefónicamente con HDM para ver el resultado. Según el mismo se le dará cita
- Si se trata de pacientes con pérdidas continuas, aunque se haya corregido el déficit, debe estar en contacto periódico con la unidad por si fuese necesario en un futuro una nueva corrección
- Si se trata de pacientes pluripatológicos con anemias crónicas que requieren transfusión, se valorará la periodicidad del seguimiento de manera individual
- Si procediese el Alta, por resolución de la anemia o por no beneficiarse ya del seguimiento, se comunicaría a su MAP e internista de referencia. Si fuese preciso, se derivaría a consulta especializada para seguimiento.