

María Cristina Salgado

ENFERMERA

CESFAM MIRAFLORES

2018



EVENTO ADVERSO EN PNI

*TODOS LOS EVENTOS QUE OCURREN DENTRO
DE LAS CUATRO SEMANAS SIGUIENTES A LA
ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA.*



Suceso asociado con la vacunación que puede o no ser causado por la vacuna o el proceso de vacunación.

Leve o moderado

No compromete o no pone en peligro la vida de la persona.

Severo

Pone en peligro la vida de la persona (hospitalización, incapacidad o un daño o deterioro permanente).

FACTORES QUE INCIDEN EN LA OCURRENCIA DE UN EVENTO ADVERSO



- Características de la vacuna



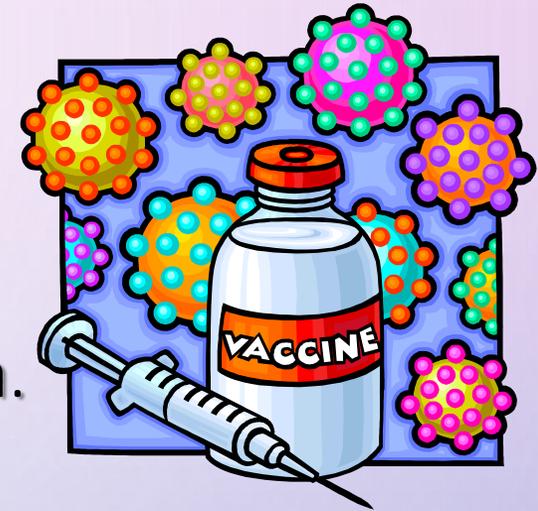
- Características del receptor



- Técnicas de administración

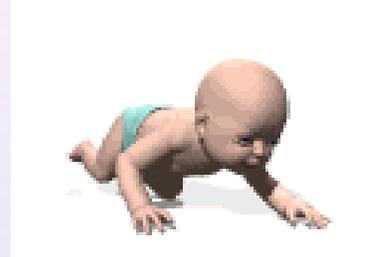
1.- CARACTERÍSTICA DE LA VACUNA:

- ✎ Tipo de cepa
- ✎ Número de microorganismos que contiene la vacuna.
- ✎ Medio de cultivo.
- ✎ Proceso de atenuación o inactivación utilizado.
- ✎ Adyuvantes.
- ✎ Estabilizadores o sustancias conservadoras.



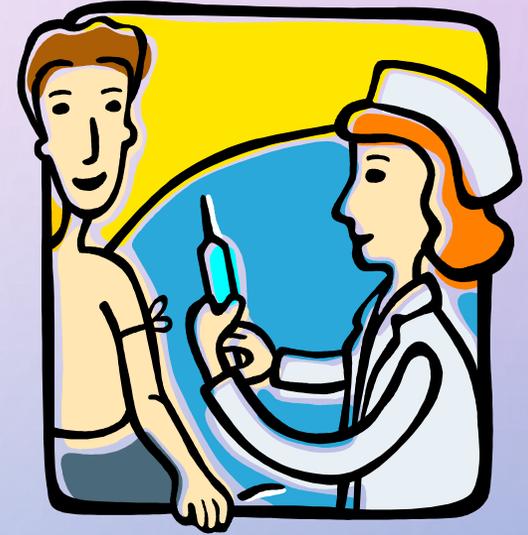
2.- CARACTERÍSTICAS DEL RECEPTOR

- ✎ Edad
- ✎ Número de dosis previas
- ✎ Antecedentes de enfermedad anterior por el mismo agente causal
- ✎ Antecedentes de haber recibido inmunidad pasiva (inmunoglobulinas)
- ✎ Antecedentes de enfermedades concomitantes
- ✎ Antecedentes de inmunodeficiencia congénita



3.-TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN

- ☛ Aguja utilizada
- ☛ Sitio anatómico donde se administró la vacuna
- ☛ Técnica usada (intradérmica, subcutánea o intramuscular)
- ☛ Reconstitución de la vacuna
- ☛ Homogeneización de la vacuna.
- ☛ Técnica aséptica



TIPOS DE EVENTOS ADVERSOS

EVENTOS LOCALES LEVES

- ✓ absceso bacteriano
- ✓ absceso estéril
- ✓ linfadenitis



EVENTOS ADVERSOS LOCALES GRAVES

- ✓ edema más allá de la articulación
- ✓ dolor prolongado
- ✓ necesidad de hospitalización



OTROS EVENTOS ADVERSOS

**REACCION
ALERGICA**

ARTRALGIAS

FIEBRE

HIPOTENSION

**SHOCK
ANAFILÁCTICO**

**LLANTO
PERSISTENTE**

SEPTICEMIA

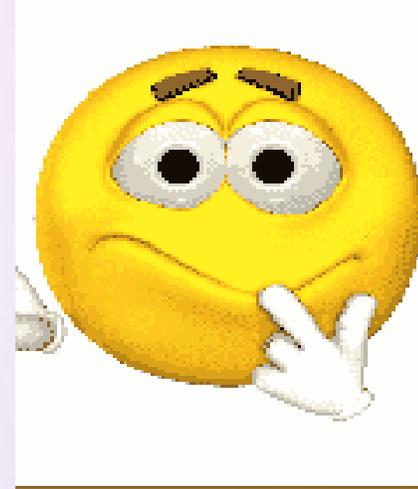
**SHOCK
SEPTICO**

ANSIEDAD

SHOCK ANAFILÁCTICO

El shock anafiláctico se define como una **emergencia médica que amenaza la vida**, que ocurre en individuos con características inmunológicas especiales y que en la mayoría de las veces puede ser prevista. El organismo activa el sistema de defensa de manera exagerada, liberando una sustancia presente en las células llamada **histamina.**

CARACTERÍSTICAS DE INTERÉS

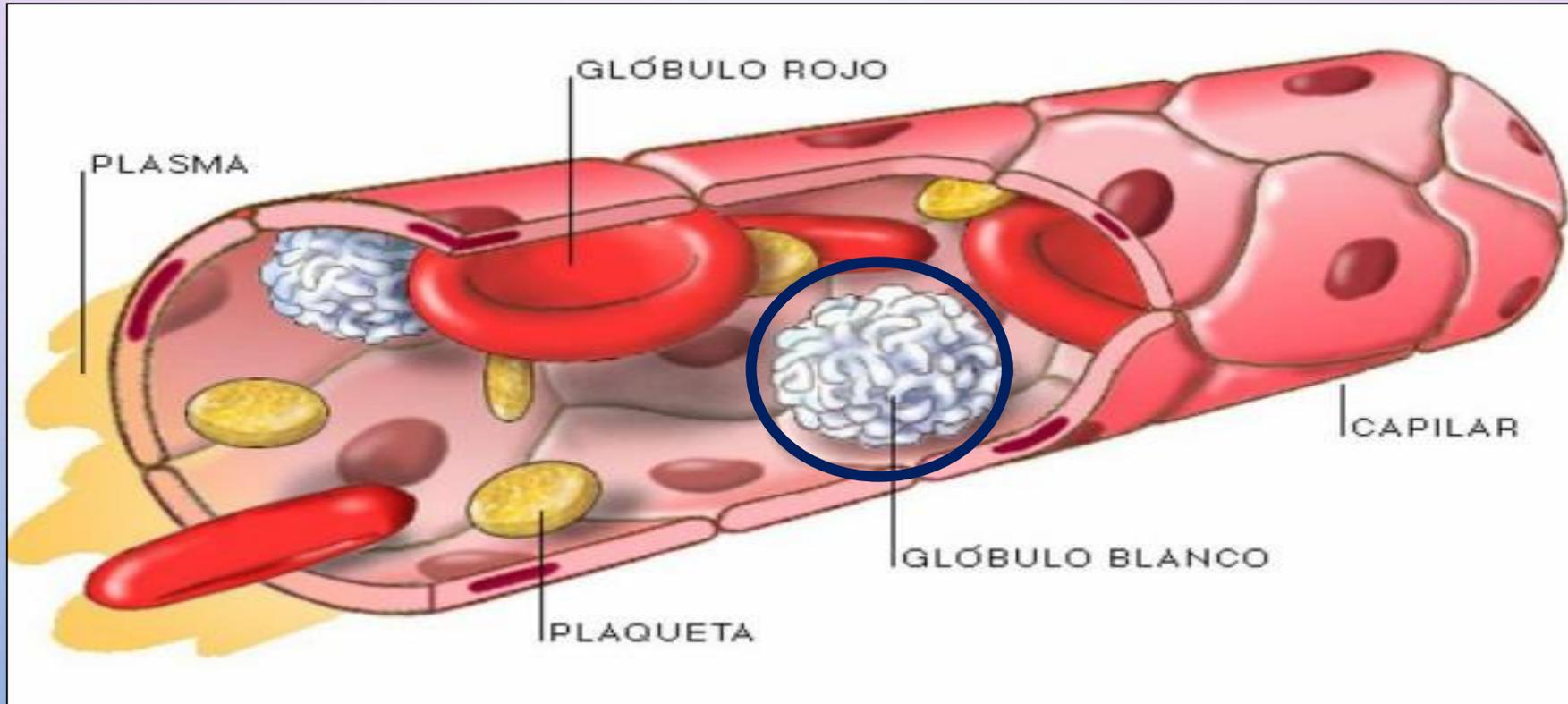
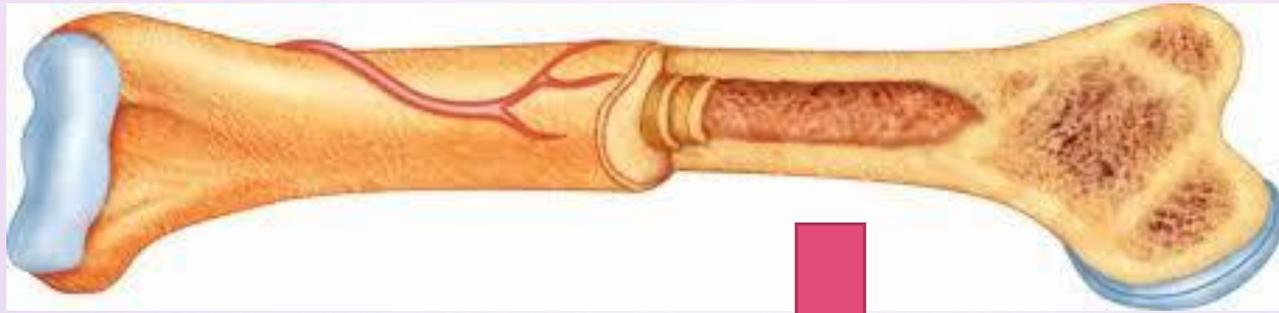


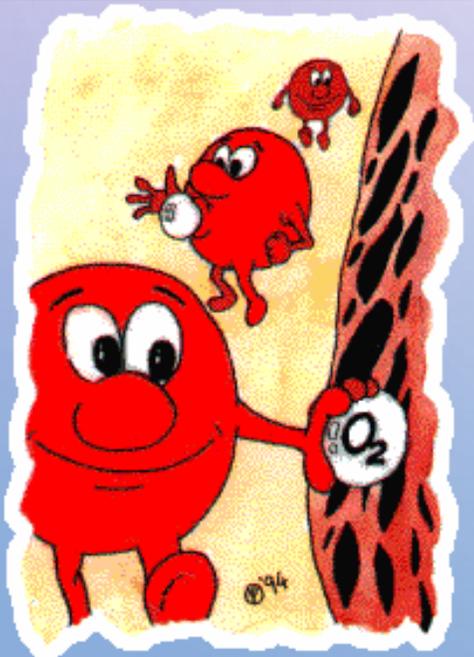
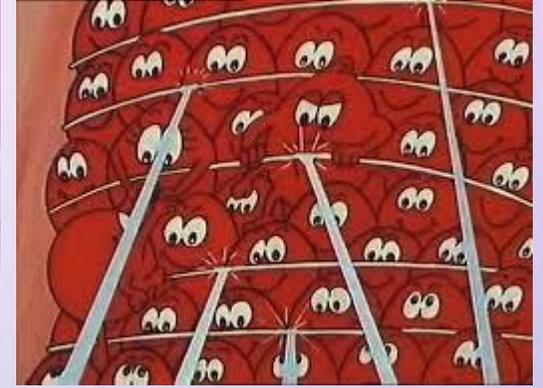
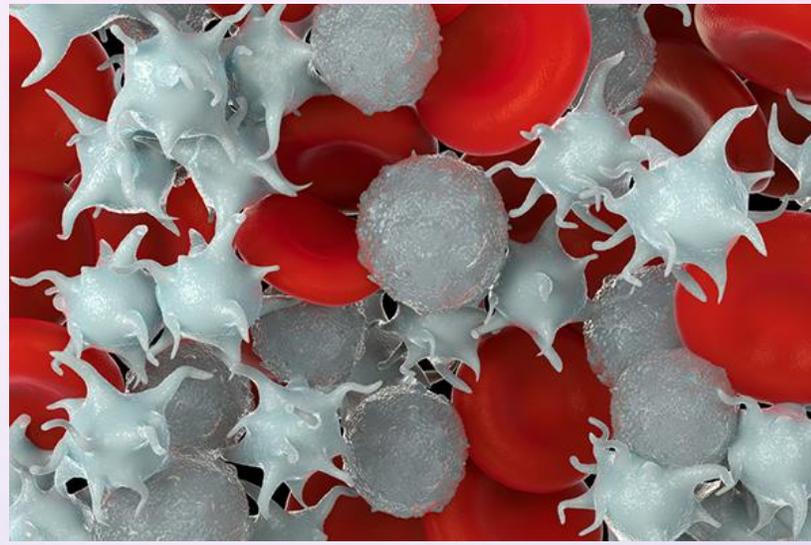
La extrema gravedad

La extraordinaria reversibilidad que resulta de un tratamiento adecuado y oportuno









LEUCOCITOS



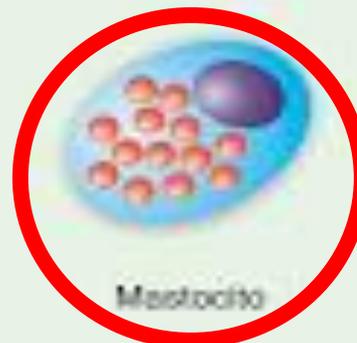
Basófilo



Eosinófilo



Neutrófilo



Mastocito



Macrófago



Célula dendrítica



Linfocito B



Linfocito Th (cooperador)



Linfocito Tc (citotóxico)



Linfocito NK



Macrófago activado



Célula presentadora de antígenos genérica



Célula plasmática



Linfocito Th1



Linfocito Th2

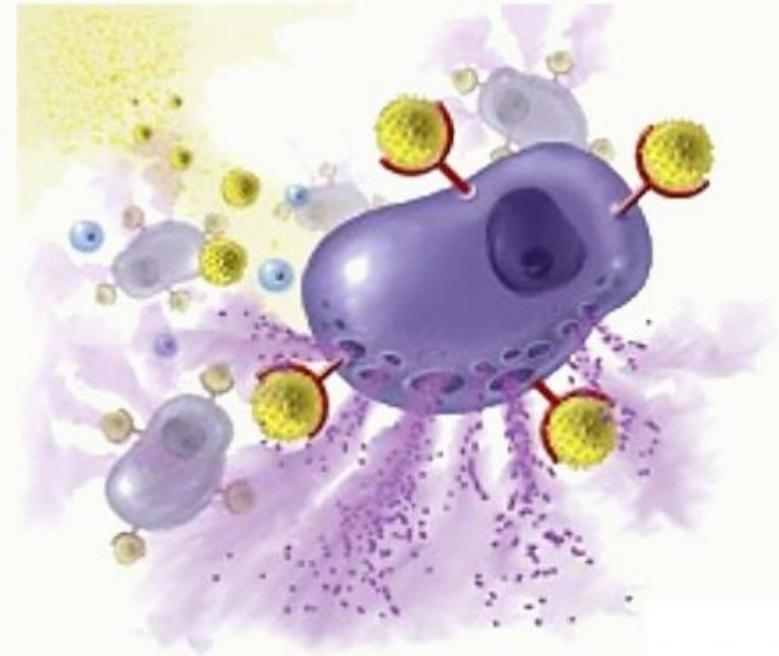


Linfocito Tc (activado)



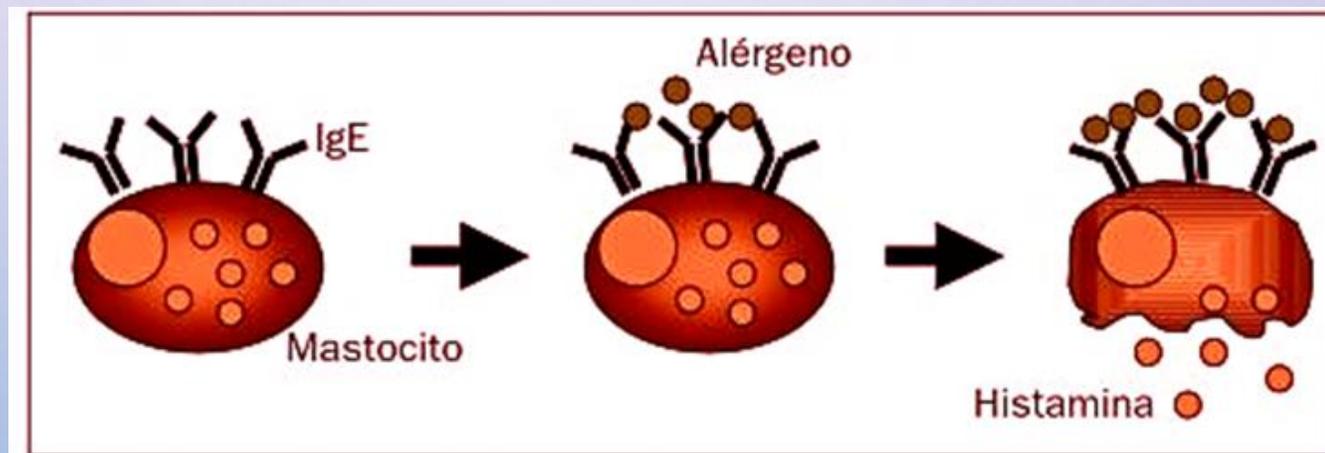
Linfocito NK (activado)

Sintetizan y almacenan **histamina** y que se encuentran en la mayoría de los tejidos del cuerpo, particularmente por debajo de las superficies epiteliales, cavidades serosas y alrededor de los vasos sanguíneos.

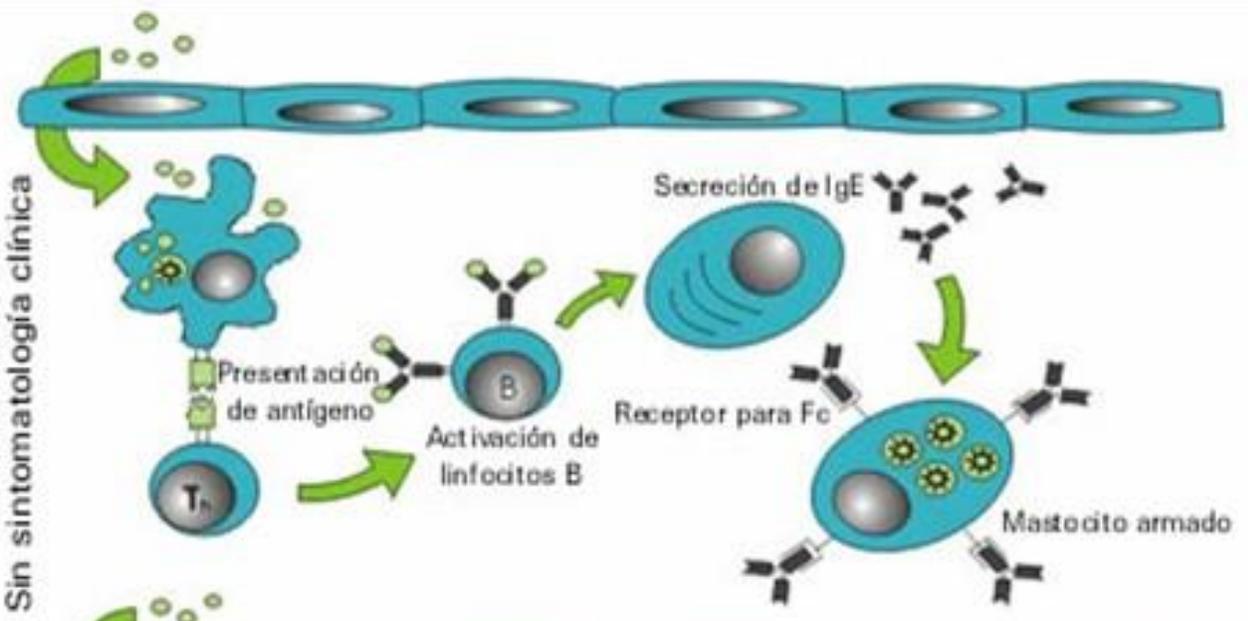


Mastocito

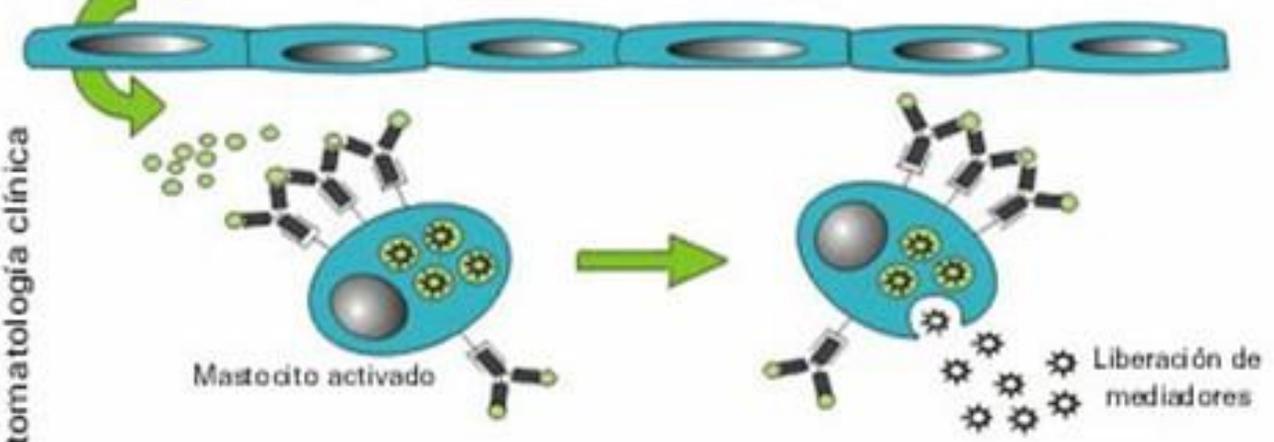
Los mastocitos desempeñan un papel importante ya que están implicados en la curación de las heridas y en la defensa del organismo. Cuando una gran cantidad de antígenos rodean a los mastocitos, estos, a modo de defensa, liberan de golpe todo su contenido provocando el shock anafiláctico.



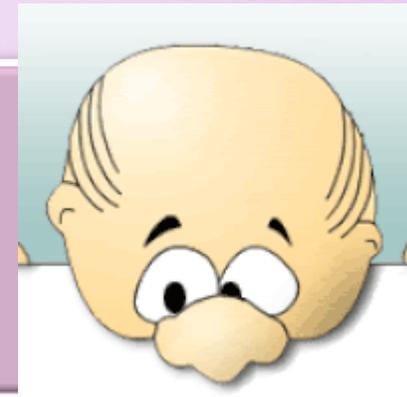
1ª EXPOSICIÓN:
Sin sintomatología clínica



2ª EXPOSICIÓN:
Sin sintomatología clínica



LA HISTAMINA ES UN COMPUESTO QUE ACTÚA EN EL ORGANISMO COMO HORMONA Y COMO NEUROTRANSMISOR.



Contracción de la musculatura lisa

Contrae músculos de útero y pulmones

Regula la producción de ácido gástrico

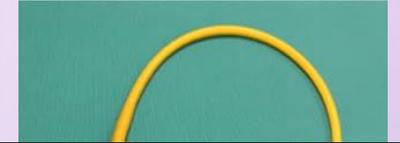
Regula el ritmo del sueño

Es un potente vasodilatador

Producción de inflamación

Actúa contra cuerpos extraños

ANAFILAXIA





Histamina

Constricción de vías respiratorias

Disnea y dificultad respiratoria

Dilatación de vasos sanguíneos

Escape de líquidos a través de paredes de los vasos sanguíneos

Edema

Caída brusca de presión arterial

Permeabilidad capilar

Mal funcionamiento cardiaco

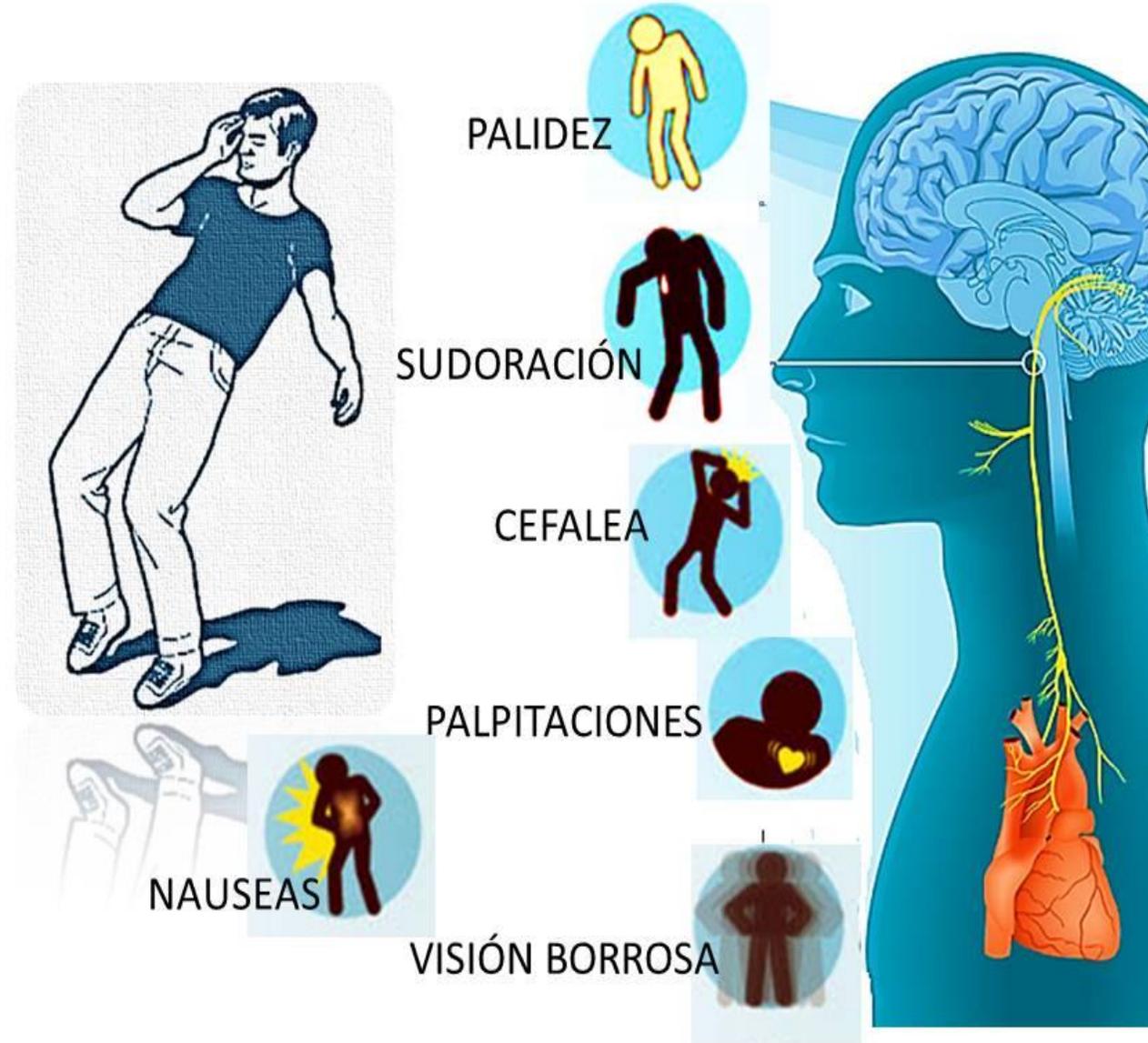
Shock

Paro cardiorespiratorio

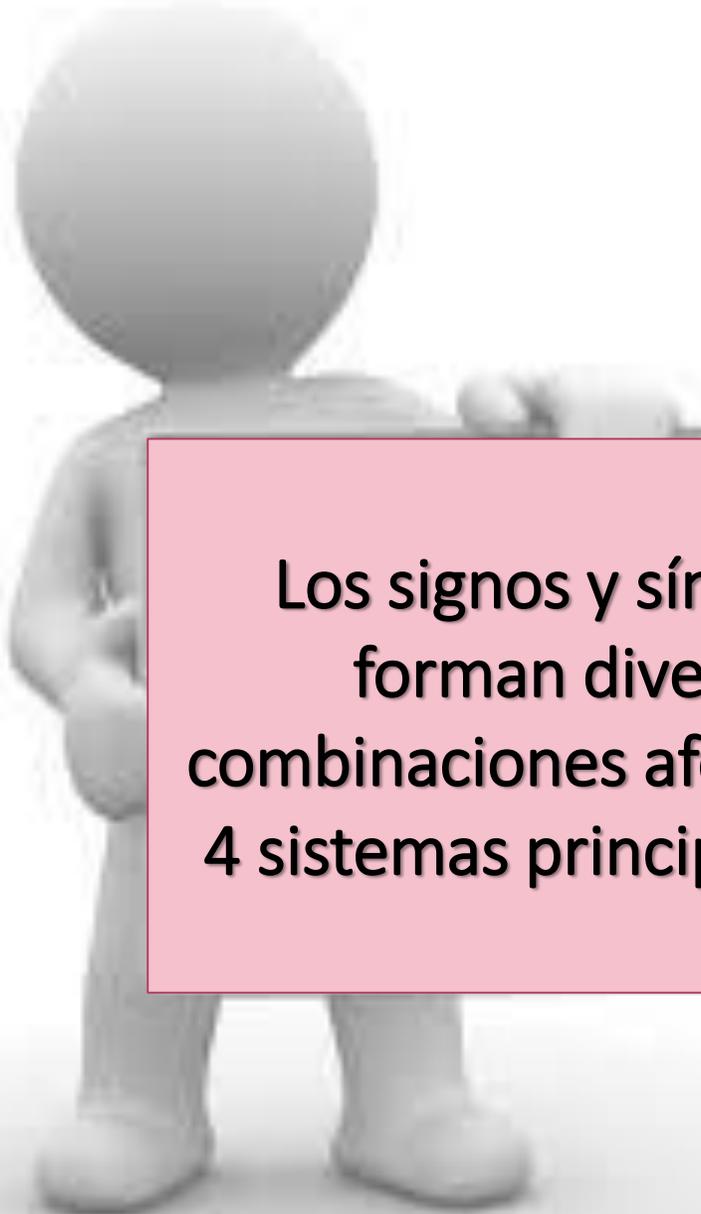
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

El inicio del síncope, lipotimia o síndrome vagal es relativamente rápido con pérdida transitoria del conocimiento y tono muscular, la recuperación es espontánea, completa y habitualmente rápida.

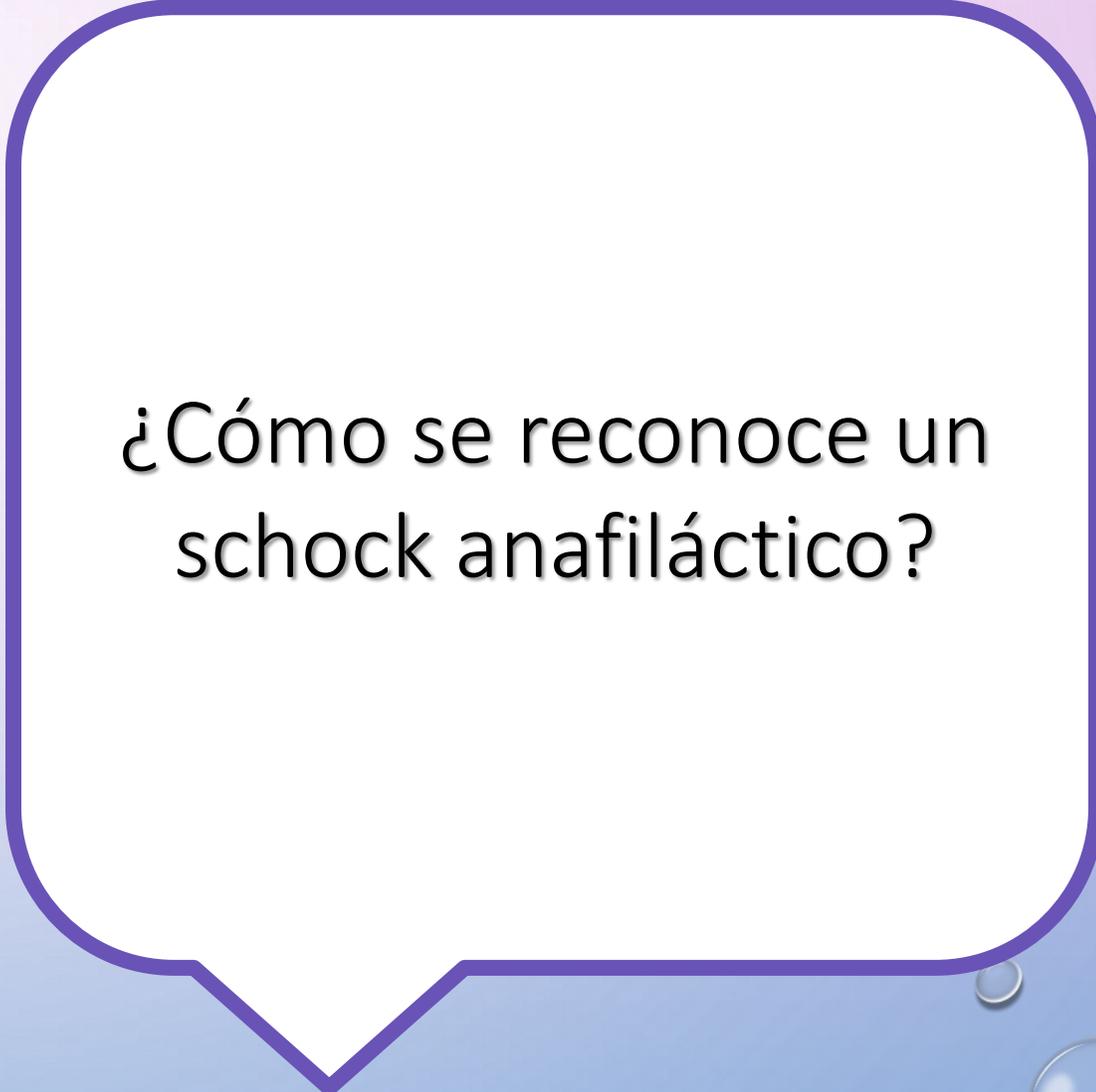
La piel suele estar fría y pálida, pero no hay urticaria, edema, prurito ni obstrucción bronquial



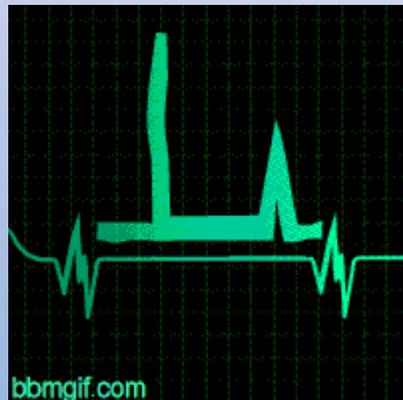


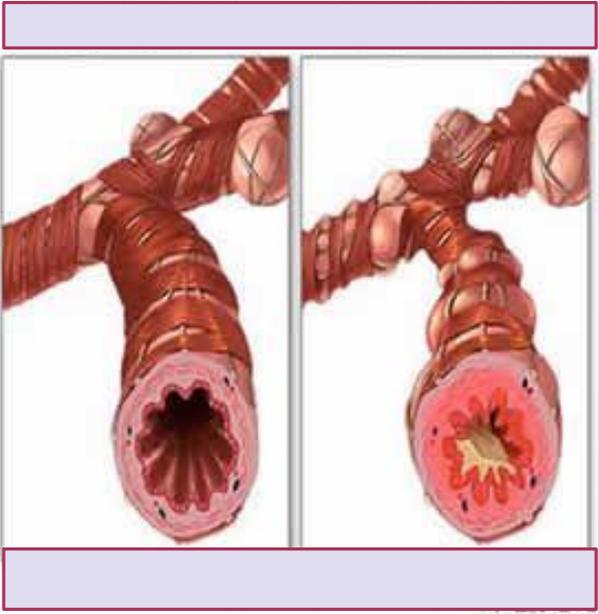
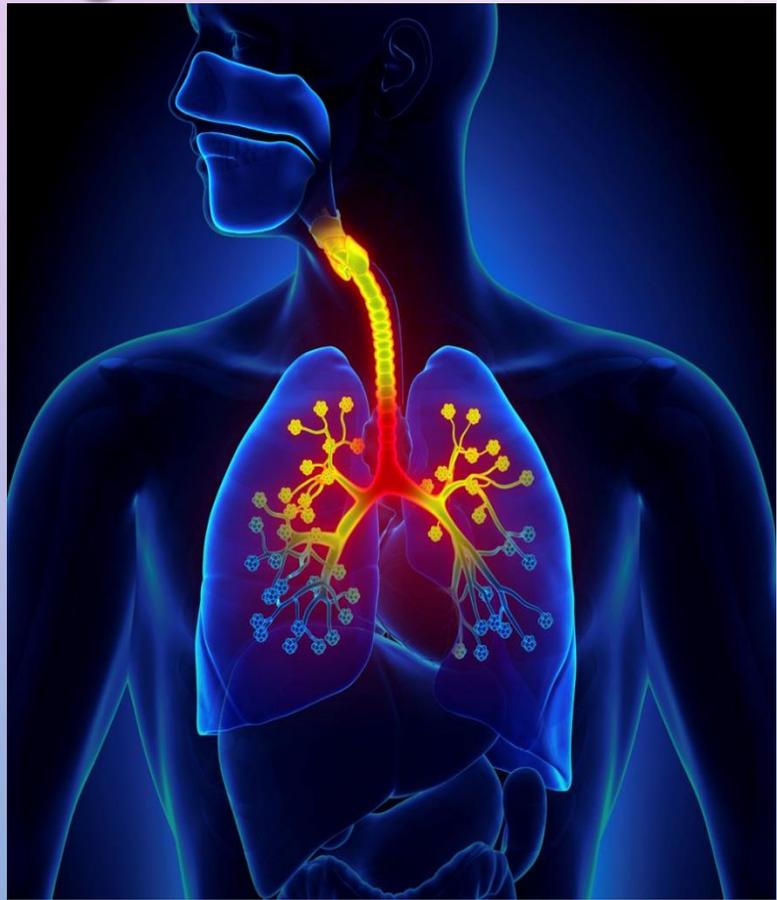


Los signos y síntomas
forman diversas
combinaciones afectando a
4 sistemas principalmente



¿Cómo se reconoce un
shock anafiláctico?

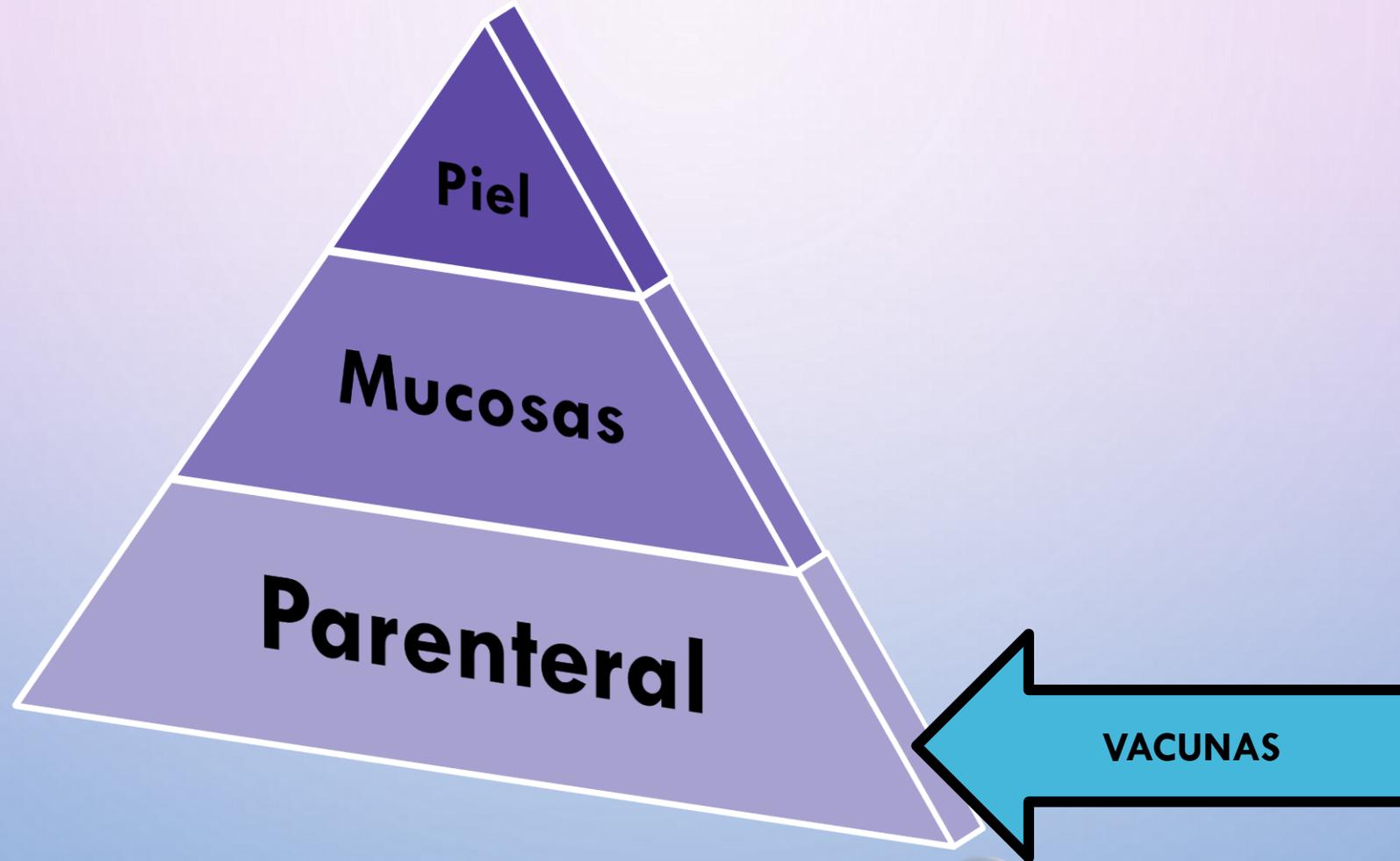




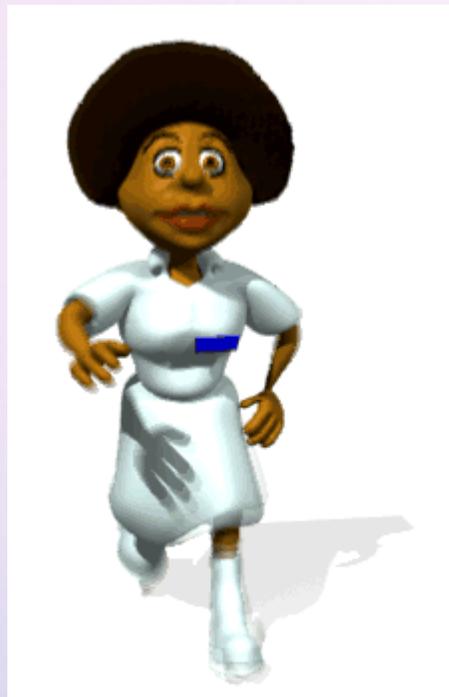




LA REACCIÓN ES MÁS FRECUENTE Y VIOLENTA SI EL ANTÍGENO TIENE CONTACTO EN LA ADMINISTRACIÓN

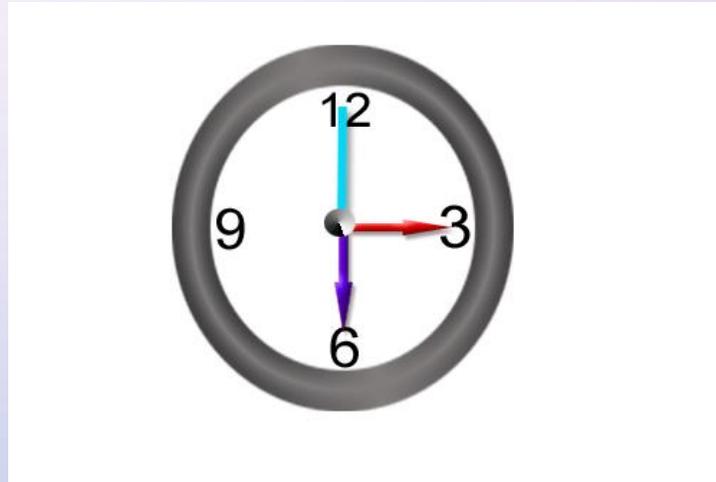






TRATAMIENTO

AL PRIMER SÍNTOMA DE REACCIÓN ANAFILÁCTICA SE REQUIERE UNA ACCIÓN RÁPIDA, YA QUE CADA SEGUNDO CUENTA EN LA EVOLUCIÓN DE ESTE TIPO DE URGENCIA.







ADMINISTRACIÓN DE
ADRENALINA INTRAMUSCULAR
PARA ASEGURAR UNA RÁPIDA
ABSORCIÓN.

LO MAS LEJOS POSIBLE DE LA
INYECCIÓN QUE PRODUJO EL
ACCIDENTE.



ADRENALINA

Tener siempre la adrenalina y jeringas de 1 ml. a mano

TABLA DE DILUCION

Conocer la dilución a usar

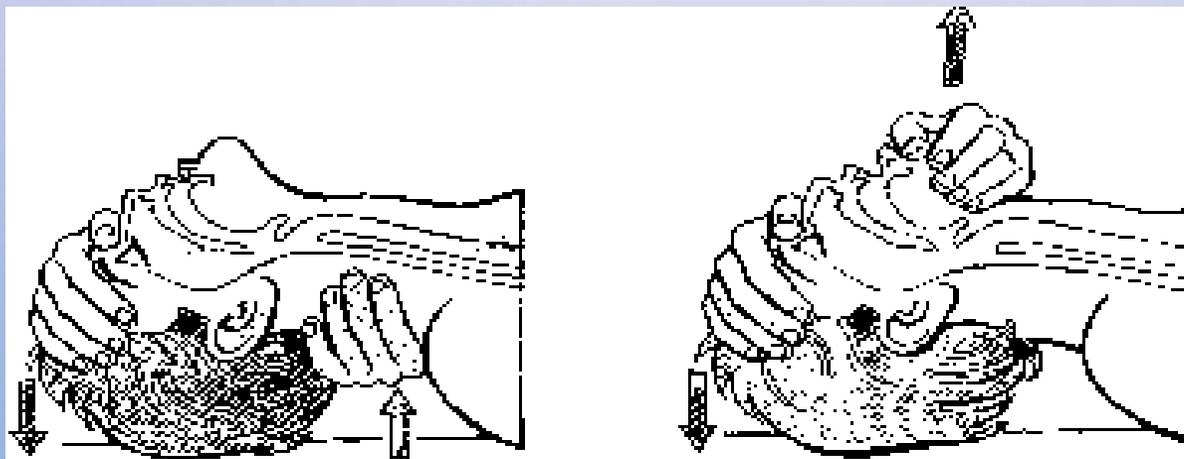
ESPERAR INDICACION

Guardar el resto por una posible 2^o dosis

ADRENALINA AL 1:1000 1 AMPOLLA DE 1 ML.

<i>EDAD</i>	<i>DOSIS DE ADRENALINA</i>
Menos de 6 meses	
6 meses a menos de 6 años	
12 años	
Mayor de 12 años	

Asegurar la permeabilidad de las vías aéreas. el cuello se coloca en hiperextensión y la cabeza hacia el lado para facilitar la salida de vómitos si los hubiera.

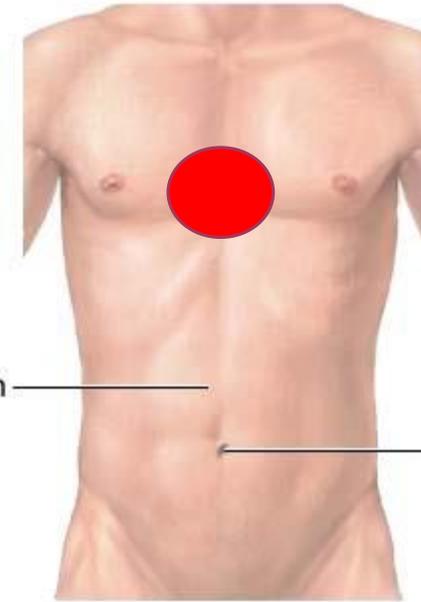


**CONTROLAR LOS
SIGNOS VITALES.**

**SI HAY PARO
CARDÍACO, REALIZAR
MASAJE CARDÍACO
BÁSICO Y CONECTAR
AMBU.**



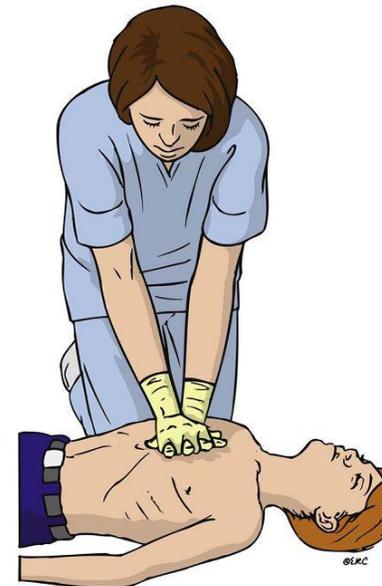
RPC BÁSICO

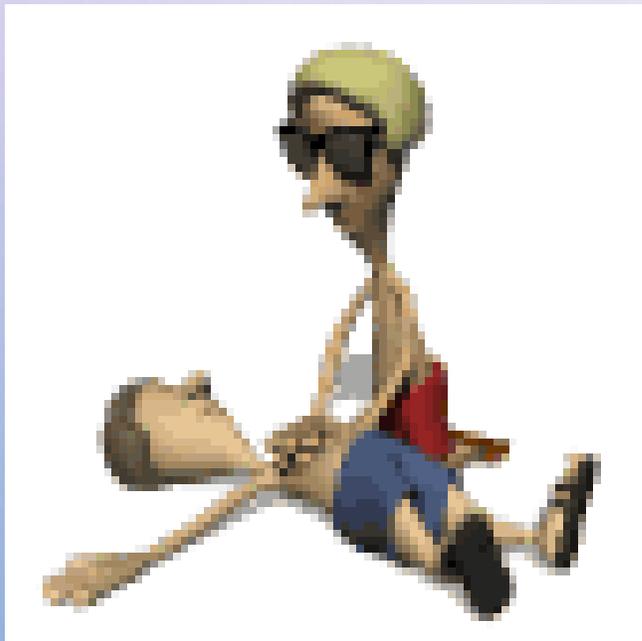
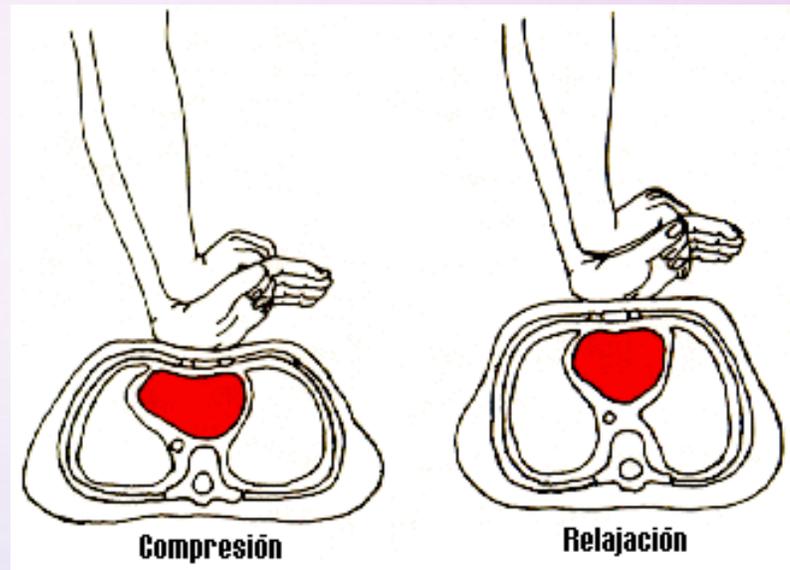
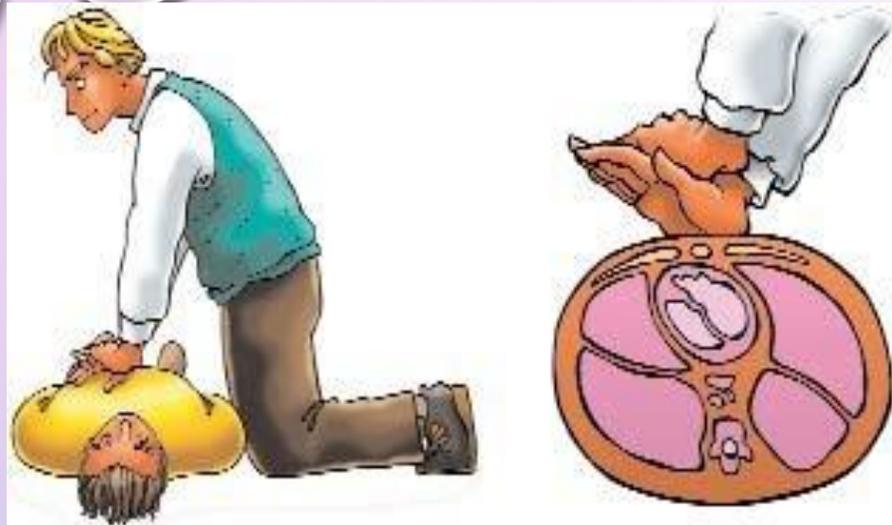


Abdomen

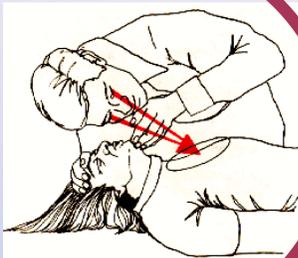
Ombbligo

ADAM.





SECUENCIA



TRATAMIENTO EXTRA MURAL

- Instalar vía venosa periférica.
- La clorfenemina y la hidrocortisona se administrarán solo en presencia del médico, excepto en vacunaciones fuera del centro, en que se podrá realizar con indicación telefónica.





PREVENCIÓN

- ➡ Aplicación rigurosa de las normas técnicas de cadena de frío y normas básicas de enfermería.
- ➡ Capacitar al personal para:
 - Evitar los errores programáticos.
 - Decidir sobre las contraindicaciones.
 - Dar respuesta correcta a los eventos adversos.
 - Comunicar e informar oportunamente

- ⚠ La caja de shock, debe mantenerse siempre dentro del vacunatorio completa, actualizada y vigente.
- ⚠ El funcionario a cargo debe revisarla, según protocolo.
- ⚠ Cada vez que se administre una vacuna inyectable, el funcionario debe indicar a la persona vacunada, o adulto a su cargo, si se trata de un menor de edad, que deberá permanecer al interior del establecimiento durante un lapso de 20 a 30 minutos como medida de precaución para detectar e intervenir oportunamente en caso de una reacción de tipo anafiláctica
- ⚠ Cuando se vacuna fuera del cesfam, se deberá tener la precaución que el usuario quede en observación 20 minutos como mínimo después de la inmunización.



Se informará al usuario que algunas personas pueden presentar una reacción que puede ser grave si no se trata a tiempo y que si presenta hinchazón de los labios, lengua, picazón generalizada o ronchas en la piel debe regresar de inmediato al vacunatorio.



Se pueden encontrar reacciones tardías o bifásicas, cuyas manifestaciones progresan o vuelven a intensificarse después de 8-12 h. los síntomas anafilácticos pueden prolongarse hasta varios días a pesar del tratamiento adecuado, sobre todo si el agente causante es un alérgeno alimenticio.



- © El funcionario que realiza vacunación extramural, deberá dar aviso al SAPU o SAMU y llevar teléfono de contacto, para la coordinación rápida ante una urgencia.
- © El funcionario debe utilizar los primeros 15 minutos para reforzar la información sobre el producto administrado, la enfermedad que se espera prevenir, los efectos adversos más comunes y los síntomas locales o generales que ameritan una consulta médica en el periodo posterior a la vacunación.
- © Informará al usuario que algunas personas pueden presentar una reacción que puede ser grave si no se trata a tiempo y que si presenta hinchazón de los labios y la lengua, picazón generalizada o ronchas en la piel debe regresar de inmediato al vacunatorio.



AVISO IMPORTANTE

La persona que presenta este
cuadro No puede volver a
recibir esa vacuna
“Contraindicación
definitiva”

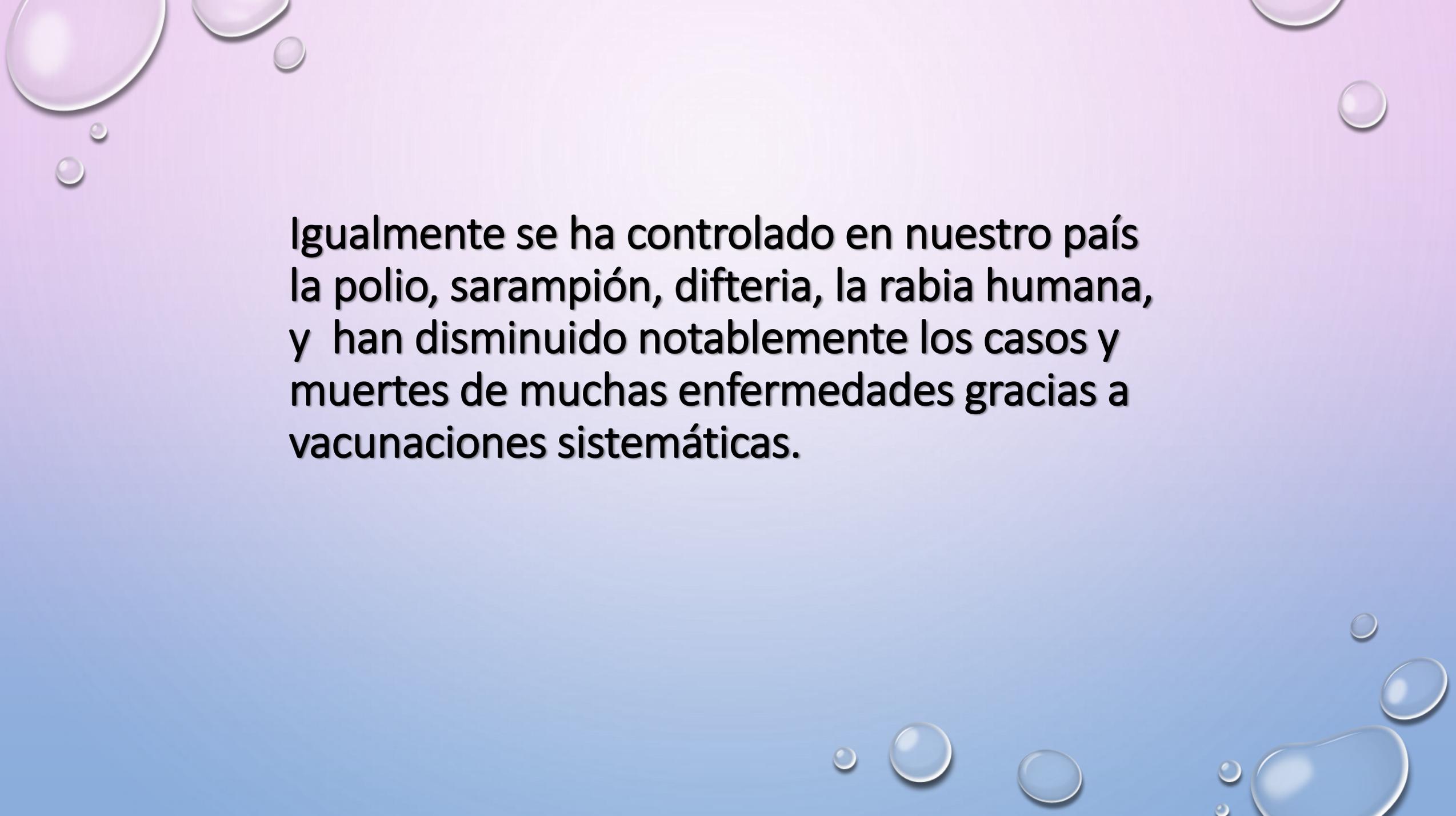
REGISTRO Y SEGUIMIENTO Y PLAN DE MEJORA

- NOTIFICACIÓN OPORTUNA
- SEGUIMIENTO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA
- ACOMPAÑAMIENTO



- Tener siempre presente que
- gracias a las vacunas se pudo erradicar la viruela que tantas muertes y dolor produjo en el mundo . la viruela mató, sólo en el siglo xx entre 300 y 500 millones de personas. más que todas las guerras y acciones de exterminio organizadas por los seres humanos





Igualmente se ha controlado en nuestro país la polio, sarampión, difteria, la rabia humana, y han disminuido notablemente los casos y muertes de muchas enfermedades gracias a vacunaciones sistemáticas.

SI BIEN **ALGUNAS VACUNAS** Y EN **ALGUNAS PERSONAS**, PROVOCAN ALGÚN EFECTO ADVERSO, NINGUNA OTRA INTERVENCIÓN MÉDICA Y DE SALUD HA SIDO TAN IMPRESIONANTEMENTE EFICAZ PARA REDUCIR EL SUFRIMIENTO HUMANO EN TODA LA HISTORIA DE NUESTRA ESPECIE.



¡no vacunar tiene un precio. Se paga con vidas,
principalmente de niños. un precio que, nadie estaría
dispuesto a pagar.!



www.tuentifotos.com

