

Procedimiento de administración del hierro oral durante la hospitalización

Autores

Autor principal: Alemán Domínguez, Iris María
Primer coautor: Díaz González, Candelaria de la Merced

Palabras Clave

Nursing (enfermería); Administration, oral (administración Oral); Iron (hierro); Health Education (Educación en salud)

Introducción

El hierro (Fe) es un oligoelemento esencial para el organismo humano. Su deficiencia puede comprometer diversas funciones biológicas, afectando tanto a órganos como tejidos al interferir en el transporte de oxígeno, un proceso clave para la actividad celular. Para corregir esta deficiencia, se emplean tratamientos como la administración de hemoderivados, hierro intravenoso o hierro oral, siendo este último el tratamiento de primera elección. Enfermería debe informar y conocer las diferentes formulaciones de hierro oral, así como la forma de administración y aquellos alimentos que más limitan la absorción.

Objetivo

Determinar el procedimiento de administración del tratamiento con hierro oral por parte de los profesionales de enfermería en dos hospitales de la Gerencia de Servicios Sanitarios de Lanzarote (GSSL).

Material y Método

Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo de corte longitudinal en pacientes hospitalizados en los dos hospitales dependientes de la GSSL. La recogida de datos se realizó entre el 8 de enero de 2024 y el 1 de marzo de 2024. Criterios de inclusión, mayores de 18 años y con ausencia de deterioro cognitivo. Para la recogida de datos se diseñó y utilizó un cuestionario ad hoc con 11 ítems con opciones dicotómicas que fue distribuido y completado por la investigadora de campo. El estudio contó con la autorización del CEIm nº2023-392-1.

Resultados / Discusión

La muestra estuvo compuesta por 14 participantes, con un total de 70 valoraciones, con una edad media de 70 años. El 62% de los participantes recibieron información incompleta por parte de los profesionales de la salud, mientras que el 100% de los casos, el fármaco se administró junto con alimentos o bebidas, pudiendo influir en la absorción del medicamento. Se identificaron relaciones significativas ($p < 0,05$) entre el hospital y tres variables (información previa, entrega y turno del fármaco). En relación a los resultados obtenidos en el presente estudio, es esencial la implicación de los PE en la correcta administración del fármaco. Entre las funciones de estos profesionales se encuentra la educación al paciente sobre diversos aspectos, prevención, tratamiento, entre otros. Estas acciones pueden proporcionar al paciente herramientas para ser participe en proceso de salud y enfermedad. Para ello, del mismo modo que un paciente recién diagnosticado de diabetes es educado, enfermería debe realizar sesiones educativas al paciente con ferropenia acerca de la importancia del tratamiento con Fe oral, la duración de este, cómo/cuándo debe consumirlo, los posibles efectos secundarios de su uso, así como las formas de manejar los efectos secundarios y los alimentos que interaccionan con el fármaco. Asimismo, tras dicha sesión, se debería proporcionar al paciente un tríptico educativo dinámico con imágenes y textos resaltando las pautas más importantes. Después de llevarse a cabo la sesión educativa, se debe valorar si el Fe oral se ingiere correctamente. Durante la hospitalización se valoraría a través de los valores analíticos y tras el alta sería interesante que se realizaran controles analíticos cada 3 meses y contar con un calendario donde el paciente confirme la ingesta del Fe oral, la hora a la que tomó el tratamiento, y a la hora que realiza el consumo de alimentos o bebidas consumidas. Otra propuesta que se lanza después de analizar los resultados obtenidos en este trabajo, es la necesidad de incluir en la historia de salud del paciente (Drago) una sección específica para el paciente con ferropenia.

Conclusiones

Los resultados de este estudio coinciden con la literatura existente, evidenciando una falta de información adecuada por parte del personal de enfermería hacia los pacientes con ferropenia. Asimismo, se observó una administración inadecuada del hierro oral al ser consumido con alimentos y, en concreto, con aquellos identificados como limitantes de su absorción.

Por ello, es necesario plantear una modificación de la dieta que reciben los usuarios con prescripción de Fe oral durante la hospitalización, modificando los alimentos incluidos en el desayuno o, posponer la toma del tratamiento a media mañana, con el objetivo de garantizar la correcta absorción de este.

Es fundamental, que el/la paciente que presenta déficit de Fe reciba una educación sanitaria individualizada acorde a sus capacidades y diagnóstico, tanto en Atención Especializada como Primaria, con seguimiento multidisciplinar del cumplimiento del tratamiento en esta última, tras el alta hospitalaria.

Bibliografía

1. Martín C, Díaz J. Nutrición y dietética. En: Acebes Seisdedos E. DAE Editorial Grupo Paradigma; 2019. 148-50.
2. Vega L, Pérez MC. Fundamentos de nutrición y dietética. En: Ramírez Torres CM. Pearson Educación de México; 2010. p. 74-8.
3. Hernández T, Hernández H, Medrano A. Nutrición y dietética II. En: Acebes Seisdedos E. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2016. p. 467-69.
4. Donato H, Cedola A, Rapetti MC, Buys MC, Gutiérrez M, Parias R, Rossi N, Schvartzman G. Anemia ferropénica. Guía de diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr [Internet] 2009 [consultado 18 septiembre 2023];107(4):353-61. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/anemia-ferrop-eacutenica-gu-iacutea-de-diagnoacutestico-y-tratamiento.pdf>
5. Palazuelos P, Prieto MC, Navarro E, Lozano MB. Anemia y policitemia. En: De la Fuente Ramos M. Enfermería médico-quirúrgica. Vol. II. Colección Enfermería S21. 3ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2015. p. 1271-292.
6. Carretero M. Tratamiento de la anemia ferropénica. Offarm: farmacia y sociedad [Internet] 2010 [consultado el 23 de septiembre de 2023];29(4):76-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-tratamiento-anemia-ferropenicaX0212047X10540745>.
7. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios - AEMPS. Ficha técnica tardyferon 80 mg comprimidos recubiertos [Internet]. Barcelona: AEMPS; 2018 [Consultado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/52994/FT_52994.html
8. Benson CS, Shah A, Stanworth SJ, Frise CJ, Spiiby H, Lax SJ, et al. El efecto de la deficiencia de hierro y la anemia en la salud de la mujer. Anestesia [Internet] 2021 [Consultado el 19 de septiembre de 2023]; 76(S4): 84-95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/anae.15405>
9. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet] 2018 [Consultado el 7 de noviembre del 2023]; 29(3): 288-300. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revistarevista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-educacion-en-salud-unS0716864018300543>
10. Helmy W, Darwish AM, Fouly HA. Efficacy of Nursing Role in Implementing New Protocol for Management Iron Deficiency Anemia in Pregnancy. Assiut Scientific Nursing Journal [Internet] 2017 [Consultado 7 de noviembre de 2023]; 1-8.
11. Goss-Sampson MA, Meneses J. JASP Team. JASP, (Version 0.17). Amsterdam, the Netherlands: JASP Team; 2021.
12. O'Sullivan TA, Jayasuriya PH, Tsalis N, Calogero N, Manocha R. Nurses' understanding and management of iron deficiency in Australia: a cross-sectional, exploratory study. BMJ Open [Internet] 2023 [Consultado el 24 de marzo de 2024]; 13(2): e065706. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065706>
13. Kadir NA, Arzuar N, Rahim A, Mangantig E, Ahmad N, Nik Z, et al. Knowledge of Oral Iron Consumption among Pregnant Women at Hospital Universiti Sains Malaysia. Mal J Med Health Sci. [Internet] 2021 [Consultado 24 de marzo de 2024]; 17(9):109-17. Disponible en: https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2021112322455315_MJMHS_0896.pdf
14. Maya Ambía CJ. Introducción y expansión del consumo de lácteos en Japón. PORTES, revista mexicana de estudios sobre la Cuenca del Pacífico [Internet] 2021 [Consultado 6 de abril]; 15 (29): 123-145. Disponible en: <http://www.portesasiapacifico.com.mx/revistas/epocaiii/numero29/6.pdf>
15. Tsegai MB, Berhe AH, Tesfaezgi SB, Weldemariam DG, Petros KT, Weldetinsae HB, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding supplemental iron and folic acid amongst women delivering in edaga-Hamus community hospital: A cross-sectional study in Asmara, Eritrea. Int J Womens Health [Internet] 2023 [consultado el 4 de abril de 2024]; 15: 1593-609. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/ijwh.s419813>
16. Von Siebenthal HK, Moretti D, Zimmermann MB, Stoffel NU. Effect of dietary factors and time of day on iron absorption from oral iron supplements in iron deficient women. Am J Hematol. [Internet] 2023 [Consultado el 4 de abril]; 98(9): 1356-63. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/ajh.26987>
17. Masters Program of Public Health – Mitra. Adolescent Knowledge of Anemia and Iron Supplement Consumption Before and After Health Education. IJSOC [Internet] 2020 [Consultado el 4 de abril]; 2(4): 10-18. Disponible en: <https://ijsoc.goacademica.com/index.php/ijsoc/article/view/187>
18. Brawy BA, Abo-elmaty GM, Abdel-ati IH, Adel-Salam NA. Health Promotion Instructions for Pregnant Women with Iron Deficiency Anemia in Portsaid City. Port Said Scientific Journal of Nursing [Internet] 2020 [Consultado el 5 de abril de 2024]; 7(3).
19. Kamau MW, Mirie W, Kimani S. Compliance with Iron and folic acid supplementation (IFAS) and associated factors among pregnant women: results from a cross-sectional study in Kiambu County, Kenya. BMC Public Health [Internet] 2018 [Consultado el 5 de abril de 2024]; 18(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29720135/>