



GRADUADO/A EN ENFERMERÍA DIPLOMADO/A UNIVERSITARIO/A EN ENFERMERÍA

ENFERMERÍA HEMATOLÓGICA: ACTUALIZACIÓN EN CONOCIMIENTOS, USO Y MANEJO DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA RELACIONADAS CON EL PACIENTE HEMATOLÓGICO

Precio: Alumno/a 270 € Acompañante 165 €
CLAVE: 1150-DUE -----> FECHA: 30 de abril y 1-2-3 de mayo de 2026

OBJETIVOS

GENERAL:

Capacitación del personal de enfermería en los diferentes procesos relacionados con el paciente hematológico.

ESPECÍFICOS:

- Descripción y manejo del paciente sometido a tratamiento con CAR - T cells.
- Análisis y manejo ambulatorio del paciente hematológico sometido a terapia CAR-T cells.
- Inserción, uso y manejo de catéteres centrales de inserción periférica por parte del personal de enfermería.
- Conocimiento y desarrollo de las diferentes técnicas llevadas a cabo por el personal de enfermería en los bancos de sangre y tejidos.
- Descripción del papel de la enfermera de ensayos clínicos hematológicos.

PERTINENCIA

La enfermería hematológica es una especialidad no reconocida que requiere del manejo y uso de diversas técnicas y procesos en los que la especialización se hace más que necesaria. En este sentido, muchas comunidades han apostado por la creación de la denominada figura de Enfermera de Práctica Avanzada en Hematología. En los planes de estudios de las titulaciones de Grado en Enfermería ofertadas en las diferentes universidades nacionales, se incluyen conceptos y técnicas básicas relacionadas con el campo de la hematología; dentro de las cuales no existe carga docente dedicada a las diferentes técnicas avanzadas que debe realizar la enfermera hematológica. Por otro lado, la oferta de especialización, grado y postgrado en enfermería hematológica sigue siendo deficiente a nivel nacional para llegar a todas las profesionales de la disciplina.

Además, en los últimos años la especialidad ha avanzado de forma acelerada, dotando a la enfermera de nuevas competencias, así como de competencias adicionales. A destacar el papel del personal de enfermería en el manejo de los diferentes recursos tisulares de los bancos de sangre y tejidos, la creación relativamente reciente de la enfermera referente en ensayos clínicos, el desarrollo de equipos de enfermería dedicados al seguimiento y manejo ambulatorio de pacientes sometidos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos, así como el reciente desarrollo del tratamiento de determinadas patologías onco - hematológicas con las CAR-T cells. Todo esto justifica la creación de cursos que fomenten la especialización del personal de enfermería en el manejo de todos los procesos relacionados con el paciente onco-hematológico.

PROGRAMA

- Presentación del curso. - Terapia CAR - T cells. Descripción del tratamiento, cuidados y manejo de complicaciones. - Alta precoz y seguimiento ambulatorio en pacientes con terapia CAR. - T cells. Unidades de Atención Ambulatoria, procedimientos y técnicas realizadas en ámbito domiciliario, coordinación interdisciplinar, gestión de cuidados en domicilio. - Enfermera de práctica avanzada en Terapia Celular. Proceso de acogida, aféresis, procesamiento y terapia puente en el abordaje del paciente CAR - T cells. - Catéteres centrales de inserción periférica (PICC): inserción, mantenimiento, uso, autocuidado y detección temprana de complicaciones. Enfermera Práctica Avanzada en Accesos venosos. - Bancos de sangre y tejidos. Funciones, recursos, secciones y papel de enfermería en los mismos. - La enfermera de ensayos clínicos de hematología: funciones del personal de enfermería en el desarrollo y evolución de los ensayos clínicos.



GRADUADO/A EN ENFERMERÍA DIPLOMADO/A UNIVERSITARIO/A EN ENFERMERÍA

ENFERMERÍA HEMATOLÓGICA: ACTUALIZACIÓN EN CONOCIMIENTOS, USO Y MANEJO DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA RELACIONADAS CON EL PACIENTE HEMATOLÓGICO

TALLERES PRÁCTICOS

- Gestión, coordinación, diseño y manejo de alta precoz y seguimiento ambulatorio del paciente sometido a terapia CAR-T cells: la enfermera de práctica avanzada en hematología.
- CAR - T cells. Etapas en el tratamiento: simulación clínica etapas pre, infusión y alta CAR - T cells.
- Inserción de PICC con técnica ecoguiada.
- Identificación grupo sanguíneo y Rh, manejo de transfusiones, manejo de tejidos y líneas celulares en los bancos de tejidos.
- Monitorización de pacientes en ensayos clínicos: selección, screening, aplicación de cuestionarios, registro de eventos adversos.

DIRECCIÓN CIENTÍFICA

Dra. Lucía Melguizo Rodríguez

Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería. Universidad de Granada.

PROFESORADO

Dña. María de las Mercedes Montoro Lorite

Enfermera de Práctica Avanzada en Unidad de Terapia Celular Hospital Clinic de Barcelona. Instituto del Cáncer y Enfermedades Hematológicas.

Dña. Cinthia Chacón Guardia

Enfermera de la unidad de aféresis del Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Dña. Iria González Álvarez

Supervisora Servicio de Hematología Clínica y Hospital de Día de Oncología. Hospital Sta Creu i Sant Pau Barcelona.

Dña. María Sierra Mancha Moreno

Enfermera Práctica Avanzada en Accesos venosos. Hospital de Sant Joan Despí - Moisés Broggi Bajo Llobregat (Barcelona).

Dña. Teresa Barroso Fernández

Enfermera banco de sangre y tejidos. Banc de Sang i Teixits. Centro Territorial del Hospital Universitario de Terrassa. Terrassa (Barcelona)

Dña. Isabel Salcedo de Diego

Responsable de Investigación, Calidad y Docencia. Servicio de Hematología Hospital Universitario Puerta del Hierro Madrid.

MATERIAL ADICIONAL

TEST DE CONOCIMIENTOS

1. ¿CUAL DE ESTOS PERFILES DE PACIENTE SERÍA EL MÁS IDÓNEO PARA REALIZARLE LAS TRANSFUSIONES EN EL DOMICILIO?

- a) Paciente con deterioro cognitivo y funcional con un buen cuidador.
- b) Paciente autónomo con síndrome de Diógenes.
- c) Paciente joven y autónomo.
- d) Ninguna.

2. ¿POR QUE EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO NO PUEDE SER SUSTITUIDO NI ENTRA EN COMPETENCIA CON ATENCIÓN PRIMARIA?

- a) Porque se reparten el territorio.
- b) Porque son lo mismo.
- c) Porque cubren necesidades sanitarias diferentes de la población.
- d) No existe este servicio.

3. ¿QUÉ LIMITE TIENEN LAS UNIDADES DE HAD PARA PODER TRATAR A UN PACIENTE CON HEMODERIVADOS EN SU DOMICILIO?

- a) Lo que necesite el paciente, no hay limite.
- b) Una vez al mes.
- c) Una vez cada 15 días.
- d) Ninguna de las anteriores.

TEST BANCO DE SANGRE.

4. INDICA LA OPCIÓN CORRECTA:

	ANTI-A	ANTI-B	ANTI-D	SÉRICO A	SÉRICO B
1	+++	---	---	---	---
2	+++	+++	+++	+++	---
3	---	+++	+++	+++	---
4	---	---	----	---	---

- a. 1
- b. 3
- c. 2 y 4
- d. 2

5. UN EAI (ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) NOS INDICA:

- a. La presencia de un agente extraño.
- b. La presencia de Ac contra AG de un grupo sanguíneo diferente al ABO.
- c. Nada, hay que realizar un control para asegurarnos que no sea un falso positivo.
- d. La presencia de Ag contra Ac de un grupo sanguíneo diferente al ABO.

6. ANTE DE UNA HEMORRAGIA MASIVA, INDICA LA SELECCIÓN CORRECTA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS:

- a. Concentrado de hematíes O- , Plaquetas O, Plasma O.
- b. Concentrado de hematíes O-, Plasma O, Plaquetas indiferente.
- c. Concentrado de hematíes O-, Plasma AB, Plaquetas indiferente.
- d. Concentrado de hematíes O-, Plasma A, Plaquetas O.

MATERIAL ADICIONAL

TEST ENSAYOS CLÍNICOS.

7. SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN A LA FASE 1 DE UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO CON MEDICAMENTOS:

- Su principal objetivo es determinar la eficacia del medicamento en estudio.
- Su principal objetivo es determinar la seguridad del medicamento en estudio.
- Siempre se realiza con personas voluntarias sanas.
- Es necesario utilizar un medicamento comparador o un placebo.

8. EL CICLO DE LA VIDA DE UN MEDICAMENTO SIGUE EL SIGUIENTE ORDEN (SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA):

- Investigación preclínica, básica, clínica, autorización, farmacovigilancia post comercialización.
- Investigación básica, preclínica, clínica, autorización, farmacovigilancia post comercialización.
- Investigación preclínica, clínica, básica, farmacovigilancia post comercialización, autorización.
- Investigación básica, preclínica, clínica, farmacovigilancia post comercialización autorización.

9. ATENDIENDO A LA DECLARACIÓN DE HELSINKI, SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA:

- La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria.
- El consentimiento informado se podría obtener indistintamente por escrito o de forma oral, siempre que se documente en la historia clínica.
- La investigación en individuos que no son capaces física o mentalmente de otorgar consentimiento, se puede realizar sólo si la condición física/mental que impide otorgar el consentimiento informado es una característica necesaria del grupo investigado.
- La negativa del paciente a participar en una investigación o su decisión de retirarse nunca debe afectar de manera adversa la relación profesional sanitario-paciente.

TEST ACCESOS VENOSOS.

10. QUÉ ACCESO VENOSO SERÍA RECOMENDADO EN UN PACIENTE QUE PRECISE UNA MEDICACIÓN CON OSMOLARIDAD $>500\text{MOL/L}$ Y PH DE 4:

- Catéter venoso periférico corto.
- Midline/catéter de línea media.
- Catéter venoso central.
- Las tres son ciertas.

11. LA VENA DE PRIMERA ELECCIÓN PARA LA COLOCACIÓN DE UN PICC ES:

- Vena cefálica.
- Vena basílica.
- Vena braquial.
- La que me resulte más fácil de canalizar.

12. SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA:

- La punción ecodirigida se puede realizar con el plano transversal o con el plano longitudinal.
- La sonda lineal es la adecuada para los abordajes vasculares.
- a y b son ciertas.
- Las venas presentan formas redondeadas no esféricas, pulsátiles y difícilmente compresible al ejercer presión con la sonda.



MATERIAL ADICIONAL

TEST CART CELLS.

13. CUANDO VAMOS A REALIZAR UNA INFUSIÓN DE TERAPIA CAR T QUÉ DEBEMOS TENER EN CUENTA:

- a) Asegurarnos que haya dosis de tozilizumab en farmacia.
- b) Acordar la hora con el banco de sangre y premedicar al paciente 2 horas antes.
- c) Mover la bolsa durante todo el proceso.
- d) a y c son ciertas.

14. PARA GRADUAR LA TOXICIDAD NEUROLÓGICA RELACIONADA CON LA INFUSIÓN CAR T QUÉ PRUEBAS HAREMOS:

- a) Realizar Score ICE.
- b) Medir presión venosa central.
- c) Realizar fondo de ojo.
- d) Realizar RM craneal.

15. SI TENEMOS UN PACIENTE CON UN CRS GRADO 3, QUERRÁ DECIR QUE EL PACIENTE...

- a) Tiene fiebre mayor o igual a 38°C.
- b) Requiere vasopresor.
- c) Requiere oxigenoterapia de alto flujo.
- d) Todas son ciertas.