

# ACTUACION DE ENFERMERIA EN UNA TRANSFUSION SANGUINEA



# Que es una transfusión sanguínea ?

- **CONCEPTO:** TECNICA QUE SE UTILIZA PARA RESTAURAR EL VOLUMEN SANGUINEO, MEJORAR LA HEMOGLOBINA O RREGIR NIVELES SERICOS, LOS COMPONENTES QUE PUEDEN ADMINISTRARSE POR SEPARADO SON LOS CONCENTRADOS DE HEMATIES, LOS DE GANULOCITOS, PLAQUETAS, PLASMA Y DERIVADOS
- Procedimiento terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano.
- La intervención de enfermería en la terapia transfusional, incluye la administración de los componentes sanguíneos y la monitorización de la respuesta del paciente.

# ¿Para que son las transfusiones sanguíneas?

- La transfusión sanguínea reemplaza de forma rápida la capacidad de la sangre para transportar oxígeno
- Las personas reciben transfusiones de sangre por varios motivos, entre ellos, cirugías, lesiones, enfermedades y trastornos hemorrágicos.
- **Objetivos:**
  - Restablecer el déficit de alguno de los componentes sanguíneos
  - Administrar factores de la coagulación deficitarios
  - Reponer de volemia
  - Mejorar el transporte de oxígeno

# Precauciones

- Debe de tomarse medidas y asegurar la compatibilidad de los grupos sanguíneos del donante y el receptor para evitar reacciones hemolíticas de extrema urgencia

Tipo de sangre	Puede donar a:	Puede recibir de :
A+	A+, AB+	O+,O-,A+,A-
A-	A+, A-, AB+,AB-	O-,A-
B+	B+,AB+	O+,O-,B+,B-
B-	B+,B-,AB+,AB-	O-,B-
AB+	AB+	TODOS
AB-	AB+,AB-	AB-,O-,A-,B-
O+	A+,B+,AB+,O+	O+,O-
O-	TODOS	O-

## **Tipos de componentes sanguíneos ,forma y tiempo de conservación**

<b>Componente</b>	<b>Conservación</b>	<b>Administración</b>	<b>Tiempo de perfusión</b>
Sangre total y concentrado de hematíes	4°C	Antes de 21 días	No mas de 4 horas
Plaquetas	21-22°C en movimiento continuo para evitar agregación	3 y 5 días	1 h
Granulocitos		Lo antes posible tras extracción	
Plasma y derivados	Entre 30-40°C	Antes de un año	

# INFORMACION AL PACIENTE

- **DONANTE:**

- edad de 18 a 65 años
- Mínimo de 4 meses entre cada donación
- Sin intervenciones quirúrgicas recientes
- Sin embarazos ni periodos de lactancia
- Sin antecedentes de enfermedades infecciosas o transmisibles
- Sin existencia de tratamiento farmacológico

- **RECEPTOR:**

- Explicar el procedimiento y comunicar que la sangre ha sido analizada meticulosamente para evitarla transmisión de enfermedades infecciosas
- Respetar la negación según las creencias
- Preguntar si ha recibido transfusión anteriormente y la existencia de complicaciones
- Transmitir tranquilidad y resolver cualquier duda

# ✓ Procedimiento

## Materiales

- Paquete del producto a transfundir.( sangre)



- Equipo de venoclisis.



- Solución salina.



- Equipo para transfusiones



- Catéter de punción : de tipo abbocath de calibre grueso si es posible 18 o 16 de diámetro
- Torniquete
- Torundas de algodón alcoholadas
- Guantes estériles
- Jeringa de 5ml
- Llave de 3 vías de soporte
- Esparadrapo
- Termómetro
- Reloj con segundero
- Estetoscopio y baumanometro
- Compresor
- Sistema de suero provista de filtro
- Hoja de conducción de transfusiones

# Intervención de enfermería

- Accesar una vía periférica para la transfusión
- Explicar al paciente y pedirle que notifique si tiene molestia durante la transfusión o en las horas posteriores
- Comprobar el componente sanguíneo a transfundir sea del paciente correcto
- Revisar la fecha de caducidad y el aspecto del preparado, no debe de tener coágulos
- Vigilar signos vitales, y el estado del paciente antes, durante y después de la transfusión
- Conectar el sistema a la bolsa del preparado, purgar con el componente sanguíneo y conectar al paciente

- Administrar lentamente durante los primeros diez minutos y observar al paciente, si no aparecen complicaciones regular el ritmo de goteo
- Respetar el tiempo de administración del preparado
- Mezclar suavemente el preparado durante su administración, puede que la sangre sedimentar y enlentecer el ritmo, plaquetas
- No administrar medicamentos por la misma vía intravenosa mientras dure la transfusión para evitar incompatibilidades o contaminación
- No mezclar la sangre con una solución de glucosa, debido que hemoliza los hematíes y produce microembolos
- Mantener la vía permeable con suero salina y retirar al comenzar la siguiente transfusión, utilizando nuevo sistema de suero

# Posibles complicaciones

- Reacción a pirógenos: debido a contaminación
- Reacción alérgica urticariforme : debido a la presencia de anticuerpos del receptor
- Reacción febril
- Reacción hemolítica retardada: por lo regular aparecer después de la transfusión
- Sobrecarga circulatoria: se da en pacientes con problemas renales o cardiacos
- Enfermedades transmisibles

# Actuación y cuidados enfermeros

- Confirmar la compatibilidad sanguínea con la hoja de solicitud y las hojas de reporte de pruebas de compatibilidad. Confrontar las papeletas con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de cedula, tipo de sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemocomponente).
- Vigilar constantemente al paciente para detectar la aparición de reacciones adversas
- Toma de signos vitales, si hay alteraciones interrumpir el procedimiento
- Vigilar diuresis

- Si hay sospecha de reacción grave, llevar la bolsa a laboratorio , obtener nuevas muestras de sangre del paciente para analizarlas y realizar de nuevo las pruebas de compatibilidad
- Transportar los hemocomponentes en contenedores preferentemente de material plástico, herméticos, termoaislantes y lavables que aseguren la temperatura interior. De tal forma que se minimicen daños por movimientos violentos o por el contacto directo con refrigerantes.
- Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional (ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, dolor lumbar y dolor torácico) para su notificación oportuna.
- Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis.

- Registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número de folio del componente, volumen, hora de inicio, hora de término, signos vitales, observaciones y firma del responsable.
  
- Al finalizar la transfusión anotar y describir las siguientes características de la transfusión realizada:
  - Productos sanguíneos administrados.
  - Signos vitales, antes, durante, después de la transfusión.
  - Volumen total transfundido.
  - Tiempo de transfusión.
  - Respuesta del paciente
  
- Para el desecho de la bolsa de sangre o hemocomponentes al concluir el procedimiento, separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharlo en el contenedor rojo (bolsa roja).

Me: "No creo que esa pregunta venga en el examen",

...



- **HOJA DE TRANSFUCION**