



NOMBRE DEL ALUMNO:

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

NOMBRE DEL PROFESOR:

Gabriela García Pérez

NOMBRE DEL TRABAJO:

Transfusión de hemoderivados

MATERIA:

Practica de enfermería I

GRADO:

Sexto cuatrimestre

GRUPO:

A

Pichucalco, Chiapas a 14 de mayo del 2020

INDICE

INTRODUCCION	3
TRANSFUSION DE HERMODERIVADOS	4
Tratamiento con hemoderivados	4
Objetivo	4
Propósitos	4
Tipos de hemoderivados	4
Cuidados enfermeros en la transfusión de hemoderivados	5
Transfusión sanguínea	6
Equipo y material:	6
Procedimientos	6
Complicaciones de las administraciones de hemoderivados	7
Reacciones inmediatas	7
Reacciones diferidas	8
Cuidados enfermeros a pacientes con reacciones transfusionales inmediatas	8
CONCLUSIÓN	9

INTRODUCCION

La trasfusión de hemoderivados o también conocido coloquialmente como transfusión de sangre es la introducción de sangre o sus componentes en la circulación sanguínea del cuerpo. Esta investigación nos ayudará a saber su objetivo, los tipos de hemoderivados que hay, sus cuidados enfermeros que se darán antes y durante la transfusión, el procedimiento que consta de 3 fases, también conoceremos sus posibles complicaciones con las debidas intervenciones que se realizarían de inmediato.

El propósito de esta investigación es saber desarrollar el procedimiento correcto y delicado de una transfusión, no olvidando la empatía hacia el paciente.

TRANSFUSION DE HERMODERIVADOS

Es un procedimiento terapéutico basado en el aporte de los diferentes componentes sanguíneos (hematíes, plaquetas, granulocitos y plasma) obtenidos a partir de la donación altruista

Tratamiento con hemoderivados

Consiste en la infusión de sangre o componentes sanguíneos que sean necesarios para el individuo.

Objetivo

Reemplazar el producto sanguíneo deficitario en el paciente desde el punto de vista cuantitativo o cualitativo.

Propósitos

- Establecer el volumen de sangre circulante
- Detener hemorragias
- Mejorar la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre
- Combatir infecciones por leucocitosis

Tipos de hemoderivados

- Sangre total
- Concentrado de hematíes
- Plaquetas
- Plasma fresco congelado
- Crioprecipitados
- Albumina
- Eritropoyetina

Cuidados enfermeros en la transfusión de hemoderivados

Antes de realizar una transfusión sanguínea se procederá a:

- Conseguir historial transfusional del paciente
- Informar del proceso a seguir y de los posibles efectos adversos.
- Obtener una muestra sanguínea del receptor para realizar pruebas de compatibilidad.
- Seleccionar un catéter o aguja adecuados para evitar fenómenos de hemolisis.
- Utilizar equipos con llaves de tres pasos, ya que permite la interrupción de la transfusión manteniendo la vía abierta para la administración de otros productos en caso de complicaciones.
- Emplear los sistemas de filtro adecuados a cada hemoderivado a transfundir.

En el momento de la transfusión se procederá a:

- Identificar el producto sanguíneo comprobando nombre del paciente, tipo de transfusión, grupo RH, caducidad y estabilidad del producto a transfundir.
- No calentar ni agitar de forma brusca el hemoderivado, puesto que se puede producir una destrucción de hematíes.
- No añadir nunca medicamentos al hemoderivado.
- No mezclar con soluciones que contengan calcio, glucosa por hemolisis de los hematíes.
- Comprobar la permeabilidad de la vía antes de iniciar la transfusión.
- Iniciar la transfusión lentamente los primeros 10 minutos por si aparecen reacciones transfusionales.
- Mantener una velocidad de transfusión adecuada a la situación del paciente, al tipo de hemoderivado y no sobrepasando los tiempos establecidos.
- Controlar la sobrecarga de volumen, especialmente en niños y ancianos y en algunas patologías (cardíaca, renal, etc.)

- Controlar las constantes vitales y observar al paciente al inicio y a la finalización de la transfusión.
- Registrar todo procedimiento

Transfusión sanguínea

Equipo y material:

- Paquete a transfundir
- Equipo de venoclisis
- Sol. Salina
- Equipo de transfusión

Procedimientos

Fase Preoperatoria

- Comprobar que se ha hecho la tipificación y prueba cruzada.
- Se debe administrar el paquete en cuanto el banco de sangre lo proporcione.
- Observar la sangre, en busca de burbujas de gas y cualquier color o turbidez anormal.

Fase de Ejecución

- Verificar nombre del paciente y que tenga la transfusión indicada.
- Tomar signos vitales: pre, durante y post.
- Seleccionar vena adecuada, y realizar técnica de venoclisis.
- Conectar el equipo de la solución Salina y dejar pasar 50ml.
- Conectar paquete globular y comenzar la transfusión a un ritmo de 5ml/min

Fase Post-operatoria

- Desconectar el equipo de transfusión.
- Anotar el tiempo de inicio y termino de la transfusión, así como observación de eventualidades.

Complicaciones de las administraciones de hemoderivados

- Reacciones inmediatas
- Reacciones diferidas

Reacciones inmediatas.

- Febril no hemolítica por: incompatibilidad leucocitaria, mezcla de sangre con fluidos hipotónicos y presencia de pirógenos bactericidas en el hemoderivado. Aparecen entre 30 a 60 min. Después iniciada la transfusión.
 - Signos y Síntomas: Fiebre, cefalea, enrojecimiento facial y/o tirotona, taquicardia, hipotensión y disnea.
- Reacciones alérgicas. Aparecen durante la transfusión o en horas posteriores, debido a una hipersensibilidad a las proteínas plasmáticas.
 - Signos y Síntomas: prurito, urticaria, rash cutáneo y rara vez espasmos de glotis o broncoespasmo.
 - Tratamiento: antihistamínicos según la prescripción médica.
- Hemolítica aguda. Causa grave por: Incompatibilidad de grupo ABO, contaminación bacteriana, adición de fluidos hipotónicos, excesiva presión de infusión, etc., sobrecalentamiento pretransfusional, condiciones inadecuadas de conservación.
 - Signos y Síntomas: Fiebre, escalofríos, hipotensión, náuseas, sudoración, vomito, hematuria, oligoanuria, hemoglobinuria (es la presencia en exceso de hemoglobina en la orina. La hemoglobina es una molécula adherida a los glóbulos rojos, que ayuda a transportar el oxígeno y el dióxido de carbono por el cuerpo) dolor torácico, o lumbar, disnea, hemorragia, shock, o coagulación intravascular diseminada.
- Reacción Anafiláctica. Reacción excepcional y potencialmente mortal por: Receptores con déficit de IgA (Inmunoglobulina A), previamente sensibilizados., sensibilización a otras proteínas plasmáticas, Hipersensibilidad a drogas presentes en la sangre del donante.

- Signos y síntomas: tos, broncoespasmo, disnea, hipotensión, taquicardia, diarrea, náuseas, vómitos, cianosis, dolor abdominal, shock, pérdida de conciencia, etc.

Reacciones diferidas

Aparecen después de tres o cinco días de la transfusión, debido a:

- Incompatibilidad de antígenos de los hematíes.
- Sangre transfundida en el límite del periodo de conservación.

Signos y síntomas: disminución del nivel de hemoglobina y posible febrícula persistente no filiada.

- Reacción de sensibilización
- Reacción por transmisión de enfermedades infecciosas
- Reacción injerta contra huésped
- Sobrecarga de hierro

Cuidados enfermeros a pacientes con reacciones transfusionales inmediatas

Ante la aparición de cualquier síntoma que pueda indicar el inicio de una reacción se debe:

- Interrumpir la transfusión de forma inmediata.
- Mantener la vía de perfusión abierta con suero fisiológico (0.9%).
- Notificar al médico para la instauración de tratamiento de colaboración, si procede.
- Controlar las constantes vitales.
- Controlar el balance de líquidos, prestando especial atención a cualquier disminución de la diuresis.
- Iniciar las maniobras de resucitación si fuera necesario.
- Notificar al banco de sangre según protocolo.
- Anotar en los registros enfermeros.

CONCLUSIÓN

De manera concluyente, la transfusión de sangre es un factor importante para el paciente que realmente lo necesita, el procedimiento que se requiere al realizar la intervención. Como sabemos al realizar este procedimiento el paciente es sometido a contras, es decir, puede llegar a complicarse, ya sea por reacciones alérgicas o en dado caso la incompatibilidad de la sangre, alguna infección bacteriana o condiciones inadecuadas de conservación, solo por mencionar algunas.

El papel del personal de enfermería esta muy marcado, ya que se tiene que estar pendientes del paciente antes, durante e incluso después de la transfusión, por esas posibles complicaciones.