



Nombre de alumno (a): Doribeth Velasco Rueda

Nombre del profesor: LEE Gabriela Garcia Perez

Nombre del trabajo: Transfusión de hemoderivados y prevención de caídas

Materia: Práctica clínica de Enfermería I

Grado: 6° cuatrimestre

Grupo: Enfermería

Pichucalco, Chiapas a 15 de Mayo del 2020

Índice

Introducción	3
Transfusión de hemoderivados	4
¿Qué es?.....	4
¿Cómo se realiza?	4
¿Cuáles son sus riesgos?	5
Consecuencias previsibles de su realización.....	6
Alternativas.....	6
Prevención de caídas	7

Introducción

La transfusión es un tratamiento de un tejido vivo y que por lo tanto le confiere unas características especiales a otros tratamientos médicos. A pesar de los esfuerzos realizados en seguridad transfusional, existen una serie de riesgos que pueden llegar a ser mortales, por otro lado hay que tener presente que es un bien escaso, puesto que todavía en España el nivel de autoabastecimiento es bajo, por lo que hay que tener presente que es un producto caro ya que, aunque la donación es altruista, las tareas de promoción, extracción, fraccionamiento, conservación, técnicas serológicas y su distribución generan un gasto importante. Por eso la transfusión solo debe emplearse en circunstancias muy justificadas, los beneficios superan los riesgos, y sus indicaciones deben ser muy cuidadas. El presente documento no trata más que de ayudar al médico, mediante unas orientaciones que han tenido el mayor consenso entre los miembros de la Comisión de Hemoterapia del Hospital y la SETS (Sociedad Española de Transfusión Sanguínea) para conseguir que el proceso de indicar una transfusión y la administración de los distintos componentes se realice de la forma más segura posible.

Transfusión de hemoderivados

¿Qué es?

La transfusión de componentes sanguíneos es un tratamiento cuyo objetivo es reponer componentes de la sangre (hematíes, plaquetas, plasma) para la supervivencia de la persona enferma, debido a que el organismo no los produce en cantidad suficiente (a causa de una enfermedad o tratamiento), los destruye o los ha perdido (a causa de una hemorragia).

Con la finalidad de prevenir posibles infecciones a través de la transfusión, la sangre y sus componentes se obtienen de donantes voluntarios y altruistas. Estos donantes responden a un cuestionario sobre su estado de salud y son sometidos a una exploración médica antes de donar. En todos los componentes sanguíneos obtenidos se efectúan análisis pertinentes para descartar la existencia de enfermedades infecciosas, así como problemas inmunológicos.

¿Cómo se realiza?

Antes de la transfusión se le extraerá una muestra de sangre para hacer las pruebas de compatibilidad. Esta

muestra podrá ser almacenada en el Servicio de Transfusión durante un tiempo suficiente para, en caso de reacción transfusional, realizar una investigación retrospectiva.

El Servicio de Transfusión comprueba de manera estricta que exista compatibilidad de grupo sanguíneo con su sangre.

El procedimiento de transfusión consiste en la administración del hemoderivado (hematíes, plasma, plaquetas) por vía intravenosa.

Durante y después de la transfusión pueden ocurrir diferentes efectos adversos, en su mayoría leves, que serán evaluados y tratados por el personal médico.

¿Cuáles son sus riesgos?

Riesgos más frecuentes:

- Reacciones transfusionales leves: fiebre, escalofríos, urticaria, etc. Son relativamente frecuentes pero fácilmente tratables.

Riesgos menos frecuentes:

A pesar de todas las precauciones mencionadas, toda transfusión comporta un mínimo riesgo (inferior a 1 por cada 100.000 transfusiones) de contraer virus de la hepatitis C, virus de la hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA), y otros virus aún menos frecuentes. Ello es debido a que existe una primera fase de la enfermedad infecciosa, llamada periodo ventana, durante la cual existen agentes infecciosos en la sangre que no son detectables con las pruebas actuales, y por tanto pueden transmitir la enfermedad.

- Reacciones transfusionales graves: hemólisis, edema agudo de pulmón no cardiogénico, anafilaxia, sepsis, etc. Son muy raras pero pueden llegar a comprometer su vida.

Consecuencias previsibles de su realización

Incremento de la oxigenación tisular, mejora de la hemostasia o prevención de la hemorragia, en función del tipo de componente sanguíneo transfundido.

Consecuencias previsibles de su no realización

La negativa a realizar esta transfusión puede comprometer seriamente su vida en determinadas circunstancias. La anemia grave pone en riesgo seriamente la vida al producir una oxigenación deficiente de los órganos vitales. La trombopenia severa y las alteraciones de la hemostasia pueden producir hemorragias severas con riesgo vital.

Alternativas

No existe actualmente ningún sustituto eficaz de la sangre. Dados los riesgos del procedimiento, no debe prescribirse una transfusión sin ser totalmente imprescindible, por ello, su médico ya ha valorado el empleo de otros recursos terapéuticos que pueden ser útiles para evitar la transfusión como la administración de hierro, vitamina B12, folatos, eritropoyetina, etc. Algunas técnicas como la autotransfusión, en la que la persona se dona sangre a si misma, solo puede emplearse en las situaciones en las que la necesidad de sangre pueda preverse con suficiente antelación y sus circunstancias lo permitan, no estando tampoco exenta de riesgos.

Prevención de caídas

Según la OMS, la CAÍDA, es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo en contra de su voluntad.

La caída se encuentra dentro del grupo de efectos adversos de la asistencia sanitaria, porque se trata de un daño, lesión o complicación que acontece durante el tiempo asistencial y que no está directamente producido por la enfermedad que ha motivado el ingreso. La estancia hospitalaria supone un riesgo añadido al motivo de ingreso, intercediendo en la seguridad del paciente.

La mayor parte de las caídas cursan sin consecuencias o estas son muy leves. **No obstante alrededor de un 5% de las caídas tienen lesiones graves con consecuencias como:**

- Discapacidad temporal o permanente
- Aumento de estancias hospitalarias
- Complicaciones del pronóstico, acciones diagnósticas y tratamientos adecuados
- Psicosociales (Síndrome postcaída)

Los factores que influyen en el Riesgo de padecer una caída durante el período de ingreso hospitalario son:

- Factores extrínsecos o ambientales, son los que están relacionados con el ambiente de la persona o su interacción con el entorno.
- Factores intrínsecos o personales, son los que están relacionados con la condición o comportamiento de la persona.

Los objetivos que se pretenden conseguir con el programa de Prevención de Riesgo de caídas son:

- Identificar situaciones que puedan propiciar que ocurra una caída
- Identificación de pacientes con riesgo alto de caída
- Prevenir las caídas a los pacientes atendidos en urgencias y/o hospitalización
- Aumentar la Seguridad del Paciente
- Establecer criterios de actuación homogéneos en la prevención y cuidados a pacientes con riesgo de caída de acuerdo con las últimas evidencias científicas