

**Nombre de alumnos: Omar Adriel Maza Gómez.**

**Nombre del profesor: ENF. Gabriela García Pérez.**

**Nombre del trabajo: Transfusión de hemoderivados y  
Prevención de caídas.**

**Materia: Práctica clínica de enfermería I**

**Grado: Sexto cuatrimestre.**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo: Semi-escolarizado.**

## INDICE

	Pág.
Introducción -----	1
Transfusión de hemoderivados-----	2
Recomendaciones para la transfusión de C.E-----	2
Recomendaciones para la transfusión de C.E al recibir la unidad -----	3
Al iniciar la transfusión al C.E-----	3
Recepción del producto-----	3
Verificar nuevamente los datos-----	4
Corroborar datos-----	4
Descripción del procedimiento-----	4
Realice anotaciones-----	5
Manejo de reacciones transfusionales-----	5
Prevención de caídas-----	6
Objetivo general -----	6
Objetivos específicos-----	6
Medidas preventivas de seguridad generales para pacientes adultos-----	7
Conclusión-----	8
Bibliografía -----	9

## **INTRODUCCION**

La sangre que circula en nuestro organismo cumple funciones tan importantes como el aporte de oxígeno y nutrientes a los tejidos, la defensa inmunológica. La transfusión sanguínea es una técnica básicamente de enfermería que requiere de un conocimiento profundo y un manejo meticuloso de la atención al usuario y a la aplicación correcta de un protocolo, especialmente para prevenir las complicaciones que pueden presentarse.

La sangre y derivados se utilizan para restaurar el volumen sanguíneo, mejorar la hemoglobina y la capacidad de transporte de oxígeno y otras sustancias.

La prevención de caídas se refiere a los cuidados de enfermería que deben ser prestados para mantener cubierta las necesidades de seguridad del paciente y su entorno mientras está hospitalizado.

## **Transfusión de hemoderivados**

La transfusión de sangre y sus componentes sigue siendo el trasplante de tejido más común, y salva vidas cuando se producen hemorragias intraquirúrgicas, anemias severas crónicas y agudas, grandes traumas, cáncer, etc. En la actualidad se ha convertido en un tratamiento de uso común, que conlleva riesgos y potenciales complicaciones.

La única fuente de obtención de sangre es el ser humano, por lo cual debe emplearse en condiciones de equidad, raciocinio e igualdad, de este modo la disponibilidad de la misma y sus componentes se transforman en un problema de orden público e interés nacional dado su calidad de irremplazable y necesaria.

La infusión de hemoderivados es una técnica básicamente de enfermería, que requiere un conocimiento profundo de las bases fisiológicas y manejo meticuloso de la atención del paciente y la aplicación correcta de un protocolo, para prevenir las serias complicaciones que pueden presentarse. No es una responsabilidad menor debido a que un error puede ocasionar la muerte del paciente (incompatibilidad sanguínea).

El objetivo es contribuir a garantizar la prestación de un cuidado seguro y costo efectivo, construyendo una norma para la infusión de hemocomponentes en el Servicio de Aislamiento validada a través de la evidencia encontrada y disponible.

### **Recomendaciones para la transfusión de c.e**

- Verificar la identidad del receptor (paciente) de forma positiva.
- Etiqueta del componente cuente con resultado de las pruebas de compatibilidad.
- Nombre del paciente
- Negativo de HIV, HCV, HVB, SIFILIS, CHAGAS Y BRUCELOSIS y que el componente no este caducado.
- Toma signos vitales antes, durante y después de la transfusión.
- La velocidad de ministración será de 2 a 3 mil por minuto (20-30 GTSXMIN).
- No exceda el tiempo total de cuatro horas desde la salida del banco de sangre.
- El c.e. no debe ser calentado, excepto cuando se requiera administrar a 15mil o más por minuto o cuando el receptor sea potador crioalutininas.

## **Recomendaciones para la transfusión de c.e al recibir la unidad**

- Debe de verificarse de ser posible por dos personas que :
  - 1- La etiqueta de la unidad tenga todos sus datos y el membrete de receptor etiqueta: nombre y grupo y Rh del disponente, tipo de componente sanguíneo, nombre del banco de sangre, fecha de extracción, caducidad, hematocrito y volumen.
- Membrete :
  - 1- Nombre del recetor , no acepte la unidad si no contiene todos los datos
  - 2- Debe estar entre +2 Y+8 en PFC.
  - 3- No use unidades rotas perforadas o con sistema abierto.
  - 4- No deben presentar hemolisis( plasma rojizo) coágulos o indicadores de crecimiento bacteriano,
  - 5- Si no se usa dentro de los siguientes 10 min hay que regresarla al banco de sangre.

## **Al iniciar la transfusión de c.e.**

- Identifique el receptor y el producto que suministrara, debe coincidir con el membrete.
- Registrar los signos vitales antes de iniciar la transfusión así como la hora de inicio.
- Utilizar un filtro por cada unidad a transfundir (excepto cuando el filtro sea para transfusiones múltiples)
- Inicie la transfusión :para c.e. inicie con 10 gotas/min
- En los primeros 15 min. después ajuste para transfundir un máximo de 4 horas
- Al completar las 4 horas de iniciada la transfusión , debe desecharse el remanente en caso de que aún no se concluyera la transfusión
- Utilizar al conectar el componente al sistema del paciente, las medidas de asepsia universales

## **Recepción de producto**

Características físicas del producto:

- Color
- Volumen
- Rupturas
- Coágulos
- Fibrinas

### **Verificar nuevamente los datos**

- Nombre del paciente
- Tipo sanguíneo
- RH
- Registro
- Tipo de producto
- Cantidad de producto
- Fecha
- Tarjeta de control del banco de sangre y con los datos del expediente el paciente.
- Equipo y material necesario

Informar al paciente y aclare las dudas respecto al procedimiento de transfusión que se realizara. Registre en una hoja correspondiente los signos vitales.

### **Corroborar datos**

- Nombre del donador
- Grupo
- Factor RH
- Tipo de hemoderivado
- Cantidad
- Duración de la hemotransfusión

Trasladar el hemoderivado a la unidad del paciente

### **Descripción el procedimiento**

- Lavarse las manos
- Colocarse los guantes
- Inserte el equipo de transfusión en la bolsa
- Respetar las normas de asepsia correspondiente
- Evitar la contaminación
- Inicie la transfusión
- Programe la velocidad de infusión de 2 a 3 horas
- Durante el procedimiento
  - 1- Tome y registre signos vitales con intervalo de 15 a 30 minutos.
  - 2- Valore integralmente al paciente
  - 3- Vigilancia estrecha

## **Realice anotaciones**

- Signos vitales
- Cantidad administrada
- Tipo de hemoderivado
- Duración
- Reacciones locales tempranas o tardías
  - 1- Folio de la unidad
  - 2- Grupo y RH
  - 3- Hora de inicio y termino
  - 4- Signos vitales
  - 5- Numero de transfusión
  - 6- En caso de reacción transfusional
  - 7- Nombre completo de a enfermera y medico

Si la transfusión transcurre normalmente, tanto la bolsa como el sistema y catéter se desecharan en contenedores apropiados, al ser material potencialmente biopeligroso.

## **Manejo de reacciones transfusionales**

- Suspenda la transfusión
- Mantener vena permeable
- Avisar al medico
- Evaluar signos vitales y síntomas que permitan identificar el tipo de reacción.
- Toma de signos vitales
- Verificar datos de la unidad transfundida con los datos del paciente.
- Administrar medicamentos indicados por el medico de acuerdo al tipo de reacción presentada
- Toma de muestra de orina
- Toma de muestra de sangre para laboratorio

## **Prevención de caídas**

Todos los pacientes que se encuentran hospitalizados o que se atienden en un establecimiento de salud, tienen el riesgo de sufrir caídas. La población más vulnerable son los niños, los adultos mayores y las personas con problemas físicos, psicológicos y sociales.

Las caídas se encuentran dentro del grupo de efectos adversos de la asistencia sanitaria, ya que se consideran un daño, lesión o complicación que acontece durante el proceso asistencial y que no está directamente producido por la enfermedad que ha motivado el ingreso.

### **Objetivo general**

Prevenir y reducir el riesgo de caídas y los efectos adversos derivados de las mismas mediante la aplicación de medidas estandarizadas de prevención.

### **Objetivos específicos**

- Identificar a los pacientes (adultos y niños) con mayor riesgo de caídas.
- Prevenir las caídas de los pacientes durante la estancia hospitalaria.
- Establecer precauciones en pacientes con riesgo de lesión por caídas.
- Educar al paciente y la familia/cuidador en las medidas de prevención de caídas.
- Establecer un plan de intervención de enfermería en base al grado de riesgo.

## **Medidas preventivas de seguridad generales para pacientes adultos**

- **Relacionadas con el personal de enfermería**

- 1- Identificación correcta del paciente brindándole confianza y seguridad.
- 2- Mantener una comunicación adecuada con el paciente explicándole todo lo referente a cómo evitar las caídas.
- 3- Explicación del uso de barandales.
- 4- Comprobación del funcionamiento del timbre si aplica.
- 5- Orientación del mobiliario del paciente.
- 6- Respuesta inmediata al llamado del paciente.
- 7- Colocar al alcance del paciente los objetos de uso personal.
- 8- Arreglo de la unidad del paciente.
- 9- Educación al paciente y su familia.
- 10- Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, evitando así sufrir hipotensión ortostática.
- 11- Registro de la educación para la prevención de caídas.

- **Relacionadas con el mobiliario**

- 1- Verificar en cada turno que la cama esté en posición baja y con el freno puesto
- 2- Si el paciente utiliza silla de ruedas, verificar que tenga el freno puesto durante las transferencias y en la hospitalización.
- 3- Mantener la habitación libre de mobiliario no necesario.
- 4- Lámpara de cabecera en buen funcionamiento.
- 5- La silla del paciente deberá estar cerca de la cama.
- 6- Camillas con los frenos adecuados.
- 7- Mantener una buena iluminación tanto diurna como nocturna.
- 8- En casos de barreras arquitectónicas identificar las mismas con señaléticas.

## **CONCLUSIÓN**

La sangre que circula en nuestro organismo cumple funciones tan importantes como el aporte de oxígeno y nutrientes a los tejidos, la defensa inmunológica.

Las reacciones por transfusión sanguínea son diversas y se estiman en un 3% de incidencia, por lo que no podemos desperdiciar esta cifra, teniéndola presente al realizar cualquier transfusión así sea en pacientes previamente sanos.

## BIBLIOGRAFÍA

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/131/protocolo-de-cuidados-de-enfermeria-en-la-infusion-de-hemoderivados-a-pacientes-oncologicos/>

[https://www.scielo.br/pdf/rba/v62n3/es\\_v62n3a12.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rba/v62n3/es_v62n3a12.pdf)

<https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-sangre/transfusi%C3%B3n-de-sangre/hemoderivados>

<https://es.slideshare.net/AnaLucaCayaoFlores/transfusin-sanguinea-y-hemoderivados>