

- 
- **MATERIA:** PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I
  - **CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERIA
  - **GRADO Y GRUPO:** 6° "A"
  - **MODALIDAD:** SEMIESCOLARIZADO (SÁBADO)
  - **CATEDRÁTICO:** ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY
  - **ALUMNA:** LÓPEZ TRUJILLO GUADALUPE MONTZERRATH
  - **NÚMERO DE MATRÍCULA:** 409418071
  - **TAREA:** DIAGRAMA DE FLUJO

## COMPATIBILIDAD SANGUÍNEA

GRUPO	PUUEDE DARLE A	PUUEDE RECIBIR DE
A+	A+ , AB+	A+ , O+
B+	B+ , AB+	B+ , O+
AB+	AB+	A+ , B+ , AB+ , O+
AB-	AB-	A- , B- , AB- , O-
A-	A- , AB-	A- , O-
B-	B- , AB-	B- , O-
O+	A+ , B+ , AB+ , O+	O+
O-	A- , B- , AB- , O-	O-

## PUNTOS CLAVE

- Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable.
- Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas
- Registrar el pulso y la presión arterial al comienzo de una transfusión, cada 15 minutos en la primera media hora y al finalizar la transfusión de la unidad
- Utilizar una vía venosa gruesa y corta para la administración de hemocomponentes, empleando medidas de asepsia y antisepsia
- Utilizar preferentemente un catéter periférico calibre N°18 para favorecer la infusión y evitar la hemolisis
- Administrar concentrados eritrocitario en equipos con filtro convencional de 170 – 260 micras
- No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con excepción de solución salina al 0.9%
- Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional
- Monitorizar el sitio de punción intravenosa en busca de signos de infiltración o flebitis

## Pautas para la infusión de hemocomponentes

Hemocomponente	Duración de la transfusión	Velocidad de infusión (adulto)
concentrado eritrocitario	> 2 hrs. y < 4hr.	30 a 60 gts/min.
plasma fresco congelado	20 a 30 min.	125 a 175 gts/min.
1 U de concentrados de plaquetas	10 a 20 min.	125 a 225 gts/min.
1U de crioprecipitado	10 a 20 min	125 a 175 gts /min

# TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

## Norma oficial mexicana NOM-253-SSA1-2012

ORDEN MÉDICA DE TRANSFUSIÓN

- VERIFICACION DE DATOS DEL PACIENTE CON HISTORIA CLINICA APROBATORIA
- CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE O FAMILIAR

¿CUMPLE CON LOS REQUISITOS?

NO

NO PROCEDER

SI

TOMA DE MUESTRA SANGUINEA PARA TIPIFICACION Y CRUZADO DE HEMODERIVADOS

¿ES COMPATIBLE?

NO

SOLICITAR PAQUETE CON FOLIO DIFERENTE Y NUEVAS PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD

SI

TRASLADO Y PREPARACION DE PRODUCTO SANGUINEO Y PREPARACION DEL PACIENTE VOLVIENDO A CORROBORAR TODOS LOS DATOS, FOLIOS, COMPATIBILIDAD, Y AUTORIZACION

ANTES DE LA TRANSFUSIÓN

- Verificar que en la unidad no hay hemolisis o coágulos
- Lavado de manos
- Informar al paciente sobre el procedimiento
- Toma de signos vitales
- Proceder a la instalación de catéter

PROCEDER CON LA TRANSFUSIÓN

DURANTE DE LA TRANSFUSIÓN

- Toma de signos vitales cada 15 minutos en la primera media hora y posterior cada media hora
- Regulación del goteo
- No exceder de 4 horas de transfusión por unidad
- Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis

¿PRESENTA REACCIONES DURANTE LA TRANSFUSION?

NO

- Continuar con vigilancia de signos vitales hasta el término del proceso

SI

SUSPENDER DE INMEDIATO EL PROCESO DE TRANSFUSION

- MANTENER VIA ENDOVENOSA CON SOLUCION SALINA ISOTONICA
- TOMA DE MUESTRAS SANGUINEAS PARA ANALISIS DE REACCION
- DETERMINAR Y NOTIFICAR AL BANCO DE SANGRE EL TIPO DE REACCION

- Enviar muestra y paquete de transfusión a análisis de laboratorio

SI

¿SOSPECHA DE CONTAMINACION BACTERIANA?

¿REACCIÓN ALERGICA?

SI

- Difenhidramina 25 mg por vía intravenosa.
- Hidrocortisona 100 mg por vía intravenosa.
- En casos graves usar adrenalina 0.5 ml por vía intravenosa.

- MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES Y POSIBLES COMPLICACIONES DE LA REACCION
- REGISTRO DE REACCION EN HOJA DE ENFERMERIA

DESPUES DE LA TRANSFUSIÓN

- Toma y registro de signos vitales en hoja de enfermería
- Registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número de folio, volumen, hora de inicio, hora de término, observaciones y firma del responsable.

¿PRESENTA REACCIONES DESPUES DE LA TRANSFUSION?

NO

- Desechar la bolsa del hemoderivado en bolsa roja correspondiente a RPBI

SI

¿SOSPECHA DE CONTAMINACION BACTERIANA?

¿REACCIÓN ALERGICA?

SI

- Difenhidramina 25 mg por vía intravenosa.
- Hidrocortisona 100 mg por vía intravenosa.
- En casos graves usar adrenalina 0.5 ml por vía intravenosa.

## Bibliografía

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA Intervenciones de enfermería para la seguridad en el manejo de la TERAPIA TRANSFUSIONAL. (JULIO 2015 ). En S. d. Salud. México D. F.: CENETEC. Recuperado el 15 de 05 de 2020, de <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/IMSS-754-15-Intervenciones/754GER.pdf>

SURESTE, U. D. (s.f.). Práctica clínica de enfermería I. COMITAN DE DOMINGUEZ. Recuperado el 15 de 05 de 2020

NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos (modifica a la NOM-003-SSA2-1993, publicada el 18 de julio de 1994)

