

Materia: práctica clínica de enfermería I.

Trabajo: diagrama de flujo.

Alumna: Paola Lizbeth Trujillo Gómez.

Docente: Marcos Jhodany Arguello Gálvez.

Grado: 6to cuatrimestre.

Grupo: A

Modalidad: Semiescolarizado.

Fecha: 16/Mayo/2020.

Proceso de transfusión de hemoderivados.

Factores de riesgo

1. conocer el historial transnacional del paciente que se va a transfundir.
2. evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o de hemocomponente de forma continua a menos que sea necesario debido al estado de receptor.
3. en caso de no contar con el grupo y Rh del hemocomponente preescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa de compatibilidad del elemento sanguíneo a transfundir, según el grupo sanguíneo del receptor.

Medidas de seguridad en el proceso de transfusión.

Antes

1. identificación correcta del paciente y componente sanguíneo.
2. confirmar solicitud.
3. conocer el historial tranfuncioanl.
4. verificar: consentimiento informado, compatibilidad sanguínea y otras alternativas, integridad de la bolsa, características físicas generales y refrigeración controlada.
5. transportar en contenedores específicos.
6. hacer una pausa previa a la identificación.
7. toma y registro de signos vitales.
8. no calentar
9. tener un acceso único grueso de calibre.
10. utilizar un equipo con filtro por unidad.
11. descongelar a temperatura ambiente.

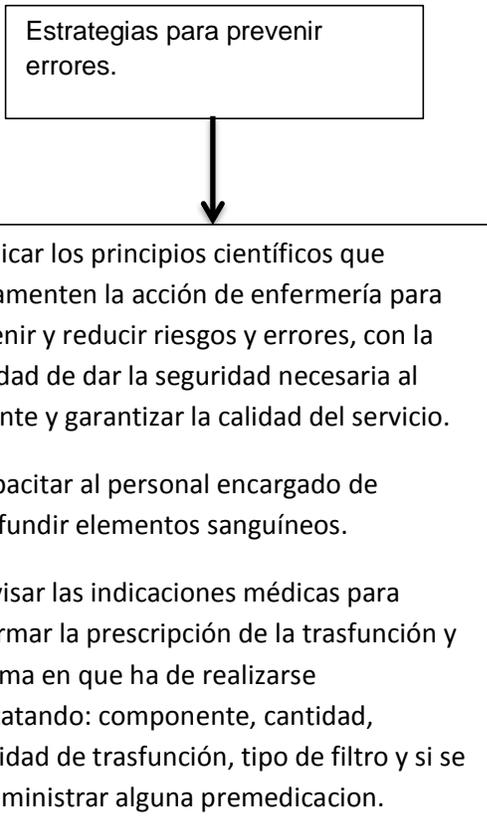
Durante

1. regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión.
2. no mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con exposición de solución salina al 0.9% de forma simultanea por un equipo alterno.
3. en caso de colocar un manguito de presión en la unidad del hemocomponente para acelerar su flujo, no superar los 300 mmHg ya que puede ocasionar hemolisis.
4. orientar al paciente sobre los signos y síntomas transnacionales.
5. monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis.

Después

1. tomar y registrar los signos vitales.
2. vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transnacional.
3. registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número del folio del componente, volumen, hora de inicio, hora de término, signos vitales, observaciones y firma del responsable.
4. para el desecho de la bolsa de sangre o hemocomponente al concluir el procedimiento, separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharlo en el contenedor rojo (bolsa roja).

Estrategias para prevenir errores.



1. aplicar los principios científicos que fundamenten la acción de enfermería para prevenir y reducir riesgos y errores, con la finalidad de dar la seguridad necesaria al paciente y garantizar la calidad del servicio.
2. capacitar al personal encargado de transfundir elementos sanguíneos.
3. revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión y la forma en que ha de realizarse constatando: componente, cantidad, velocidad de transfusión, tipo de filtro y si se ha administrar alguna premedicación.

Bibliografía: norma 253 transfusiones de hemoderivados y antología de las páginas 26-33.