



**Mi Universidad**

## **Mapa Conceptual**

*Nombre del Alumno: Ingrid Del Rosario Garcia Calderon*

*Nombre del tema: Transfusión Sanguínea*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I*

*Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: 4ºB*

*Parcial: II*

# TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

es

Un procedimiento seguro, común en el que recibe la sangre a través de una sonda intravenosa (IV), se inserta en uno de sus vasos sanguíneos, lo cual puede salvar la vida o mejora rápidamente una condición grave de una persona.

Sirve para

Reemplazar de forma rápida la capacidad de la sangre para transportar oxígeno y su objetivo de la transfusión depende de la enfermedad.

Las intervenciones de enfermería son

La administración de los componentes sanguíneos y la monitorización de la respuesta del paciente.

Factores de riesgos para identificar de manera oportuna reacciones transfusionales.

son

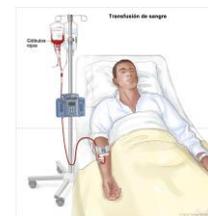
1. Conocer el historial transfusional del paciente que se va transfundir.
2. Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua, a menos que sea necesario.
3. En caso de no contar con el Grupo y Rh del hemocomponente prescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa de compatibilidad del elemento sanguíneo a transfundir, según grupo sanguíneo del receptor.

Medidas de seguridad antes, durante y posterior a la transfusión.

Antes de la transfusión se debe verificar la existencia del consentimiento informado, realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo, evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas, una vez que hayan salido del laboratorio, monitorizar signos vitales, hacer el uso de una vía venosa gruesa y corta para la administración de hemocomponentes, utilizar preferentemente un catéter periférico calibre N°18, para mejor administración y utilizar un equipo de transfusión por cada unidad de hemocomponente a transfundir.

Durante la transfusión, se debe regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto, observar la presencia de alguna manifestación clínica, el tiempo de infusión no debe ser mayor de 4 horas, no mezclar medicamentos para que solo se esté administrando la transfusión, orientar al paciente sobre los signos y síntomas de alarma y estar monitorizando el sitio de punción por si se encuentra una infiltración o flebitis.

Después de transfusión: Tomar y registrar los signos vitales, al finalizar la transfusión anotar y describir: Los productos sanguíneos administrados, los signos vitales que fueron tomados, antes, durante, después de la transfusión, checar el volumen total transfundido, el tiempo de transfusión, la respuesta del paciente durante y al final de la transfusión y por último desechar la bolsa de sangre al concluir el procedimiento.



Intervenciones que se deben realizar ante una reacción adversa relacionada con la transfusión

son

Suspender de forma inmediata la transfusión en caso de presentar alguna reacción, una vez suspendida la transfusión, trasladar la bolsa con sangre o sus componentes junto con el equipo de transfusión al banco de sangre. Mantener la vía endovenosa infundiendo solución salina isotónica, tomar muestras sanguíneas (con anticoagulante y sin anticoagulante) y de orina dependiendo del tipo de reacción y el componente transfundido, notificar al médico que prescribió la transfusión para determinar el tipo de reacción, tomar y registrar signos vitales, notificar al personal de laboratorio el tipo de reacción presentada y enviar el elemento causante de la reacción, conjuntamente con la notificación de la reacción, suspender la transfusión solo en caso de hemólisis o reacción grave de lo contrario, solo se requiere tratamiento sintomático con difenhidramina 25 mg intravenoso y antipiréticos vía oral, monitorizar y registrar las cifras de temperatura corporal, administrar antipiréticos como paracetamol o anti inflamatorios no esteroideos, dejar constancia, de la transfusión y posibles reacciones, en la hoja de registros clínicos de enfermería, la cual debe anexarse al expediente clínico.

Escala de Clasificación Clínica

es

Una escala de clasificación para saber qué tipo de sangre es compatible y las opciones que hay para poder ser transfundidas.

**Tabla 1. Selección de sangre de grupo ABO adecuada para la transfusión**

Transfusión de concentrados de glóbulos rojos				Transfusión de plasma y de productos no celulares	
Grupo ABO del receptor	Primera Opción	Primera Alternativa*	Segunda Alternativa*	Primera Opción	Primera Alternativa
O	O	Ninguna	Ninguna	O	AB
A	A	O	Ninguna	A	AB
B	B	O	Ninguna	B	AB
AB	AB	A o B**	O	AB	ninguna

Debe emplearse un equipo nuevo descartable para infusión por cada unidad cuando se administren sucesivamente unidades de diferente grupo ABO  
 \*\* Puede seleccionarse cualquiera de los grupos de sangre A o B pero solo debe administrarse uno de los dos a un receptor dado.  
 La disponibilidad de la sangre grupo A es generalmente mayor que la del grupo B por lo que es más frecuentemente seleccionada como primera alternativa  
 Fuente: Malangón." Guía para el uso de Sangre" 2007.México

**Tabla 2. Compatibilidad según Rh**

Paciente	Primera opción	Segunda opción
Rh positivo	Rh positivo	Rh negativo
Rh negativo	Rh negativo	ninguna

Fuente: Malangón." Guía para el uso de Sangre" 2007.México