



Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Transfusión de hemoderivados.

Parcial: 1er Parcial.

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería I.

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera.

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería.

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000057055.pdf>

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/transfusion-sangre-componentes-sanguineos>

<https://revistamedica.com/precauciones-reacciones-adversas-transfusion-sanguinea-hemoderivados/>



Una transfusión sanguínea es una terapia importante que sirve para reponer cada uno de los componentes de la sangre (tales como glóbulos rojos, plaquetas, componentes proteínicos y factores coagulantes) cuando sus funciones o cantidades se han menos acabado, es así como los componentes sanguíneos se administran a través de una vena mediante un catéter venoso, lo cual es prácticamente indolora, aunque el paciente puede notar el pinchazo de la aguja, hay algunos que generalmente, no se transfunde sangre total o completa, sino la parte (glóbulos rojos, plasma, plaquetas, etc.) que le hace falta al enfermo, es así como podemos decir que los glóbulos rojos son el componente de la sangre que se transfunde más a menudo, para aumentar la capacidad de transportar oxígeno y prevenir o evitar el agotamiento y otros



NORMA DE HEMODERIVADOS

La NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Esta rige para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, es así como debe contribuir a la confianza general en cuanto a la donación de sangre y componentes sanguíneos, dando protección a la salud de los donantes, receptores y el personal de salud.

NORMA QUE RIGE Y TIPOS DE TRANSFUSIONES DE HEMODERIVADOS

TIPOS DE TRASFUSIÓN

Hay dos tipos de transfusión sanguínea: la transfusión alogénica, que utiliza sangre donada por otras personas; y la transfusión autóloga, que utiliza la propia sangre.

- ♥ Transfusión alogénica: En principio, sólo se transfunden los componentes sanguíneos necesarios, usando hemoderivados suministrados por la Cruz Roja japonesa, tales como hemoderivados de glóbulos rojos, hemoderivados de plaquetas, o plasma fresco congelado. En principio, la transfusión alogénica comienza con un volumen mínimo de los componentes necesarios.
- ♥ Transfusión autóloga: Se extrae sangre del propio paciente antes de la cirugía, sin riesgo de que se produzcan reacciones adversas cuando el paciente reciba la transfusión. La transfusión autóloga, sin embargo, normalmente está limitada a los pacientes que están esperando una cirugía, cuyo estado general es bueno, y que no tienen complicaciones, tales como infecciones. Por lo tanto, no todos los pacientes pueden beneficiarse de este tipo de transfusión. Si la pérdida de sangre es abundante, se puede usar

INDICACIONES PARA LAS TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS

- Cuando un paciente no puede producir suficiente sangre por su cuenta.
- Cuando la vida de un paciente está en peligro por una hemorragia masiva causada por enfermedad, cirugía o lesión.
- Cuando hay pérdidas de sangre mayores al 20% del volumen sanguíneo o mayor a 1.000 ml, dentro de un contexto de trauma.
- Cuando la hemoglobina es menor a 8 g/dl, cuando el paciente tiene alguna patología agregada o menor a 10 g/dl, si usamos sangre autóloga.





HEMODERIVADOS PARA CADA COMPONENTE DE LA SANGRE

- Los “hemoderivados de glóbulos rojos” se utilizan cuando un paciente tiene anemia, que es una deficiencia en glóbulos rojos.
- Los “hemoderivados de plaquetas” se utilizan cuando no hay un número suficiente de plaquetas, que desempeñan un papel importante en la detención de las hemorragias.
- Los “hemoderivados de plasma” se utilizan cuando escasean los factores coagulantes o cuando el volumen de plasma circulante se reduce.
- Los “hemoderivados de sangre entera”, que contienen todos los componentes sanguíneos, se usan cuando un paciente sangra mucho o se halla en choque circulatorio.



CONTRAINDICACIONES DE TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

Las complicaciones más frecuentes de la transfusión son:

- ✚ Reacciones febriles no hemolíticas
- ✚ Reacciones de escalofríos

La gran mayoría de las complicaciones graves, que tienen muy altas tasas de mortalidad, son:

- ✚ Reacción hemolítica aguda (RTHA) debida a incompatibilidad ABO
- ✚ Enfermedad de injerto contra huésped (EICH)
- ✚ Sobrecarga circulatoria asociada a la transfusión
- ✚ Lesión pulmonar aguda relacionada con la transfusión (LPART)

Otras complicaciones incluyen:

- ✚ Reacciones alérgicas
- ✚ Alteración de la afinidad por el oxígeno
- ✚ Reacción transfusional hemolítica tardía
- ✚ Infecciones
- ✚ Púrpura postransfusional

TRANSFUSIONES DE HEMODERIVADOS

TIEMPO DE INFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

En un adulto sin disfunción cardiovascular, una unidad de 200-300 ml de plasma se transfundirá en 20-30 minutos, es así como, en cualquier caso, la transfusión no debe exceder las dos horas de duración, ya que en algunas transfusiones de sangre generalmente tarda de 1 a 4 horas, según qué componentes de la sangre vas a recibir y cuánta sangre necesitas.

PRECAUCIONES DE TRANSFUSIONES DE HEMODERIVADOS

Cuando el personal de Enfermería detecte signos y síntomas de cualquier reacción transfusional como escalofríos, hipotensión, hipotermia, dolor de cabeza, torácico o lumbar, urticaria, náuseas o vómitos, sensación de calor, taquicardias, etc deberá:

- ❖ Suspender inmediatamente la transfusión.
- ❖ Avisar al médico responsable y al médico de Banco de Sangre.
- ❖ Conservar la vía y comenzar con un goteo de solución salina para mantener permeable la vía venosa a fin de seguir teniendo acceso a la circulación.
- ❖ Administrar la medicación indicada por el médico para el control de los síntomas (oxígeno, adrenalina, etc).
- ❖ Vigilar los signos vitales cada quince minutos o según lo precise el tipo y la gravedad de la reacción.
- ❖ Evaluar la conducta a seguir.
- ❖ Registrar el evento sucedido.