



**Nombre de alumnos: YARINET PEREIDA
MONTES**

**Nombre del profesor: L.E. JAVIER GOMEZ
GALERA.**

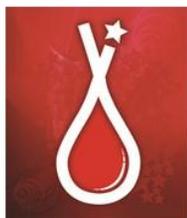
Nombre del trabajo: HEMODERIVADOS.

**Materia: PRACTICAS CLINICAS DE
ENFERMERIA 1.**

Grado: 6 To. Cuatrimestre

Grupo: "A".

PICHUCALCO CHIAPAS A, 23 DE MAYO DEL 2022.



CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA



NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Con el fin de garantizar la autosuficiencia, cobertura universal y seguridad de la sangre y sus componentes, debe actualizarse el marco jurídico en la materia, fomentar una coordinación eficiente de los bancos de sangre y los servicios de transfusión del país, con criterios de integración en redes de atención, así como, promover la donación voluntaria, no remunerada y regular como una fuente segura de obtención de la sangre y componentes sanguíneos; implementar técnicas de laboratorio con mayor sensibilidad y especificidad y fomentar el uso adecuado y racional de los productos sanguíneos.

Esta Norma 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, conseguir la autosuficiencia, reforzar la seguridad de la cadena transfusional, de manera suficiente y que pueda lograrse un mejor



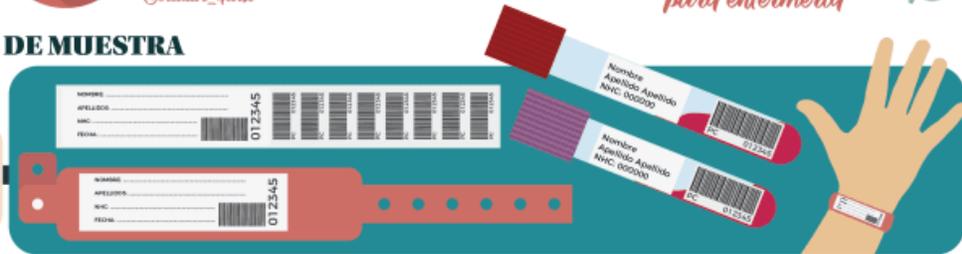
5 Aspectos básicos sobre la transfusión sanguínea

para enfermería



1 TOMA DE MUESTRA

Preparar el material e ir a la habitación del paciente



IDENTIFICACIÓN ACTIVA DEL PACIENTE
Preguntale por su nombre y apellidos, fecha de nacimiento...

Realizar la extracción y rotular con nombre y apellidos

Etiquetar los tubos (1 Lila edta y 1 rojo)

Colocar pulsera identificativa al paciente

Pasar PDA si se dispone

Salir de la habitación del paciente

Enviar a banco de sangre

2 ACTO TRANSFUSIONAL

Identificar de forma activa al paciente, confirmar la pulsera de seguridad transfusional y utilizar dispositivo electrónico (PDA) si se dispone de él para poder dar inicio a esa transfusión.

El equipo de gotero para la infusión es especial para hemoderivados ya que tiene un filtro de 170-260 micras.

MÁX. 4 HORAS
Un hemoderivado puede estar como máximo 4 horas fuera de una nevera controlada por Banco de Sangre.

Únicamente se puede administrar S.Fisiológico al 0.9% por la misma vía de la transfusión.

3 REACCIÓN TRANSFUSIONAL

Síntomas/signos de una reacción aguda:
Fiebre, escalofríos, taquicardia, hiper o hipotensión, shock, exantema, urticaria, dolor torácico, muscular, óseo o abdominal, náuseas, sensación de malestar general, taquipnea, disnea y/o distress respiratorio.



Parar la transfusión, mantener la vía endovenosa y avisar al médico.

CONSTANTES VITALES (Temperatura, pulso, tensión arterial, respiración y saturación de O2)

COMPROBAR la identidad del receptor, detalles de la unidad y compatibilidad

4 RITMOS DE INFUSIÓN

VELOCIDAD LENTA LOS PRIMEROS 15 MINUTOS = 10 gotas/min

Tiempos superiores a 4 horas favorecen el riesgo de contaminación bacteriana

Infundir un concentrado de hematíes en un período no superior a las 4 horas

HEMATÍES
200-300 mililitros
60-120 minutos
60-80 gotas/min

PLAQUETAS
200-400 mililitros
20-40 minutos
130-200 gotas/min

PLASMA
300-400 mililitros
30-60 minutos
125-175 gotas/min

5 COMPATIBILIDAD SANGUÍNEA

	PUEDA DONAR A...	PUEDA RECIBIR DE...
A+	A+ AB+	A+ A- 0+ 0-
A-	A+ A- AB+ AB-	A- 0-
B+	B+ AB+	B+ B- 0+ 0-
B-	B+ B- AB+ AB-	B- 0-
AB+	AB+	RECEPTOR UNIVERSAL
AB-	AB+ AB-	A- B- AB- 0-
0+	A+ B+ AB+ 0+	0+ 0-
0-	DONANTE UNIVERSAL	0-

Transfusión sanguínea:

Administración por vía endovenosa de sangre o alguno de sus derivados con fines terapéuticos de una persona (donante) a otra (receptor), que se realiza para



aumentar la capacidad de la sangre para transportar oxígeno, restaurar el volumen de sangre del cuerpo, mejorar la inmunidad y corregir problemas de coagulación.

Hemo componente,
productos obtenidos a partir de la sangre total.

Hemoderivado:

Producto derivado del plasma humano.

Reacción transfusional:

Cualquier efecto adverso que aparece asociado a la perfusión de un hemo componente y que se produce durante o después de la transfusión (escalofríos, fiebre, disnea, prurito, etc.).

Efecto Adverso:

hecho imprevisto asociado con la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento o distribución *de sangre o componentes sanguíneos que puede causar la muerte, ser peligroso para la vida, causar la incapacidad del paciente o dar lugar a hospitalización o provocarla

Debe notificarse cualquier efecto adverso grave que pueda afectar a la calidad o la seguridad de la sangre y sus componentes

Reacción Adversa: respuesta inesperada del donante o del paciente, en relación con la extracción o la transfusión de sangre o de sus componentes, que resulte.