



**Nombre de alumnos:** Martha María Juárez Pérez

**Nombre del profesor:** Javier Gómez Galera

**Nombre del trabajo:** súper nota

**Materia:** PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA

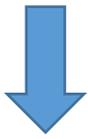
**Grado:** 6to

**Grupo:** "A"

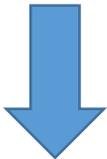
Norma Oficial Mexicana.

## **NOM-253-SSA1-2012.**

Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.



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 nivel de atención, adoptando las medidas necesarias para alcanzar los objetivos planteados.



Esta Norma tiene por objeto establecer las actividades, criterios, estrategias y técnicas operativas del Sistema Nacional de Salud, en relación con la disposición de sangre humana y sus componentes con fines



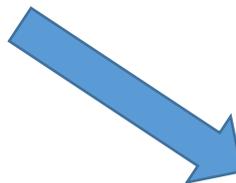
Establecen para abastecer de sangre segura a la población se debe fomentar el trabajo en equipo, obtener la sangre y Componentes sanguíneos de donantes voluntarios y altruistas, no remunerados y regulares, asegurándose que reciban una atención de calidad



A la par deben establecerse programas para una evaluación estricta de los donantes así como para el procesamiento, conservación, análisis, suministro y aplicación terapéutica de los productos sanguíneos



Todos los componentes sanguíneos colectados deben ser estudiados para la detección de marcadores de agentes infecciosos transmisibles por transfusión, tales como el virus de la inmunodeficiencia humana, los virus B y C de la hepatitis, Trypanosoma cruzi, Treponema pallidum y otros que según diversas circunstancias se hagan necesarios.



La regulación de los hemoderivados, tales como la albúmina, las inmunoglobulinas, los concentrados de factores de coagulación, entre otros, obtenidos mediante procedimientos fisicoquímicos o biológicos, serán materia de otras disposiciones.

**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 MENOSCABADO**

## 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

### Riesgos

Aunque actualmente la transfusión de sangre es muy segura, se pueden producir algunos efectos desfavorables:

reacciones leves, como fiebre o escalofríos. Son fácilmente tratables.  
 reacciones graves, como la destrucción de los hematíes, hemólisis, reacciones alérgicas graves y edema pulmonar, con riesgo importante para los pacientes. Son poco frecuentes.  
 Actualmente, la transmisión de enfermedades infecciosas asociadas a la sangre es muy poco probable. Todas las unidades de sangre se someten a los análisis preceptivos para conocer su grupo sanguíneo y para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas como sífilis, hepatitis B, hepatitis C, VIH, enfermedad de Chagas y la infección por el virus linfotrópico T humano.

### OPCIONES PARA LAS TRANSFUSIONES DE SANGRE

- SI HAY POSIBILIDAD DE TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO, PODEMOS OBSERVAR EL ESTADO DEL PACIENTE SIN RECURRIR A UNA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.
- 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.

### 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.

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 sangre alogénica en combinación con la propia sangre del paciente.

Tiempo para cada transfusión

Compatibilidad en tipo de sangre

| Componente           | Volumen de infusión sugerido |                           | Tiempo  |
|----------------------|------------------------------|---------------------------|---|
|                      | Adultos                      | Pediátricos               |   |
| Glóbulos rojos       | 150-300 ml/hr.               | 2-5 ml/Kg/hr.             | 2-3 horas, no debe superar 4 hrs. 30-60 g/min.      |
| Plasma fresco        | 200-300 ml/hr.               | 60-120 ml/Kg/hr.          | 20-30 min. no debe superar 1 hr. 125-175 g/min.     |
| Plaquetas            | 200-300 ml/hr.               | 60-120 ml/kg/hr.          | 5-15 min. 125-225 g/min.                            |
| Crioprecipitados AHF | Tan rápido como se tolere    | Tan rápido como se tolere | 5-15 min.   |
| Granulocitos         | 75-100 ml/hr.                | 65-100 ml/hr.             | Depende del volumen del concentrado de granulocitos |

| Tipo de sangre | Da               | Recibe          |
|----------------|------------------|-----------------|
| A+             | A+, AB+          | A+, A-, O+, O-  |
| O+             | O+, A+, B+, AB+  | O+, O-          |
| B+             | B+, AB+          | B+, B-, O+, O-  |
| AB+            | AB+              | Todos           |
| A-             | A+, A-, AB+, AB- | A-, O-          |
| O-             | Todos            | O-              |
| B-             | B+, B-, AB+, AB- | B-, O-          |
| AB-            | AB+, AB-         | AB-, A-, B-, O- |