



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Mirna Abigail López Santis.

Nombre del tema: Manejo de hemoderivados.

Parcial: 4to.

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López silva.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: 6to

MANEJO DE Hemoderivados

De acuerdo a la NOM-253.

- Es la transferencia de sangre o componentes sanguíneos de un sujeto o donante a otro que es el receptor. Una transfusión puede salvar la vida del paciente, de ahí la necesidad de que los servicios de salud procuren mantener un suministro adecuado de sangre segura y garantizar que se utilice como corresponde.

Es el procedimiento a través del cual se suministra sangre o cualquiera de sus componentes a un ser humano, con fines terapéuticos.



OBJETIVO:

- Proteger la salud de los pacientes, delimitando la responsabilidad de donadores, autoridades y personal que interviene en todo el proceso de la cadena transfusional mediante leyes, y reglamentos.

El pte. tiene derecho de aceptar o rechazar cualquier tratamiento que le sugiera.

material y equipo

- Pulsera de identificación para transfusión.
- Aguja 620.
- Jeringa 10ml.
- Compresor.
- Fuentes.
- Equipo de infusión de hemoderivados.
- Hemoderivados.
- Suero fisiológico.
- Contenedor para desechos punzantes.
- Equipo de signos vitales.

Cuidados

PRE-TRANSFUSION.

- VERIFICAR LA EXISTENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE O FAMILIAR RESPONSABLE.
- Realizar la IDENTIFICACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA CALIDAD DEL COMPONENTE SANGUÍNEO CONJUNTAMENTE CON EL MÉDICO.
 - CONFIRMAR COMPATIBILIDAD SANGUÍNEA.
 - CONFRONTAR LOS PÓLEETOS CON EL FORMATO DE SALICITO (NOMBRE, NÚMERO DE CÉLULA, TIPO DE SANGRE Y Rh, NÚMERO DE BOLSA, FECHA DE CALIDAD DEL HEMOCOMPONENTE).
 - OBSERVAR LAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS (LIBRE DE GRUMOS, COAGULOS Y COLOR DESECADO).
- EVITAR TRANSFUNDIR PAQUETES QUE NO HAYAN ESTADO EN REFRIGERACIÓN MÁS DE CUATRO HORAS.
- HACER UNA PAUSA PARA CONFIRMAR QUE SE TRATA DEL PTE. CORRECTO, PROCEDIMIENTO CORRECTO.
- REGISTRAR SIGNOS VITALES ANTES DE UNA TRANSFUSIÓN Y POSTERIORMENTE CADA 15 MINUTOS EN LA PRIMERA HORA.
- LOS HEMOCOMPONENTES NO DEBEN CALENTARSE A CALOR DIRECTO.
- UTILIZAR VÍA VENOSA GRUESA.
- UTILIZAR PREFERENTEMENTE CATETER COBRE 18.



Curiosidades

DURANTE-TRANSFUSIÓN.

- REGULAR EL GOTEO, INICIALMENTE A 30 GOTAS POR MINUTO Y OBSERVAR LA PRESENCIA DE CUALQUIER REACCIÓN CLÍNICA DE REACCIÓN Y POSTERIORMENTE AUMENTAR EL GOTEO A 60 GOTAS POR MINUTO.
- NO MEZCLAR EL HEMOCOMPONENTE CON NINGÚN FLUIDO O FLUIDO DE REPOSICIÓN, CON EXCEPCIÓN DE SOLUCIÓN SALINA DE 0.9%.
- NO ACELERAR SU FLUJO, NO SUPERAR LOS 300 mmHg YA QUE PUEDE OCASIONAR HEMOLISIS.
- ORIENTAR AL PACIENTE SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE UNA REACCIÓN TRANSFUSIONAL (ESCALOFRÍOS, CALORES, PRURITO, DUREZA, Náuseas, VÓMITO, TERCERERIZO, DIBNED, HIPOTENSIÓN, DOLOR LUMBAR Y TORÁCICO).
- MONITOREAR EL SITIO DE PUNCIÓN INTRODUCIENDO PA-RO SOBRER SI HAY INFILTRACIÓN O FLEBITIS.
- SUSPENDER EN CASO DE PRESENTAR REACCIÓN.



18/Julio.

POST-TRANSFUSIÓN.

1. Tomar y registrar signos vitales.
2. Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional (escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito...).
3. Registrar la administración, fecha, volumen, hora de inicio, hora de término, signos, observaciones, firma del responsable.
4. Al finalizar anotar...
 - Producto sanguíneo administrado.
 - Signos vitales, antes, durante y después.
 - Volumen transfundido.
 - Respuesta del paciente.
5. Mantener vía orea con solución.

