



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.

Nombre del tema: transfusión sanguínea.

Parcial: 4to.

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería I.

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silva.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: 6to

TEMA

FECHA

CUIDADOS DE ENFERMERIA: EN PACIENTES CON TRANSFUSION SANGUINEA:

Nombre del alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández

Nombre del profesor: Maria del C. Lopez / Silva

Materia: Practica clinica de enfermeria 1o

Nombre del trabajo: Cuidados de enfermeria

Grado: 6°

Grupo: "A"



Fecha:

Viernes, 15 de julio del
2022

Los cuidados de enfermería en la administración de sangre o sus componentes se divide en tres momentos fundamentales: Aquellos que se llevan a cabo antes de dicha administración que a su vez se subdividen en administrativos y asistenciales, los segundos que se refieren a los generados durante el proceso de transfusión y por último, los que corresponden al finalizar procedimiento y al control posterior.

Cuidados pretransfusionales:

- Verificación por parte del personal de enfermería, la solicitud debe estar vigente según la normativa institucional.
- Seguir indicaciones del médico.
- Se debe revisar la prescripción médica en el expediente antes de iniciar la administración.
- Se debe solicitar el consentimiento informado al usuario, el cual es responsabilidad del médico tratante.
- Es necesario aplicar la técnica aseptica medico-quirurgica y según la normativa hospitalaria canalizar la vta periférica con dispositivo de grueso calibre (18-20), antes de solicitar el hemocomponente al banco de sangre.

- Identificación correcta del receptor al revisar los datos personales completos es una de las actividades más relevantes. Debe ser realizado por dos profesionales de enfermería

Etiqueta con adhesivo de la unidad (bolsa rga), se debe revisar tipo de producto, grupo y RH, cantidad, fecha de caducidad del producto, serología negativa, condición de filtros, unidades o ambas, nombre y número de identificación, asegura la verificación de los cuidados del producto por administrar para que este cumpla con las condiciones mínimas de seguridad para el receptor.

- Las actividades descriptas, relacionadas con la identificación y calidad del producto.

- Orientar al receptor sobre el procedimiento y posibles signos y síntomas de alerta que debe comunicar ayuda a la identificación temprana de reacción adversa durante o posterior.

→ Agitar suavemente la unidad e inspeccionar por presencia de grumos, coágulos, cambio de color e integridad.

- Preparar el equipo correcto para la transfusión.

- Escoger lumin adecuado y el uso del equipo correcto evitando la hemólisis y obstruir el sistema circulatorio.

- Se debe iniciar en un máximo de 30 minutos después de haber sido retirada la unidad del banco de sangre.

- La transfusión deberá ser durante el día.

- Utilizar el hemocomponente para retirar el hemocomponente.

- Revisar el protocolo de reacción adversa se encuentre accesible a la consulta rápida ante una potencial reacción con el fin de optimizar el tiempo de consulta y la aplicación de acciones inmediatas ante la reacción adversa por parte del personal de salud.

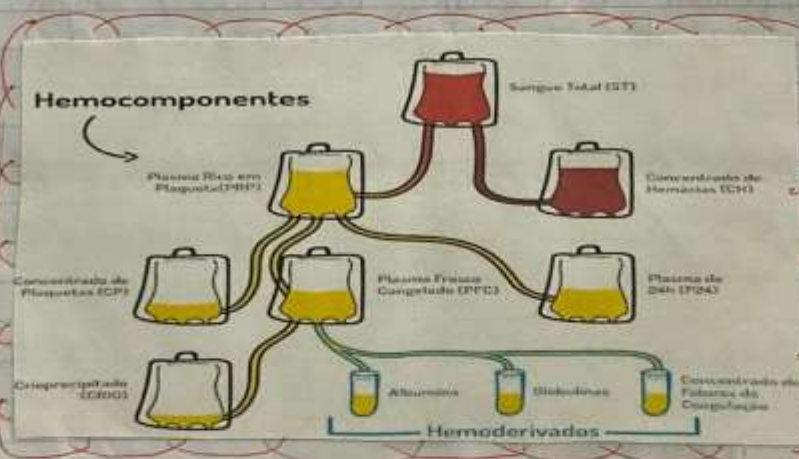
3.- Verificación de los paquetes:

- Fecha de vencimiento.
- Grupo sanguíneo.
- Cantidad adecuada.



- En pacientes con sonda vesical es importante que se drene el contenido de la bolsa antes de iniciar la transfusión, dado que permite una valoración de signos de coluria, oliguria, segesivos de manifestaciones clínicas de reacción posttransfusional.

- Al finalizar la administración del producto y una vez retirado el equipo de transfusión es fundamental observar la condición del acceso venoso y lavar el catéter con solución fisiológica para favorecer su permeabilidad.



Cuidados durante la transfusión:

- Se debe iniciar la infusión del producto mediante goteo lento durante 15 minutos y observar al receptor durante ese periodo, luego al finalizar ese tiempo se toma los signos vitales; si el estado es satisfactorio se puede incrementar la velocidad de infusión. Debe controlarse los signos vitales cada 30 minutos hasta 1 hora posterior a que finalice la administración.

- Es necesario observar al receptor en forma periódica durante la transfusión; la valoración reiterada permite detectar oportunamente reacciones mediadas y tardías por ende, una atención oportuna y prevención de complicaciones.

- En la administración es relevante considerar el tiempo mínimo y máximo establecido de acuerdo con el tipo de hemocomponente y tolerancia clínica del receptor.

- Se debe evitar se administren medicamentos u otras soluciones junto con la sangre o hemocomponentes.

- Se recomienda administrar el producto sanguíneo con dispositivos con temperatura controlada.

TEMA: FECHA:
Cuidados posttransfusionales:

- Evaluación del estado general
- Completar la bolsa de control transfusional y archivarlo según la normativa
- Registrar la información correspondiente
- Manejo de desechos
- Observación del paciente periódica hasta 24 horas
- Guías de atención



Norma Oficial Mexicana Nom-263-SSA1-2012.

Norma oficial Mexicana Nom-263-SSA1-2012 para la deposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, con la finalidad de implementar técnicas de laboratorio con mayor seguridad para etiquetar muestras de sangre y sus componentes.

La organización mundial de la salud y la organización panamericana de la salud establecen que toda clínica de gobierno y privada debe funcionar bajo un mismo criterio con el fin de garantizar la autosuficiencia, cobertura universal y seguridad de la sangre y sus componentes debe actualizarse en el marco jurídico en la materia.

La norma oficial mexicana Nom-263-SSA1-2012 debe contribuir a la confianza general en cuanto a la donación de sangre y componentes sanguíneos. Las etiquetas de los componentes sanguíneos y de las muestras deben estar firmemente adheridas y ser fácilmente legibles.

Las normas exigen los siguientes factores o **Marbetes**: Información contenida en una etiqueta que acompaña a una unidad de sangre o de algún componente sanguíneo.

En las bolsas contenedoras más empleadas, la cantidad de solución anticoagulante y preservadora está calibrada para obtener $450 \text{ ml} \pm 10\%$

Identificación de las unidades y de las muestras sanguíneas:

- Los bancos y servicios de transfusión deben utilizar etiquetas.
- Etiquetas legibles.
- Deben usarse etiquetas con sistema electrónico.
- Identificación numérica o alfanumérica exclusiva.

Procedimiento de identificación: Algunos procedimientos que se obtienen en identificación de las unidades:

- No procesados.
- De sangre y concentrados de eritrocitos.
- De sangre reconstituida.
- Electrolitos líquidos.

Con el fin de garantizar la auto suficiencia, cobertura universal y seguridad de la sangre.