



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Shareni
Guadalupe Becerra Gutiérrez**

**Nombre del profesor: Maria del
Carmen Lopez**

**Nombre del trabajo:
Transfuncion de Hemoderivados**

**Materia: Practica Clinica de
Enfermeria**

Grado: 6°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas, junio de 2022.

Nom-253 Transfusión de hemoderivados

DIA	MES	AÑO

Se entiende por hemoderivados aquellas especialidades farmacéuticas cuyo principio activo proviene del plasma de donantes sanos a través de un proceso de fraccionamiento y purificación adecuado. Es entonces que entra la transfusión de sangre y/o hemoderivados donde su principal función es reponer los componentes de la sangre vitales para la supervivencia de los pacientes.

Desarrollo

En la norma-253 que corresponde a contribuir la confianza en 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 una mejor atención, adoptando las medidas necesarias para alcanzar los objetivos esperados.

La regulación de los hemoderivados, tales como la albumina, las inmunoglobulinas, los concentrados de factores de coagulación, entre otros, obtenidos mediante procedimientos físico-químicos o biológicos, serán materia de otras disposiciones. Para garantizar la seguridad y calidad de las unidades de sangre y componentes sanguíneos, así como, de los servicios prestados, los bancos de sangre y los servicios de transfusión, deberán contar con un sistema de gestión de la calidad, que estará especificado en un manual de calidad, el cual deberá incluir procedimientos normalizados de operación, guías e instructivos de fácil comprensión, aplicabilidad e implementación.

Así como todas las actividades relativas a la disposición de sangre y componentes sanguíneos deberán registrarse, de forma que permitan garantizar

[Empty rectangular box]

DIA	MES	AÑO

la trazabilidad de las unidades, desde su extracción hasta su uso terapéutico o destino final.

Conclusión

Esta norma debe contribuir la confianza general en cuanto a la donación de sangre y componentes sanguíneos para brindar una mejor seguridad y un trato digno a los pacientes, donantes y el equipo de salud.



Objetivos

- Aumentar los niveles de calidad y seguridad de la transfusión sanguínea
- Conocer y detectar la aparición de posibles relaciones con el paciente durante el acto transfusional.

Cuidados en las transfusiones

Antes

- 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, a través de:
 - Confirmar la compatibilidad sanguínea con la hoja de solicitud y la hojas de reparte de pruebas de compatibilidad.
 - Confrontar las papeletas con el formato de solicitud
 - Revisar en forma detallada el componente sanguíneo verificando que la unidad permanezca sellada sin fugas y que tenga los rotulos de calidad correspondientes.
- Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 hrs, una vez que hayan salido del laboratorio.
- Transportar los hemocomponentes en contenedores preferentemente de material de plástico, herméticos, termo aislantes y lavables que aseguren la temperatura interior.
- Hacer una pausa para confirmar que se trata del paciente correcto, procedimiento correcto, y elemento correcto previo inicio a la administración del elemento sanguíneo.
- Registrar el pulso y la presión arterial al comienzo de una transfusión, y posteriormente cada 15 minutos en la primera media hora y por último al finalizar transfusión de la unidad.
- Los hemocomponentes no deben ser calentados por medios no idóneos, como ponerlos encima de un monitor o bajo un chorro de agua caliente. Deben ser calentados en aparatos indicados para ello, los cuales no superen los 37°C , en baño maría.
- Tomar y registrar la temperatura previa transfusión, e informar el incremento de 1°C respecto a la temperatura basal.

- Utilizar una vía venosa gruesa y corta para la administración de hemocomponentes, empleando los medidas de asepsia y antisepsia en su inserción.
- Utilizar preferentemente un cateter periférico calibre 18 para favorecer la infusión y evitar la hemólisis.
- Utilizar un equipo de transfusión por cada unidad de hemocomponente a transfundir.
- Administrar concentrados eritrocitarios en equipos con filtro convencional de 170-260 micras.
- El plasma fresco congelado y los crioprecipitados deben descongelarse en bolsa de plástico individual a una temperatura de 30 a 37°C para no desactivar los factores de la coagulación. Una vez descongelados deberán transfundirse en un periodo no mayor de 6 hrs.
- Las bajas temperaturas pueden causar fracturas de las bolsas contenedoras del plasma o crioprecipitados, por lo que durante el descongelamiento se revisara la existencia de fugas, en caso de haber alguna, se le dara destino final a la unidad de laboratorio.
- El plasma se debe descongelar en agua sin sumergir los puertos, de no ser así, sumergirlo dentro de una bolsa sellada.

Durante

- Regular el goteo inicialmente a 30 gotas x min. y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas x min. verificando el ritmo de infusión.
- No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con excepción de sol. salina al 0.9% de forma simultánea por un equipo alterno.
- En caso de colocar un manguito de presión en la unidad de hemocomponente para acelerar su flujo, no superar los 300 mmHg ya que puede ocasionar hemólisis.

- Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional (ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, dolor lumbar y dolor torácico). para su notificación oportuna.

- Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis.

▼▼▼▼▼ Posterior ▼▼▼▼▼

- Tomar y registrar los signos vitales.

- Vigilar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número de folio del componente, volumen, hora de inicio, hora de término, signos vitales, observaciones y firma del responsable.

- Al finalizar la transfusión anotar y describir las siguientes características de la transfusión realizada:

- Productos sanguíneos administrados.

- Signos vitales, ante, durante y después de la transfusión.

- Volumen transfundido

- Tiempo de transfusión

- Respuesta del paciente.

- Para el desecho de la bolsa de sangre o hemocomponente al concluir el procedimiento, separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharlo en el contenedor rojo (bolsa roja).