



**Mi Universidad**

## **Resumen.**

*Nombre del Alumno: Espinoza Morales Fernanda Judith.*

*Nombre del tema: Transfusión sanguínea.*

*Parcial: Cuarto.*

*Nombre de la Materia: Práctica de enfermería clínica I.*

*Nombre del profesor: López Silba María del Carmen.*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.*

*Cuatrimestre: Sexto.*

# NOM-253-SSA1-2012. PARA LA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS.

## Objetivo:

- 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 terapéuticos.
- Esta norma es de observancia obligatoria para todo el personal profesional, técnico y auxiliar de los establecimientos públicos, sociales y privados que hacen disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

→ Para la aplicación correcta de esta norma es necesario consultar las siguientes normas. ←

- **NOM-004**: Establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.
- **NOM-017**: Establece los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes.
- **NOM-019**: Para la práctica de enfermería en el sistema Nacional de Salud.
- **NOM-022**: Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión intravenosa.
- **NOM-045**: Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.
- **NOM-087**: Protección ambiental-salud, ambiental-residuos peligrosos, biológicos-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

NOY-253-SSA1-2012.



Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Esta norma debe contribuir la confianza general en cuanto a la obtención de sangre y componentes sanguíneos y a su aplicación, dando así protección a la salud de los donantes y el receptor, consiguiendo la autosuficiencia reforzando la cadena transfusional, de una manera suficiente logrando una mejor atención, adoptando medidas necesarias para alcanzar los objetivos deseados.

Cuidados de enfermería



- Identificar al paciente (nombre, registro).
- Identificar componente a transfundir (nombre del paciente, grupo sanguíneo).
- No calentar.
- Usar un filtro estándar.
- Medición y registro de signos vitales antes, durante y después.
- No combinar con medicamentos, soluciones, etc.

Tipo de hemoderivados.

- Glóbulos rojos.
- Glóbulos blancos.
- Plaquetas.
- Plasma fresco congelado.
- Crioprecipitado
- Inmunoglobulinas.

Requisitos del donador.

- Buena salud (sin enfermedades).
- No haber tomado algún medicamento o alcohol.
- Pesar menos de 110 libras.
- Beber agua suficiente.
- Pasar evaluaciones físicas.

# Conceptos:

- **Aferesis:** Procedimiento que tiene por objeto la separación de componentes de la sangre provenientes de un solo donante de sangre humana, mediante centrifugación directa o con máquinas de flujo continuo o discontinuo.
- **Calidad:** grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos preestablecidos.
- **Evento de riesgo:** Suceso imprevisto o de realización insegura que podría llevar a un resultado adverso.
- **Exsanguineotransfusión:** procedimiento terapéutico que consiste en cambiar la sangre de una persona, sustituyéndola por sangre reconstituida proveniente de donantes cuyos eritrocitos y plasma conserven todas sus propiedades terapéuticas.
- **Factor de riesgo:** condición que incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedad o alteración de salud.
- **Fecha de caducidad:** el último día en que las unidades de sangre, componentes sanguíneos, los materiales, las sustancias y los reactivos se consideran viables e útiles.
- **Hemoderivados:** productos obtenidos de algunos componentes sanguíneos, especialmente el plasma, mediante procesos fisicoquímicos o biológicos, para aplicación terapéutica, diagnóstica, preventiva o en investigación.
- **Sangre:** tejido hemático con todos sus componentes.
- **Sangre total:** tejido hemático tal y como se obtiene en una sesión de extracción, suspendido en una solución anticoagulante.
- **Concentrado eritrocitario:** unidad que contiene mayoritariamente glóbulos rojos, obtenidos por fraccionamiento de una unidad de sangre total de una donación única o de una sesión de eritrocátesis.
- **Plasma fresco:** obtenido de sangre total o mediante aféresis, en estado líquido.
- **Plasma fresco congelado:** obtenido de sangre total o por aféresis y que se congela en un periodo de tiempo.

# Práctica Clínica de Enfermería I

Miércoles, 20 de Julio

## ● Cuidados de enfermería antes de la transfusión sanguínea.

1. Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar a cargo.
2. 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 las hojas de reporte de compatibilidad.
  - Confrontar las papeletas con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de cédula, tipo de sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemocomponente).
  - Revisar en forma detallada el componente sanguíneo verificando que la unidad pertenezca sellada, sin fugas y que tenga los rótulos correspondientes.
  - Observar las características generales físicas, del componente (libre de grumos, coágulos y de color adecuado).

## → Lista de chequeo. ←

- Paciente correcto.
  - Volumen correcto.
  - Hemocomponente correcto.
  - Vigilancia correcta (identificar de manera inmediata cualquier tipo de reacción).
  - Equipo de administración correcto (filtro).
  - Velocidad correcta (sin exceder 4 hrs).
  - Registros correctos (hoja de registros clínicos de enfermería, hoja de transfusión de componentes sanguíneos y hoja del banco de sangre).
3. Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas, una vez que hayan salido del laboratorio.
  4. Transportar los hemocomponentes en contenedores preferentemente de material plástico, hermético, termoaislantes y lavables que aseguren la temperatura interior. De tal forma que se minimicen daños por movimientos violentos o por el contrario directa con refrigerantes.
  5. Hacer una pausa para confirmar que se trata del paciente correcto, procedimiento correcto y elemento correcto previo inicio a la administración del elemento sanguíneo.

6. 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 la transfusión de la unidad.
  7. Los hemocomponentes no deben ser calentados por medios no idóneos, como ponerlos encima de un brasero o bajo un chorro de agua caliente. Deben ser calentados en aparatos indicados para ello, los cuales no superen los  $37^{\circ}\text{C}$ .
  8. Tomar y registrar la temperatura previa transfusión e informar el incremento de  $1^{\circ}\text{C}$  respecto a la temperatura basal.
  9. Utilizar una vía venosa gruesa y corta para la administración de hemocomponentes, empleando las medidas de asepsia y antiosepsia en su inserción.
  10. Utilizar preferentemente un catéter periférico calibre N°18 para favorecer la infusión y evitar la hemólisis. Optar por venas del antebrazo o de la mano.
  11. Utilizar un equipo de transfusión por cada unidad de hemocomponente a transfundir.
  12. Administrar concentrados eritrocitarios en equipos con filtro convencional de  $170-260\mu$ .
  13. El plasma fresco congelado y los crioprecipitados deberán descongelarse en bolsas de plástico individual a una temperatura de  $30$  a  $37^{\circ}\text{C}$  para no desactivar los factores de la coagulación. Una vez descongelados deberán transfundirse en un período no mayor de 6 horas.
  14. Las bajas temperaturas pueden causar fracturas de las bolsas contenedoras del plasma o crioprecipitados, por lo que durante el descongelamiento se revisará la existencia de fugas, en caso de haber alguna, se le dará destino final a la unidad de laboratorio.
  15. El plasma se debe descongelar en agua sin sumergir los puertos, de no ser así, sumergirlo dentro de una bolsa sellada.
- **Cuidados de enfermería durante la transfusión sanguínea.**
1. Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posterior graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión.

2. No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco fluido de reposición, con excepción de solución salina al 0.9% de forma simultánea por un equipo alterno.

3. En caso de colocar un manguito de presión en la unidad del hemocomponente para acelerar su flujo, no superar los 300 mmHg ya que puede causar hemólisis.

4. 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 notificación oportuna.

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

## ● Cuidados de enfermería posterior a la transfusión sanguínea:

1. Tomar y registrar los signos vitales.

2. Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional (escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, hipotensión, dolor lumbar y dolor torácico).

3. Registrar 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.

4. Al finalizar la transfusión, anotar y describir las siguientes características de la transfusión realizada:

● Productos sanguíneos administrados.

● Signos vitales, antes, durante y después de la transfusión.

● Volumen total transfundido.

● Tiempo de transfusión.

● Respuesta del paciente.

5. Para el desecho de la bolsa de sangre o hemocomponentes al concluir el procedimiento, separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharla en contenedor rojo (bolsa roja).