



Mi Universidad

Nombre del Alumno: yuriceyda López velasco.

Nombre del tema: resumen.

Parcial:4

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería.

Nombre del profesor: Lic. María del Carmen López silba.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 6



Norma Oficial mexicana NOM-253-SSA2-2012.

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, con seguir 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.

La donación voluntaria no remunerada y regular la selección adecuada del donante y el mejoramiento de las Pruebas de laboratorio han permitido que en las dos últimas décadas hubiera una reducción importante del riesgo de transmisión transfusional de agentes infecciosos, con el fin de disminuir los riesgos de transmisión de agentes infecciosos transmisibles por transfusión en forma de ~~de los laboratorios~~ con pruebas más sensibles y específicas que se aplican a los donantes.



Transfusión de hemoderivados.

La terapia transfusional puede ser una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave sin embargo como todo tratamiento puede conllevar a complicaciones agudas o tardías además incluye riesgos infecciosos que pueden tener consecuencias graves o mortales.

Seguridad:

Conjunto de procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

Factores de riesgo.

1. Conocer el historial transfusional del paciente que se va a transfundir.
2. Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua del estado del receptor.
3. En caso de no contar con el grupo y Rh del hemocomponente, Precauto, notificar al médico.

Al finalizar la transfusión anotar y describir la transfusión realizada:

- Signos vitales, antes, durante, y después
- Volumen total transfundido.
- Tiempo de transfusión.
- Respuesta del paciente.

<< Norma 253 >>

Se encuentra relacionada:

- * Norma 004 Expediente clínico
 - * Norma 019 Notas de enfermería
 - * Norma 022 lavado de manos
 - * Norma 087 Manejo de RPBI
 - * Norma 095 Infecciones nosocomiales
 - * Norma 017 Vigilancia epidemiológica.
- Fecha de caducidad:
No límite de vigencia, último día en que las unidades de Sangre, componentes sanguíneos, materiales, sustancias y reactivos se consideren viables o útiles.

> Objetivo <

- establecer las actividades con todas sus componentes, criterios, estrategias, técnicas / operativas del Sistema Nacional de salud en relación con la disposición de sangre humana y sus componentes.
Plasma Congelado: Aquel obtenido de un donante de sangre total mediante aféresis que tales como albúmina, inmunoglobulinas se congele en un periodo de tiempo determinado y a temperatura que permitan a los factores lábiles de la coagulación se mantengan en estado funcional.
- la resolución de los hemoderivados mediante aféresis que tales como albúmina, inmunoglobulinas se congele en un periodo de tiempo determinado y a temperatura que permitan a los factores lábiles de la coagulación se mantengan en estado funcional.
- Obligatoria para todo el personal profesional, técnico y auxiliar que hacen disposición de sangre humana.

Aferesis: Procedimiento que tiene por objeto la separación de componentes de la sangre

Proviene de un solo donante de sangre humana mediante centrifugación directa o con máquina de flujo continuo o discontinuo.

Calidad: Grado en el que el conjunto de características inherentes cumplen con los requisitos preestablecidos.

Evento de Riesgo: Suceso imprevisto o de realización insegura que podría llevar a un resultado adverso.

Factor de Riesgo: Condición que incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedad o alteración de salud.

Exsangüea transfusión: 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.

Sangre total: Tejido hemático total y como se obtiene en una sesión de extracción, suspendido en una solución anticoagulante.

hemoderivados e Productos

Obtenidos de algunos Componentes

Sanguíneos especialmente el plasma

mediante procesos físicoquímicos

o biológicos para aplicación terapéutica

diagnóstico.

Plasma fresco.

Aquel obtenido de un donante de sangre total

o mediante aféresis en estado líquido mantenido

durante un periodo de tiempo y a una temperatura

determinada que permita que los factores labiles de

la coagulación permanezcan funcionales.

Plasma rico en plaquetas.

El que contiene abundantes trombocitos

en suspensión.

Concentrado Hemocitario.

Unidad que contiene mayoritariamente

globulas rojas, obtenidos por fraccionamiento

de una unidad de sangre total de una

donación única o de una sesión de enteraféresis.

Material y equipo

- Guantes
- Gasas
- Jeringa
- Bolsa de sangre
- Termometro
- Cinta adhesiva

<< Cuidados



Antes de la transfusión:

1. Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable.
2. realizar la investigación, 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 pruebas 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 de hemo componente)
 - Revisar en forma detallada el componente, sanguíneo verificando la unidad que permanezca sellada sin fugas.
3. evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas.
4. transportar los hemocomponentes en contenedores preferentemente de material plástico herméticos, termoaislantes y lavables.
5. hacer una prueba para confirmar que se trata del paciente correcto, procedimiento correcto y elemento correcto previo.
6. retirar el pulso y la presión arterial al comienzo de la transfusión y posteriormente cada 15 minutos en la primera media hora.
7. los hemocomponentes no deben ser calentados por medios no idóneos como ponerlos encima de un monitor o bajo de un chorro de agua caliente.

cobrindo >>

8. tomar y registrar la temperatura pre y post 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 antiseptia en su inserción.
10. utilizar preferentemente un catéter periférico calibre N°18 para favorecer la infusión y evitar la hemólisis.

Durante la transfusión.

1. Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto.
2. No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con excepción de soluciones salinas al 0.9% de forma simultánea.
3. en caso de colocar un manguito de presión en la unidad del hemocomponente para acelerar su flujo.
4. orientar al paciente sobre las signos y síntomas de una reacción transfusional (ansiedad, escalofríos, cefalalgia, prurito, mareos, náuseas y vómitos, taquicardia).
5. Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis.



Posterior a la transfusión:

1. Tomar y registrar los signos vitales.
2. Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional (escalofríos, cefalea, prurito, mareos, vómitos, taquicardia, disnea, dolor lumbar).
3. Registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número de folio del componente, ~~et volumen~~.
4. Al finalizar la transfusión, anotar y describir las siguientes características de la transfusión:
 - 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 desecharlo en el contenedor rojo (bolsa roja).



BIBLIOGRAFÍAS

1. Perry Potter Habilidades y procedimientos en enfermería, Mc Graw Hill, (2014).
3. Sorrentino Remmer fundamentos de enfermería práctica, cuarta edición, mc graw hilli (2015).
4. Perrey Potter fundamentos de enfermería, Mc Graw Hill, (2014). UNIVERSIDAD DEL SURESTE 164

5. Guías para enfermería para práctica clínica.

(<https://www.youtube.com/watch?v=ZPou8Oxf0Xg>) Enfermería trabajo en equipo

VIDEOS ACADEMICOS Guías para enfermería para práctica clínica.

<https://www.youtube.com/watch?v=ZPou8Oxf0Xg> Enfermería trabajo en equipo

Evaluación y uso de guías de práctica clínica en enfermería con metodología de Grade y Agree I <https://www.youtube.com/watch?v=6QQae9TQW5o>

Canal Enfermero CR III

Modelos del cuidado de enfermería/Guías de práctica clínica en los registros clínicos de enfermería. <https://www.youtube.com/watch?v=hf3-zieyhus> Jorge Alejandro López Díaz

Avenida Paseo de la Reforma 450, piso 13, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06600, México D. F. www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC © Copyright Instituto Mexicano del Seguro Social, "Derechos Reservados". Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud 2015 ISBN en trámite