



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Mariana Itzel Hernández Aguilar

Nombre del tema: NOM-253, Transfusión sanguínea

Parcial: Unidad 3

Nombre de la Materia: Enfermería clínica

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to cuatrimestre

NOM-253-SSA1-2012,
Para la disposición
de sangre humana y
sus componentes
con fines
terapéuticos.

Objetivo	{	Establece 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.
Campo de aplicación	{	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.
Disposición general	{	La sangre y componentes sanguíneos para uso terapéutico deberán reunir los requisitos de calidad necesarios a fin de que resulten inocuos o no patogénicos, funcionales y, en su caso, viables.
Puntos de donación	{	Tipos de donantes
	{	<p>Donante autólogo { La persona que proporciona sangre para uso exclusivo en sí misma, cuando se anticipa el requerimiento transfusional y se desarrolla un plan de donación.</p> <p>Donante de repetición { La persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos en dos o más ocasiones en el lapso de un año.</p> <p>Donante designado { La persona en la que existe una clara indicación médica para el uso de su sangre o componentes sanguíneos en un paciente determinado.</p> <p>Donante dirigido { La persona que por su voluntad pretende que su sangre o componentes de ésta sean utilizados en algún paciente determinado.</p> <p>Donante familiar { Persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos a favor de un paciente, en respuesta a una solicitud específica por parte del personal de salud, familiares o amigos del paciente.</p> <p>Donante regular { La persona que ha proporcionado sangre o cualquier componente sanguíneo en más de una ocasión en el lapso de los últimos dos años en el mismo centro de colecta.</p> <p>Donante voluntario y altruista { Persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos para uso terapéutico de quien lo requiera, sin la intención de beneficiar a una persona en particular, motivada únicamente por sentimientos humanitarios y de solidaridad, sin esperar retribución alguna a cambio y sin que medie una solicitud específica por parte del personal de salud, familiares o amigos del paciente.</p>
	{	información, consentimientos y atención para donantes y receptores
	{	<p>Consentimiento { Todo material informativo, notificación, carta de consentimiento informado o cualquier documento relativo a las actividades de la disposición de sangre y componentes sanguíneos, que se proporcione a un donante, a un receptor o quien ejerza la patria potestad o el representante legal, deberá estar escrito en español, de manera clara y completa.</p> <p>Información { En caso que la persona no entienda el español, la información le será proporcionada en su propio idioma o lengua; de no ser esto posible, se transmitirá de manera verbal auxiliado por un intérprete. En cualquiera de los casos, habrá una versión escrita en español y, en su caso, en el idioma o lengua que se hable en la región</p> <p>Los bancos de sangre y los puestos de sangrado deberán proporcionar a los donantes { a) Un refrigerio después de cada donación, con un volumen, entre líquidos y sólidos, similar al volumen de la sangre o componente sanguíneo extraído, y b) Cuando se juzgue indicado y de no haber intolerancia, el personal médico del banco de sangre o del puesto de sangrado, prescribirá suplementos de hierro, folatos o ambos.</p>
	{	Extracción de unidades de sangre y componentes sanguíneos para uso alogénico
	{	El volumen máximo de sangre extraído en cada ocasión, deberá ser de 450 ± 10%. No deberá excederse de 10.5 ml. por kg de peso corporal del donante o del 13% de su volumen sanguíneo calculado, incluyendo las muestras. En las bolsas contenedoras más empleadas, la cantidad de solución anticoagulante y preservadora está calculada para obtener 450 mL ± 10%.
	{	Motivos de exclusión indefinida
{	<ul style="list-style-type: none"> -Las personas que no estén en uso pleno de sus facultades mentales y aquellos coartados del ejercicio libre de su propia voluntad. -Menores de 18 años y los mayores de 65 años. -Las personas que pesen menos de 50kg -Las personas que pudieran transmitir VIH, el virus B o C de la hepatitis -Se excluirán las personas que tengan historia de haber padecido malaria o que tengan antecedentes de reactividad en una prueba inmunológica 	

NOM-253-SSA1-2012,
Para la disposición
de sangre humana y
sus componentes
con fines
terapéuticos.

Puntos de transfusión sanguínea

Tipos de transfusión	Transfusión	{ Procedimiento a través del cual se suministra sangre o cualquiera de sus componentes a un ser humano, solamente con fines terapéuticos.
	Transfusión ambulatoria	{ La aplicación de sangre o componentes sanguíneos que se efectúa en receptores no hospitalizados.
	Transfusión de urgencia	{ Se considera como tal aquella que cuando un retraso en su aplicación pone en peligro la vida del paciente.
	Transfusión domiciliaria	{ La aplicación de sangre o componentes sanguíneos que se efectúa en el domicilio del paciente o de alguien vinculado con él.
	Transfusión masiva	{ Aplicación a un receptor de una cantidad de sangre o componentes sanguíneos aproximadamente igual o mayor a su volumen sanguíneo en un lapso de 24 horas. Se considerará como tal la exsanguineotransfusión.
Objetivo	{ El principio de la terapia será restablecer la función del componente faltante	
Puntos a considerar	<p>- La indicación de una transfusión será responsabilidad del médico tratante o del médico que la prescriba. -El médico tratante deberá limitar el uso terapéutico de la sangre y componentes sanguíneos a los casos en que se reúnan las condiciones siguientes: a) Cuando el receptor tenga un padecimiento que no sea susceptible de corregirse por otros métodos terapéuticos, y b) Cuando el beneficio terapéutico predecible supere los riesgos inherentes. -El médico tratante será el responsable de la indicación de las transfusiones, mismas que podrán aplicarse y supervisarse por otros trabajadores de la salud, tales como médicos o personal de enfermería, capacitados en la aplicación y vigilancia de las transfusiones. -La identificación del paciente que va a recibir una transfusión deberá hacerse por dos personas quienes verificarán con especial atención lo siguiente: a) La identidad correcta del receptor, mediante las acciones siguientes: - Corroboración verbal cuando esto sea posible, así como revisión del nombre anotado en la pulsera de identificación del paciente, y - A través de los registros del expediente clínico; b) La concordancia de los datos contenidos en la solicitud con los de la etiqueta de la unidad que se va a transfundir y el marbete que la acompaña, en lo relativo al número exclusivo de la unidad, el grupo ABO y Rh y, cuando el componente lo requiera, las pruebas cruzadas de compatibilidad efectuadas, y c) Que la etiqueta de la unidad consigne los demás resultados de las determinaciones analíticas obligatorias que establece esta Norma. El acto transfusional no deberá exceder de cuatro horas para cada unidad de concentrado de eritrocitos o de sangre. Las unidades de crioprecipitados o de plaquetas deberán transfundirse tan rápido como la vía intravenosa lo permita. -Antes o durante una transfusión no deberán agregarse medicamentos o fármacos a las unidades de sangre o de sus componentes, aún aquellos que sean destinados para uso intravenoso, con excepción de solución de cloruro de sodio al 0.9% estéril. -Las unidades de sangre o de sus componentes deberán mantenerse en condiciones de conservación apropiadas y óptimas hasta el momento de aplicación terapéutica. Las unidades de sangre y componentes sanguíneos en estado líquido no deberán ser sometidas a ningún tipo de calentamiento previo a la transfusión, salvo en los casos siguientes: a) Cuando se requiera administrar 15 mL o más por minuto; b) En exsanguineotransfusión, y c) Cuando el receptor sea portador de crioglobulinas. En cualquiera de éstos casos, en el momento previo inmediato a la transfusión, las unidades podrán someterse a calentamiento a una temperatura que no exceda de +38 ° C o bien, durante el acto transfusional mediante el pasaje de la sangre por un equipo específico con control de temperatura, termómetro visible y sistema de alarma. -Para la transfusión de unidades de sangre y componentes sanguíneos se deberán utilizar equipos con filtro de 170 a 200 micras estériles y libres de pirógenos, capaces de retener microagregados, los que se emplearán individualmente y se desecharán en el momento que ocurra cualquiera de lo siguiente: a) Cuando tengan cuatro horas de uso, o b) Al haber transfundido cuatro unidades. -Ante síntomas o signos de una reacción transfusional, el médico tratante o el personal de salud deberá interrumpir inmediatamente la transfusión en lo que se esclarece su causa y se investiga un posible error en la identificación del receptor y de la unidad.</p>	



