



Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero

Nombre del tema: Norma 253 Transfusión Sanguínea

Parcial: Tercer parcial

Nombre de la Materia: Enfermería clínica

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

4to Cuatrimestre, Grupo B

Cuatrimestre: 4°to cuatrimestre, Grupo B

**NOM 253:
TRANSFUSIÓN
SANGÜÍNEA**

<p>Objetivo</p>	<p>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.</p> <p>La regulación de los hemoderivados, como la albúmina, las inmunoglobulinas, los concentrados de factores de coagulación, entre otros, obtenidos mediante procedimientos físico-químicos o biológicos.</p>
<p>4.10 Toda donación de sangre o componentes sanguíneos deberá ser voluntaria, libre de coacción y no remunerada.</p> <p>No deberá compensarse al donante pagni alguno, tanto en dinero en efectivo ni en formas equivalentes.</p>	
<p>5.2 Información a los donantes de sangre y de componentes sanguíneos.</p>	<p>5.2.1.1 De los requisitos generales de salud de los donantes, estos se visa usualmente y sobre los beneficios terapéuticos para el receptor</p> <p>5.2.1.2 Los eventos, actividades y prácticas sexuales de riesgo que excluyen temporal o definitivamente de la donación, por exponer un riesgo de infección por agentes transmisibles por transfusión, en especial el VIH-SIDA y Hepatitis Viral.</p> <p>sobre las circunstancias que contraindican la donación por representar un riesgo para su propia salud.</p> <p>5.2.1.5 Sobre el procedimiento de donación habitual y mediante aféresis, su tiempo estimado, el volumen de sangre o del componente sanguíneo que se le extrae.</p> <p>El número de veces que pueden donar en el lapso de un año.</p> <p>Posibles reacciones o efectos adversos que pueden aparecer durante su transcurso y después del mismo, las medidas para solventarlos.</p> <p>Quiénes que deben tener en el periodo que sigue a la donación, así como en el sito de la venopunción.</p> <p>5.2.1.8 Sobre el derecho que tienen de hacer preguntas en cualquier momento y de que puede retirarse o excluirse en cualquier fase de la donación.</p>
<p>Consentimiento</p>	<p>5.2.1.9 Sobre los análisis previos y posteriores a la donación y que de obtener resultados no aptos por representar riesgos a la salud del donante o del receptor supondrá su exclusión como donante o el destino final de la sangre y componentes sanguíneos que se hubieran recolectados.</p> <p>5.2.4 Para la notificación de los resultados de los análisis de laboratorio que indican que la donación no es apta, se deberá proceder como sigue:</p> <p>Los resultados se entregará por escrito por personal autorizado, exclusivamente al interesado o a cualquiera de las personas siguientes: el padre, la madre, el tutor, quien ejerza la patria potestad o el representante legal.</p> <p>Todas las acciones deberán registrarse en el expediente del donante o del (ps). Acreditarse la recepción de la notificación mediante su firma o huella dactilar.</p> <p>En caso de que en los análisis de laboratorio se advierta que la donación es idónea:</p> <p>los resultados se entregará por escrito sólo si el interesado o, en su caso, el padre, la madre, el tutor, quien ejerza la patria potestad o el representante legal así lo solicita.</p>
<p>Puntos de Donación</p>	<p>5.3.1 Los donantes de sangre y componentes sanguíneos, los receptores y las personas que viajan a someterse a procedimientos de transfusión autóloga, deberán otorgar su consentimiento escrito, con firma de autorización o, en su caso, con huella dactilar, en un documento denominado "carta de consentimiento informado"</p> <p>5.3.2 Los otorgantes de una carta consentimiento informado, deberán ser mayores de edad, estar en pleno uso de sus facultades mentales y actuar de manera libre, sin coacción física, moral o económica.</p> <p>Menores o incapaces que fuesen a recibir una transfusión o someterse a algún procedimiento para uso autólogo</p> <p>La carta consentimiento informado lo otorgará el padre, la madre, el tutor, quien ejerza la patria potestad o el representante legal.</p> <p>Urgencia para aplicar una transfusión en un receptor que no esté en uso pleno de sus facultades mentales</p> <p>En ausencia de un otorgante facultado para el ejercicio de tal derecho, el médico tratante o el responsable de un servicio de banco de sangre o servicio de transfusión, llevará a cabo el procedimiento de que se trate, dejando constancia en el expediente clínico.</p>
<p>Atención para donantes y receptores</p>	<p>5.4.3 Proporcionar a los donantes. Un refrigerio después de cada donación, con un volumen, entre líquidos y sólidos, similar al volumen de la sangre o componente sanguíneo extraído.</p> <p>Cuando se juzgue indicado y de no haber intolerancia se prescribirán suplementos de hierro, folatos o estimulantes de la hematopoyesis.</p> <p>El donante deberá cumplir una serie de requisitos mínimos establecidos para poder realizar una donación, en casos de duda prevalecerá el criterio médico el que en todo momento observará las disposiciones legales aplicables.</p> <p>Formato de historia clínica con cuestionarios que permitan obtener información relevante acerca de la salud y estilo de vida del candidato a donar sangre o componentes sanguíneos.</p>
<p>Motivos de exclusión indefinida</p>	<p>El consultorio donde se efectúa la evaluación médica del donante, deberá tener condiciones adecuadas de acceso, iluminación, ventilación, temperatura y asegurar la confidencialidad.</p> <p>Algunos criterios para la selección de los donantes pueden variar de acuerdo al tipo de donación de que se trate, ya sea de sangre total o de algún componente sanguíneo mediante aféresis.</p> <p>Las personas que no estén en uso pleno de sus facultades mentales y aquellos coartados del ejercicio libre de su propia voluntad.</p> <p>Las personas menores de 18 años y los mayores de 65 años.</p> <p>Las personas que pesen menos de 50 kg, frecuencia cardíaca igual o menor a 50 bpm, tensión arterial de 100 mmHg o mayor para la sistólica y de 100 mmHg o mayor para la diastólica, temperatura axilar mayor de +37°, probabilidad de infectarse por el virus, bacterias y patologías de ITS.</p>

**NOM 253:
TRANSFUSIÓN
SANGUÍNEA**

**Puntos de
Transfusión
Sanguínea**

Una transfusión será responsabilidad del médico tratante o del médico que la prescriba.

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.

14.5 La identificación del paciente que va a recibir una transfusión deberá hacerse por dos personas quienes verificarán con especial atención lo siguiente:

- La identidad correcta del receptor, mediante la 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.
- 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.
- Que la etiqueta de la unidad consigne los demás resultados de las determinaciones analíticas obligatorias que establece esta Norma

Datos de identificación del establecimiento que aplica la transfusión.

Tratándose de establecimientos de atención médica el número de cama o habitación donde se encuentra el paciente y cuando resulte aplicable el nombre del servicio clínico. En caso de transfusiones domiciliarias, el domicilio donde se encuentra el paciente.

Nombre del banco de sangre o servicio de transfusión que suministró el o los productos sanguíneos.

Datos de identificación del receptor: Nombre y edad, Sexo, Número exclusivo de expediente o registro.

Diagnóstico de probabilidad o certeza. Nombre y número exclusivo de las unidades o mezcla de componentes sanguíneos, el grupo ABO y Rh (D) de las unidades.

Cualquier anomalía detectada en el envío, misma que la notificará al banco de sangre o servicio de transfusión.

Fecha y hora de la recepción e inicio de la transfusión

Los datos relativos a la vigilancia del acto transfusional y el volumen del componente transfundido. Información adecuada y suficiente sobre cualquier incidente, reacción o efecto adverso que se presente o detecte durante o después de la transfusión, que incluya el tiempo transcurrido entre el inicio de la transfusión y la aparición de los síntomas o signos de la reacción o efecto adverso.

Fecha, nombre y firma del médico que prestó la atención médica, así como el nombre del personal del banco de sangre o servicio de transfusión que intervino en las determinaciones analíticas pre y posttransfusionales.

El médico que indique una transfusión deberá registrar o supervisar que el personal que la aplique, registre en el expediente clínico del receptor las transfusiones que se hayan aplicado.

De requerirse una transfusión domiciliaria, el médico que la indica, deberá asegurarse que se cuente con los elementos necesarios para una atención oportuna y segura de las posibles complicaciones que pudieran presentarse, así como de la disposición final de los residuos peligrosos biológico infecciosos que se generen.

El acto transfusional no deberá exceder de 4hrs 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 aquéllos que sean destinados para uso intravenoso, con excepción de solución de cloruro de sodio al 0.9% estéril.

14.15 Para la transfusión de unidades de sangre y componentes sanguíneos se deberán utilizar equipos con las siguientes características.

- Con filtro de 170 a 200 micras estériles y libres de pirógenos, capaces de retener microagregados.
- Se emplearán individualmente y se desectarán en el momento que ocurra cualquiera de lo siguiente:
 - a) Cuando tengan cuatro horas de uso.
 - b) Al haber transfundido cuatro unidades.

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:

- Cuando se requiera administrar 15 mL o más por minuto.
- En exsanguineotransfusión, o, Cuando el receptor sea portador de crioglobulinas.
- En cualquiera de estos 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.

**NOM 253:
TRANSFUSIÓN
SANGÜINEA**

**Componentes
Sanguíneos**

**7.1
Disposiciones
comunes**

La sangre es una mezcla de líquido y células que circula por los vasos sanguíneos del sistema circulatorio.

- Plasma**
 - Es la porción líquida de la sangre y el principal componente, conforma el 55% de sangre humana. Es más denso que el agua, tiene un gusto salado y su color es amarillento traslúcido.
- Globulos Rojos**
 - También conocidos como eritrocitos o hemáties, son las células más numerosas de la sangre.
 - Su función es transportar oxígeno gracias a la hemoglobina, proteína que da el color rojo característico de la sangre. Transportan el oxígeno a los tejidos corporales y lo intercambian por dióxido de carbono, que es transportado a los pulmones para su eliminación.
- Globulos Blancos**
 - También llamados leucocitos, se encuentran tanto en la sangre como en los tejidos linfáticos.
 - Son menos numerosos que los glóbulos rojos.
 - Son células que forman parte del sistema inmunitario del cuerpo y cuya función principal es combatir infecciones, y otras enfermedades.
 - Su número aumenta en caso de infección para mejorar las defensas.
 - Ayudan a curar heridas ingiriendo células muertas, restos de tejido y glóbulos rojos dañados.
- Plaquetas**
 - Son las células sanguíneas más pequeñas, ayudan a cicatrizar las heridas interviniendo en la formación de coágulos sanguíneos y en la reparación de vasos sanguíneos.
 - Se aglutinan donde se está produciendo el sangrado para formar el tapón plaquetario que sellará el vaso sanguíneo dañado.
 - Al mismo tiempo liberan sustancias que favorecen la coagulación. Si el tapón no detiene la hemorragia, intervienen los **factores de coagulación**

7.1.1 La sangre para fines transfusionales se podrá obtener por extracción venosa.

Los componentes sanguíneos se podrán obtener por centrifugación de unidades de sangre total o por afeéresis automatizada con o sin reposición de volumen.

7.1.6 Toda donación de sangre o componentes sanguíneos deberá ser analizada mediante las pruebas de detección de agentes transmisibles por transfusión, aunque a la unidad obtenida se le hubiese dado destino final antes de su procesamiento por motivos como el proceso de autoexclusión o cualquier otro evento

El área física para la extracción y la toma de muestras deberá tener condiciones adecuadas de acceso, iluminación, ventilación, temperatura, higiene y de seguridad para el donante y el personal de salud.

7.1.8 Los establecimientos fijos y las unidades móviles, deberán tener los equipos e insumos necesarios para la extracción de unidades de sangre y, en su caso, para la extracción de componentes sanguíneos mediante afeéresis, asimismo, deberán contar con los equipos, medicación e insumos necesarios para atender cualquier reacción que ocurriese durante o después de la extracción.

7.1.13 Toda punción para colectar unidades de sangre o componentes sanguíneos deberá hacerse conforme a lo siguiente:

- Se realizará en áreas cutáneas carentes de lesiones
- Se utilizarán técnicas asépticas.
- Se utilizarán técnicas antisépticas validadas, permitiendo que el o los antisépticos empleados ejerzan su acción después de su aplicación. En caso de alergia al yodo, este podrá sustituirse por clorhexedina.

Se emplearán bolsas o equipos de colecta que permitan la toma de las muestras antes de que se inicie el proceso de llenado de la unidad de que se trata.

Tras la extracción de las unidades, después de seccionado el tubo colector primario y sin retirar la aguja de la vena, se llenarán los tubos para las muestras, mediante el drenaje de la sangre a través del tubo colector.

7.2.1 En toda extracción de sangre total deberán utilizarse bolsas que tengan dos o más bolsas satélites a fin de posibilitar la obtención de más componentes sanguíneos.

7.2.2 En caso de punción fallida, no deberá intentarse otra punción con el mismo equipo de recolección. Podrá efectuarse un segundo intento siempre y cuando se emplee un equipo nuevo, mientras el donante lo autorice y cuando se prevea que no se excederán los volúmenes a extraer.

7.2.4 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.

7.1.12 La extracción deberá hacerse empleando métodos asépticos, en sistemas cerrados, evitando la entrada de aire para conservar la esterilidad.

Bibliografía

UDS. (2023). [Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos \(cndh.org.mx\)](https://www.cndh.org.mx)