



# Mi Universidad

## Cuadro sinóptico.

*Nombre del Alumno: Julio Cesar Domínguez Costa.*

*Nombre del tema: Norma 253*

*Parcial: 1 Unidad*

*Nombre de la Materia: Practica Clínica de enfermería 1.*

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

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: Sexto 6°.*

**NOM-253-SSA1-2012**

**Significado**

Norma Oficial Mexicana, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

La Organización Mundial de la salud y la Organización Panamericana de la Salud establecen que para abastecer de sangre segura a la población se debe fomentar el trabajo en equipo.

**Objetivo**

Esta Norma tiene por objetivo **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.

La regulación de los **hemoderivados**, tales como la albumina, las inmunoglobulinas, los concentrados de factores de coagulación, entre otros, obtenidos mediante procedimientos fisicoquímicos o biológicos, serán materia de otras disposiciones.

**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.

**Disposiciones generales**

Esta norma regula las actividades relativas a la disposición de sangre y componentes sanguíneos con fines transfusionales con el objetivo de incrementar la autosuficiencia de los productos sanguíneos y de garantizar la máxima reducción de los riesgos asociados, promoviendo condiciones uniformes en la terapia transfusional en los establecimientos de prestación de servicios de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

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. Para ello, la evaluación del donante, la obtención, la extracción, los análisis, conservación, preparación, suministro, transportación, recepción, utilización y, en su caso, destino final se efectuará observando los lineamientos que establece esta Norma y demás disposiciones aplicables.

**Símbolos, signos y abreviaturas**

Símbolos o signos			
%	Por ciento	>	Mayor que;
° C	Grados Celsius		Igual o menor que;
			Igual o mayor que;
±	Más o menos;		Aproximadamente;
<	Menor que;		
Abreviaturas (unidades de medida)			
L	Litro	Kg	Kilogramo
G	Gramo	Mg	miligramo;
dL	Decilitro	mm/Hg	milímetros de mercurio;
mL	Millilitro;	mOsm	Miliosmoles
µL	Microlitro	pH	Potencial de hidrógeno
M	Metro	UI	Unidades internacionales
Mm	milímetro;	cGy	CentiGray;
µ o µm	Micra o micrómetro o micra (la millonésima parte de un metro).		

**NOM-253-SSA1-2012**

***Símbolos,  
signos y  
abreviaturas***

Otras abreviaturas			
BCG	Bacilo de Calmette y Guerin	HPA	"Human Platelet Antigens". (por sus siglas en inglés) Antígenos Plaquetarios Humanos;
CPD	Solución anticoagulante y conservadora con Citrato, Fosfato y Dextrosa;	IgG	Inmunoglobulina G;
CPDA	Solución anticoagulante y conservadora con Citrato, Fosfato, Dextrosa y Adenina;	IgM	Inmunoglobulina M;
CPr	Células progenitoras;	RPR	"Rapid PlasmReagine"(por sus siglas en inglés) Prueba rápida de reaginas
Factor VIIIc	Factor VIII coagulante	VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
HTLV I y II	"Human T lymphocytotrophic virus tipe I and II". (por sus siglas en inglés) Virus linfocitotrófico humano de células T tipos I y II	VDRL	"Veneral diseases research laboratory"; (por sus siglas en inglés). Prueba no treponémica de antígeno de cardioliopina
HLA	"Human Leukocytes Antigens". (por sus siglas en inglés) Antígenos Leucocitarios Humanos;		

***Atención para  
donantes y  
receptores***

5.2.1 Antes de cada donación de sangre o componentes sanguíneos, los bancos de sangre y los puestos de sangrado deberán proporcionar a los candidatos a donar sangre o componentes sanguíneos para uso alogénico o autólogo, de manera oral y escrita, material educativo e informativo, preciso y en lenguaje comprensible.

5.2.2 El banco de sangre, el puesto de sangrado o el servicio de transfusión, deberá notificar al donante de sangre o componentes sanguíneos, para uso alogénico o autólogo, los resultados de los análisis de laboratorio que indican que la donación no es apta. Tratándose de pruebas para la detección de agentes infecciosos transmisibles, la notificación deberá hacerse en un lapso que no exceda de ocho días hábiles contados a partir de obtener un resultado confirmado y con un mínimo de tres intentos de localización.

***Selección de  
donantes para  
uso terapéutico  
alogénico***

El objetivo del proceso de selección de los candidatos a donar es determinar si la persona se encuentra en condiciones adecuadas para poder realizar la donación sin que existan riesgos para su salud ni para la del futuro receptor.

El donante que proporcione su sangre y componentes sanguíneos para uso alogénico podrá corresponder a las categorías siguientes:

- Voluntario y altruista.
- Familiar o de reposición.
- Designado.
- Dirigido.
- Regular o de repetición.

Por seguridad transfusional, deberán evitarse las donaciones familiares o de reposición y las donaciones dirigidas.

La selección de donante y la disposición de la sangre y componentes sanguíneos para uso alogénico, deberá efectuarse a través de los procedimientos siguientes:

- a. Identificación del donante.
- b. Evaluación clínica.
- c. Evaluación de laboratorio.
- d. Autoexclusión del donante.
- e. Exclusión por terceros

**NOM-253-SSA1-2012**

***Extracción de unidades de sangre y componentes sanguíneos para uso alogénico***

Los bancos de sangre y los puestos de sangrado deberán contar con los procedimientos normalizados de operación que se indican a continuación, los cuales deberán estar accesibles al personal de salud que atiende a los donantes:

- a) Procedimientos que aseguren la identificación inequívoca de los donantes, los registros, las unidades y las muestras;
- b) Procedimientos para efectuar la venopunción, el uso adecuado de los equipos de colecta y la extracción de las unidades y las muestras, y
- c) Procedimientos que describan cómo prevenir, tratar y registrar las reacciones o efectos adversos que puedan ocurrir en los donantes.

***Procesamiento, conservación, vigilancia y control de calidad***

Dentro de los compartimentos de los equipos para la conservación de unidades de sangre, componentes sanguíneos, mezclas de componente sanguíneos, reactivos y muestras, deberá haber una distribución, separación y señalización suficiente, conforme a lo que se indica a continuación:

- a) Unidades no procesadas o aún no estudiadas.
- b) Unidades o mezclas procesadas y estudiadas.
- c) Unidades o mezclas seleccionadas para determinados pacientes.
- d) Unidades o mezclas destinadas para uso autólogo.
- e) Unidades o mezclas para destino final.
- f) Muestras sanguíneas.
- g) En su caso, reactivos.

***Definiciones***

- 3. **Sangre:** El tejido hemático con todos sus componentes.
- 4. **Sangre total:** El tejido hemático tal y como se obtiene en una sesión de extracción, suspendido en una solución anticoagulante.
- 5. **Componente sanguíneo:** Fracción celular o acelular del tejido hemático, separada de una unidad de sangre total por centrifugación u obtenida por aféresis.
- 6. **Plasma:** El componente específico separado de las células de la sangre.
- 7. **Mezcla de plaquetas:** El volumen resultante de combinar en condiciones de esterilidad varias unidades de plaqueta

- 1. **Donante autólogo:** La persona que proporciona sangre para uso exclusivo en si misma, cuando se anticipa el requerimiento transfusional y de desarrolla un plan de donación.
- 2. **Plaquetas irradiadas:** Unidad o mezcla de plaquetas sometida a técnicas estandarizadas de radiación ionizante.

***NOM-253-SSA1-2012***

***Cuidados de enfermería***

- ✓ 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 micro agregados, lo que se emplearan individualmente y se desecharan en el momento que ocurra cualquiera de lo siguiente:
  - ✓ Cuando tengan cuatro horas de uso.
  - ✓ Al haber transfundido cuatro unidades.
  - ✓ El médico o el personal de salud que atienda al paciente deberá notificar al banco de sangre o al servicio de transfusión y, en su caso, al comité de medicina transfusional que el establecimiento de atención medica tuviese, todas las aparentes reacciones adversas.
- ✓ El acto transfusional no deberá exceder de 4 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, aun aquellos que sean destinados para uso intravenoso, con excepción de solución de cloruro de sodio al 0.9% estéril.

***Referencias***

- ✓ **Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994:** Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.
- ✓ **Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002:** Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- ✓ **Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000:** Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- ✓ **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010:** Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

## **Bibliografía:**

- Universidad del sureste. 2024. Antología práctica clínica de enfermería I. Paginas (10a la 16). PDF.
- <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4917/salud3a/salud3a.html>.