

Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: María Fernanda Dearcia Albores

Nombre del tema : Norma 253 Transfuncion Sanguínea

Parcial : I

Nombre de la Materia : Práctica clínica de Enfermería

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 6 A

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

Concepto

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, conseguir 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 planteado

Objetivos

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 albúmina, las inmunoglobulinas, los concentrados de factores de coagulación, entre otros

Referencias

- NOM-077-SSA1-1994 establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.
- NOM-168-SSA1-1998 Expediente clínico
- NOM-010-SSA2-2010 Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- NOM-017-SSA2-1994 Para la vigilancia epidemiológica.
- NOM-039-SSA2-2002 Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
- NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales
- NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002 Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo
- NOM-064-SSA1-1993 Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico

Definiciones y Terminología

- Aféresis** 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
- Agente** entidad biológica, física o química capaz de producir daño a la salud humana, animal o ambiental.
- Aglutinación** reacción caracterizada por agrupación de células o partículas resultante de la interacción entre antígenos y anticuerpos
- Aloanticuerpo** inmunoglobulina resultante de una respuesta inmune a un antígeno ajeno al individuo.
- Anticuerpo** inmunoglobulina resultante de una respuesta inmune a un antígeno propio o ajeno al individuo.
- Antígeno** sustancia capaz de estimular una respuesta inmune con la formación de anticuerpos
- Citaféresis** procedimiento mecánico por el cual se extrae selectivamente de un donante una o más líneas celulares de la sangre y transfunde el remanente al propio donante.
- Corrida** procedimiento de laboratorio en el que en una sesión se incluyen para su análisis diferentes muestras sanguíneas, habitualmente suero o plasma, empleando el mismo método, reactivos, controles, equipos e instrumentos.

Donación permitida

El volumen máximo de sangre extraído en cada ocasión deberá ser de 450+7-10%. No deberá exceder de 10.5 ml por kg de peso corporal del donante o del 13% de su volumen sanguíneo calculado, incluyendo las muestras obtenidas

Tiempo de donación

El tiempo de llenado de una unidad deberá ser de 8-12 minutos y se deberá notificar por escrito el área de procedimiento y tiempo de llenado

Selección del donante

- Exclusión indefinida**
 - *Las personas menores de 18 años y los menores de 65 años
 - *Las personas que tengan FC igual o menor a 50 latidos por minuto, a menos que sean atletas
 - *Las personas que tengan TA de 180 mm/Hg o mayor para la sistólica y de 100 mm/Hg o mayor para la diastólica
- Exclusión permanente**
 - *Las personas que tengan infección comprobada por el VIH cualquiera de sus tipos
 - *Las personas que puedan transmitir virus Bo C de hepatitis
 - *Las personas que pudieran transmitir el agente causal e Tripanosomiasis
 - *Las personas Malaria

Material y Equipo

- Suero salino al 0,9%.
- Filtro de sangre estándar.
- Filtro de sangre especial si fuese recomendado por el banco de sangre.
- Guantes no estériles.
- Gasas.
- Batea.
- Equipo de signos vitales

Lista de chequeo

- 1-Paciente correcto.
2. Volumen correcto.
3. Hemocomponente correcto.
4. Vigilancia correcta (identificar de manera inmediata cualquier tipo de reacción).
5. Equipo de administración correcto (filtro).
6. Velocidad correcta (sin exceder 4 hrs.).
7. Registros correctos (hoja de registros clínicos de enfermería, hoja de transfusión de componentes sanguíneos y hoja del banco de sangre)

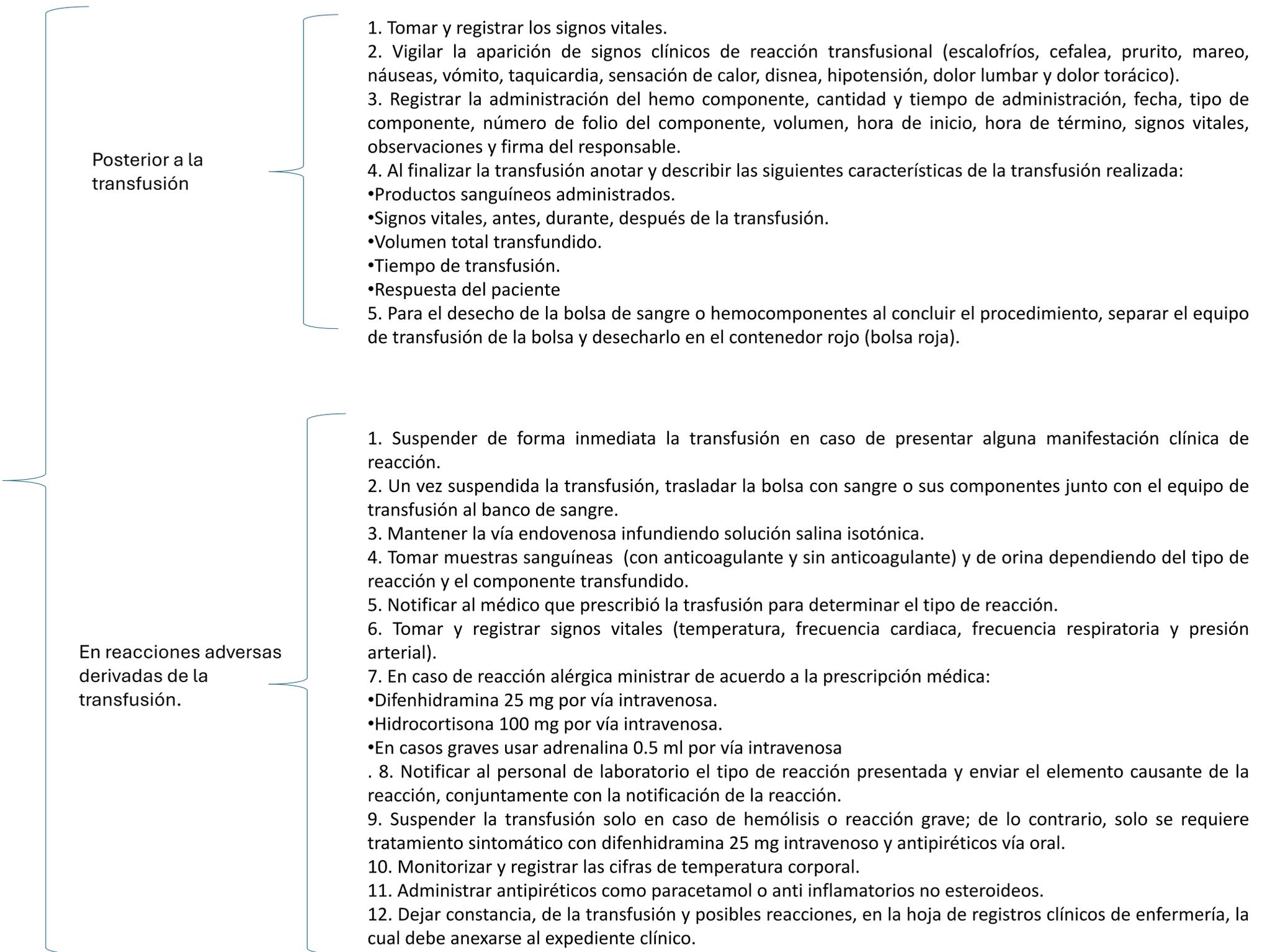
Antes de la Transfusión

1. Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable.
2. Realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo conjuntamente con el médico
 - 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 cedula, tipo de sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemo componente).
 - Revisar en forma detallada el componente sanguíneo verificando que la unidad permanezca sellada sin fugas y que tenga los rótulos de calidad correspondientes. Observar las características generales físicas, del componente (libre de grumos, coágulos y3.
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 hemo componentes en contenedores preferentemente de material plástico, herméticos, termoaislantes y lavables que aseguren la temperatura interior.
 - de color adecuado)
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 transfusión de la unidad.
7. Los hemocomponentes no deben ser calentados por medios no idóneos

Cuidados

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, verificando el ritmo de infusión (tabla 3).
2. No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o 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 ocasionar 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 su notificación oportuna
5. Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis



Bibliografía

[Transfusión sanguínea, cuidados de enfermería \(yoamoenfermeriablog.com\)](http://yoamoenfermeriablog.com)

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