



Mi Universidad

Nombre del alumno: Ana Belen Gómez Álvarez

Parcial: 1er parcial

Nombre de la materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Maria del Carmen Lopes Silba

Nombre de la licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 6 "B"

Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas, Mayo de 2024

NOM-253

Concepto:

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, obtener la sangre y componentes sanguíneos de donantes voluntarios y altruistas, no remunerados y regulares, asegurándose que reciban una atención de calidad.

A la par deben establecerse programas para una evaluación estricta de los donantes así como para el procesamiento, conservación, análisis, suministro y aplicación terapéutica de los productos sanguíneos.

Todos los componentes sanguíneos colectados deben ser estudiados para la detección de marcadores de agentes infecciosos transmisibles por transfusión, tales como el virus de la inmunodeficiencia humana, los virus B y C de la hepatitis, Trypanosoma cruzi, Treponema pallidum y otros que según diversas circunstancias se hagan necesarios.

Con el fin de garantizar la autosuficiencia, cobertura universal y seguridad de la sangre y sus componentes. Esta norma debe contribuir a la confianza general en cuanto a la donación de sangre y componentes sanguíneos.

Objetivo Y Campo de aplicación

Esta norma tiene por objeto 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 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.

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.

Referencias.

Para la aplicación correcta de esta norma es necesario consultar las siguientes normas o las que las sustituyan:

- Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993 que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
- 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-078-SSA1-1994 que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-~~158~~⁰⁰⁴-SSA1-1968 Del expediente clínico.
- 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-010-SSA2-2010 Para la prevención y el control de la infección por Virus de la inmunodeficiencia Humana.
- Norma oficial mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica
- Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.
- Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Terminología

- 1.- Aferesis: el procedimiento que tiene por objetivo la separación de componentes de la sangre provenientes de un solo donante de sangre humana.
- 2.- Agente: la entidad biológica, física o química capaz de producir daño a la salud humana, animal o ambiental.
- 3.- Anticuerpo: inmunoglobulina resultante de una respuesta inmune a un antígeno propio o ajeno al individuo.
- 4.- Calibración: operación que bajo condiciones especificadas establece, en una primera etapa una relación entre los valores y sus incertidumbres de medidas asociadas.
- 5.- Control de Calidad: Son las actividades y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos.
- 6.- Disposición de Sangre: el conjunto de actividades relativas a la obtención, recolección, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de la sangre y componentes sanguíneos, con fines terapéuticos.
- 7.- 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.

8.- Donante de repetición: la persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos en dos o más ocasiones en el lapso de un año.

9.- 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.

10.- 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 distintos centros de colecta.

12.- Hemolítico: agente capaz de causar la rotura de eritrocitos con liberación de la hemoglobina al espacio intravascular, o bien, la destrucción extravascular por eritrofagocitosis.

13.- Hiperkalemia: exceso de potasio en sangre.

14.- Incidente: evento inesperado, no planeado ni atribuible al error de una persona.

15.- Inmunohematología: el estudio de los antígenos y anticuerpos de los grupos sanguíneos y problemas asociados.

16.- Leucorreducción: procedimiento por el cual se disminuyen hasta un logaritmo los leucocitos de algún componente celular de la sangre; puede lograrse con los métodos actuales de fraccionamiento.

Cuidados de enfermería

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 juntamente 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 del hemocomponente a revisar detalladamente el componente sanguíneo, verificando que la unidad permanezca sellada sin fugas y que tenga los rotulos de calidad correspondiente.

- Observar las características generales, físicas, del componente, libre de grumos, coágulos y el color adecuado.

3.- Evitar transfundir productos que hayan estado en refrigeración, controlada durante más de 4 hrs una vez hayan salido del laboratorio.

4.- Hacer una pausa para confirmar que sea paciente correcto, procedimiento correcto, y elemento correcto, previo inicio a la administración del elemento sanguíneo.

5.- Registrar el pulso y TA al comienzo de la transfusión y posteriormente cada 15 minutos en la primera media hora y por ultimo al finalizar transfusión de la unidad.

6.- Tomar y registrar la temperatura previa transfusión e informar el incremento.

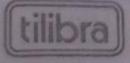
7.- Utilizar preferentemente un cateter periférico calibre N°18 para favorecer la infusión y evitar la hemolisis optar por venas de la mano o el antebrazo.

8.- El plasma se debe descongelar en agua sin sumergir los puertos, de no ser así, somergerlos dentro de una bolsa sellada.

Durante la Transfusión:

1.- Regular el goteo inicialmente a 3 gotas por minuto. y observar presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto.

2.- No mezclar el hemocomponente con ningún farmaco o fluido de posición con excepción de solución Salina al 0.9% de forma Simultanea 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 3000 mmHg  ya que puede ocasionar hemolisis.

4.- Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional (Ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, náuseas, vómito, etc). Para su notificación oportuna.

5.- Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis.

Posterior a la transfusión ~~SE~~ E

1.- Tomar y registrar los signos vitales

2.- Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional.

3.- Registrar la administración del hemocomponente, número de folio del componente, volumen, hora de inicio, hora de término, observaciones y firma del responsable.

4.- Al finalizar la transfusión anotar describir las siguientes características de la transfusión realizada:

- > Productos sanguíneos administrados
- > Signos vitales, antes, durante y después
- > Volumen total transfundido.
- > Tiempo de transfusión
- > Respuestas del paciente

5.- Para el desecho de la bolsa de sangre o hemocomponentes al concluir el procedimiento o separar el equipo de transfusión de la bolsa y charlo en el contenedor rojo.