



Nombre del Alumno: Darío Antonio Hernández meza

Nombre del tema:

Parcial: I

Nombre de la Materia: Patología Del Adulto

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: sexto

NOM-253-SSA1-2012

PARA LA DIFUSIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS

Es la transferencia de sangre o componentes sanguíneos de sus tejidos (donante) a otro receptor según la (NOM-253-SSA1-2012) esta definido como el procedimiento a través de cual ser humano con fines terapéuticos.

La terapia transfusional puede ser una intervención que salva vidas o mejora rápidamente una condición grave, sin embargo como todo tratamiento pueden llevar a complicaciones agudas o tardías, además hayen riesgos infecciosos que pueden tener consecuencia grave o mortales a pesar de los estrictos controles que anteceden a la transfusión.

TIPOS DE TRANSFUSIÓN

- **TRANSFUSIÓN** Procedimiento a través del cual se administra 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 afecta en receptores no hospitalizados.

- **TRANSFUSIÓN DE URGENCIA.** Se considera tal aquella que cuando un retraso en su aplicación pone en peligro la vida del paciente.
- **TRANSFUSIÓN DONATIVA.** La aplicación de sangre o componentes sanguíneos que se afecta en receptores no hospitalizados.
- **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 hrs se considera como tal la exsanguínea transfusión.

CONCEPTOS

- **GLOBULOS ROJOS.** Parte celular de la sangre transporta oxígeno desde los pulmones hacia el resto del cuerpo.
- **PLAQUETAS.** Fragmentos celulares que intervienen en el proceso de la coagulación de la sangre.
- **PLAZMA.** Líquido en el que están suspendidas las células sanguíneas y proteínas de la coagulación.
- **CRIOPEPTIDOS.** El elemento proteínico de la sangre y se mantiene precipitable en descongelarse (Factores X y VIII - XIII) es u aproximadamente

HEMODERIVADOS

Los hemoderivados son obtenidos a partir del fraccionamiento del plasma humano y son utilizados con fines terapéuticos. Este plasma lleva en proceso, para obtener diferentes productos.

Memoderivados que son más conocidos:

Albumina, Factores de la coagulación (VIII, IX, X, Complejo protrombínico activado, XIII), Antitrombina, proteínas C y S, Inmunoglobinas, Selladores de fibrina y gelatinas de proteínas plasmáticas. Se incluyen todos los elementos formes de la sangre conocidos como componentes sanguíneos.

NOTA: Cuando se utiliza hemoderivados preparados a partir de plasma humano no se puede descartar totalmente la posibilidad de trasfusión de gente infectada.

COMPONENTES SANGUÍNEOS Y ELEMENTOS

FORMES DE LA SANGRE

LA DIFERENCIA PRINCIPAL con los hemoderivados es que estos elementos no llevan un proceso de industrialización o pasteurización farmacéutica. Se extraen de un donador de forma separada y se transfieren al paciente.

- Componente sanguíneo
Eritrocitos, plasma, plaquetas Crioprecipitados
- Reacción TRANSFUSIONAL
Es la respuesta nativa o inesperada de operación inmediata o tardía ocurrida durante la transfusión de sangre o componentes sanguíneos y que producen invalidez incapacitada que da lugar a hospitalización y la prolonga o en casos raros mortal.

SINTOMAS COMUNES

- Fiebre
- Escalofríos
- Hipertensión
- Prurito
- Dolor torácico
- Choque.

MATERIAL Y METODOS

Los Componentes Sanguíneos se debe transfundir con filtro estándar de 170-210

- 1 F. Haset

11 Unidad de componentes sanguíneos o hemoderivados

- Equipo de signos vitales.

CUIDADOS DE ENFERMERIA.

• Antes de la transfusión



1. Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable
2. Realizar la identificación y verificación de la cantidad del componente sanguíneo conjuntamente con el médico a través de
 - Confirmar la compatibilidad sanguínea con la hoja de solicitud y las hojas de reporte de pruebas de compatibilidad
 - Confortar las papeleras con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de celda tipo sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemocomponente)
 - Revisar de forma detallada el componente sanguíneo verificado con la unidad permoneza sellada.

LISTA DE CHEQUEO

- paciente correcto
- Volumen correcto
- Volumen componente correcto
- Vigilancia correcta, identificación de manera inmediata cualquier tipo de reacción
- Equipo de administración correcto
- Velocidad correcta.

3. Evitar transferir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 hrs Una vez que haya Salido de laboratorio

4. Transporta los componentes en contenedores preferentemente de material plástico hermético termoaislante y lavables que aseguran la temperatura interior de la forma que se minimice daños por movimiento violentos o por el contacto directo con refrigerantes

5. Hacer una pausa para confirmar que se trate del paciente correcto procedimiento correcto y elemento correcto previo inicio a la administración del elemento sanguíneo

6. Registrar el pulso y la P/A al comienzo de una transfusión y posteriormente cada 15 min en la primera media hora y por último al finalizar transfusión de la Unidad

7. Los hemocomponentes no deben ser calentados por medio no idoneas como ponerlos encima de un motor o bajo un chorro de agua caliente debe ser calentado en aparatos indicados.