



Mi Universidad

RESUMEN

Nombre del Alumno: Hannya Eunice Domínguez Santiago

Nombre del tema: NOM-253

Parcial: I

Nombre de la Materia: patología del adulto

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6° "B"

Comitán de Domínguez a 23 de mayo 2024

NOM-253

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.

Normas relacionadas:

NOM-064 establece especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.

NOM-168 del expediente clínico.

NOM-010 prevención y control del VIH.

NOM-032 vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.

NOM-039 prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

NOM-045 vigilancia epidemiológica, prevención y control de infecciones nosocomiales.

Sangre: el tejido hemático con todos sus componentes.

Sangre total: el tejido hemático tal y como se obtiene en una sesión de extracción, suspendido en solución anticoagulante.

Componente sanguíneo: fracción celular o acelular del tejido hemático, separada de una unidad de sangre total por centrifugación u obtenida por aféresis.

Componente acelular: unidad o mezcla de componentes sanguíneos carente de elementos celulares, que contiene plasma o algún componente plasmático.

Componente celular: unidad o mezcla de componentes sanguíneos que contiene alguna fracción de la sangre con alto contenido de uno o más elementos celulares.

Mezcla de plaquetas: el volumen resultante de combinar en condiciones de esterilidad varias unidades de plaquetas recuperadas.

Plasma: el componente específico separado de las células de la sangre.

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 por el 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.

Para garantizar la seguridad y calidad de las unidades de sangre y componentes sanguíneos, así como, la de los servicios prestados, los bancos de sangre y los servicios de transfusión, deberán contar con un sistema de gestión de calidad que estará especificado en un manual de calidad, el cual deberá incluir procedimientos normalizados de operación, guías e instructivos de fácil comprensión, aplicación e implementación.

El responsable sanitario de un banco de sangre que tengan bajo su responsabilidad uno o más puestos de sangrado, deberá supervisar que estos tengan un sistema de gestión de calidad aprobado o la observancia del establecido por propio banco de sangre del cual depende el puesto de sangrado.

El personal que labora en los bancos de sangre, Servicios de transfusión y puestos de sangrado deberá observar lo dispuesto en los documentos que integran el sistema de gestión de la calidad.

Todas las actividades relativas a la disposición de sangre y componentes sanguíneos deberán registrarse, de forma que permitan garantizar la trazabilidad de las unidades, desde su extracción hasta su uso terapéutico o destino final y viceversa. Una actividad no registrada se considerará como no efectuada.

Toda donación de sangre o componentes sanguíneos deberá ser voluntaria, libre de coacción y no remunerada. No deberá otorgarse al donante pago alguno.

Los bancos de sangre deberán establecer y formalizar convenios con otros bancos de sangre o con servicios de transfusión para el intercambio de unidades de sangre y componentes sanguíneos, con el objetivo de lograr el abasto oportuno bajo condiciones de seguridad, eficiencia, transparencia y legalidad.

Las actividades de los bancos de sangre y de los servicios de transfusión podrán llevarse a cabo directamente en estos establecimientos o a través de otros bancos de sangre o servicios de transfusión, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en esta norma y en las disposiciones jurídicas que resulten aplicables con el fin de garantizar la seguridad sanguínea, pero en cualquier caso serán responsables solidarios de dichas actividades.

Los bancos de sangre, los puestos de sangrado que éstos tuviesen y los servicios de transfusión, así como los establecimientos de atención médica que apliquen transfusiones, deberán contar con procedimientos organizados de hemovigilancia que permitan la obtención y captura de datos sobre las reacciones o eventos adversos inesperados que ocurran en los donantes o en los receptores, así como el análisis y seguimiento de los mismos.

Los documentos empleados durante el proceso de registro deberán incluir información adecuada y suficiente de cualquier evento, reacción, efecto adverso que pudiera producirse o detectarse durante o después de la donación o la transfusión.

Ante eventos o efectos adversos e inesperados de la donación o transfusión, los bancos de sangre, los servicios de transfusión y los establecimientos de atención médica, deberán implementar medidas de carácter preventivo o correctivo.

Las medidas correctivas o preventivas adoptadas deberán registrarse y se llevará a cabo regularmente en seguimiento y análisis de su grado de cumplimiento y eficacia.

Información, consentimientos y atención para donantes y receptores

Todo material informativo, notificación, carta de consentimiento informado o cualquier documento relativo a las actividades de la disposición de sangre y componentes sanguíneos, que se proporcione a un donante o receptor o en su caso, al padre, la madre, el tutor, quien ejerza la patria potestad o el

representante legal.

Transfusión de unidades y reacciones adversas a la transfusión.

- * El médico tratante será el responsable de la indicación de las transfusiones, mismas que podrán aplicarse y supervisarse por otros trabajadores de salud, tales como médicos, personal de enfermería, etc.
- * Ante síntomas o signos de una reacción transfusional, el médico o personal de salud deberá interrumpir inmediatamente la transfusión en lo que se esclarece su causa y se investiga un posible error en la identificación del receptor y de la unidad.
- * El médico tratante deberá evaluar de inmediato cualquier aparente reacción transfusional y adoptará las medidas que estime necesarias, conforme a los procedimientos establecidos.
- * Ante la sospecha de una reacción o efecto adverso imputable a una transfusión, el servicio clínico del establecimiento de atención médica deberá mandar inmediatamente al servicio de transfusión, el marbete a que se refiere el apartado 19.3.4.8. a fin de que se hagan las determinaciones analíticas necesarias para esclarecer las causas.
- * En caso de una reacción transfusional inmediata, el banco de sangre o servicio de transfusión deberá llevar a cabo simultánea y comparativamente los procedimientos y pruebas de laboratorio que se indican a continuación.
 - Se observará si el suero o plasma presenta hemólisis.
 - Se repetirá la determinación del grupo ABO y Rh (0)
 - Se realizará una prueba de antiglobulina humana directa

- Se investigará la presencia de anticuerpos irregulares, en el propio establecimiento o en otro con la capacidad técnica suficiente para el efecto.

En caso de que el servicio de transfusión detecte o sea notificado de una reacción transfusional posiblemente secundaria a contaminación bacteriana, deberá enviar la unidad o mezza implicada junto con una muestra del receptor para bacterioscopia y cultivo.

En caso de reacciones transfusionales o cuando se detecte la presencia de un aloanticuerpo, el servicio de transfusión deberá observar lo siguiente:

- a) tener un registro que consigne el nombre del paciente, su grupo sanguíneo y Rh, síntomas y signos de la reacción transfusional adversa, resultado de las pruebas realizadas, fecha en que ocurrió, la reacción en la que se detectó la presencia del aloanticuerpo
- b) informará por escrito al paciente el tipo de aloanticuerpo encontrado.

El responsable sanitario y personal implicado deberán revisar las desviaciones, las acciones correctivas tomadas y los resultados, a fin de establecer acciones que prevengan su aparición.

El personal de los servicios de transfusión, clínicos y quirófanos, bancos de sangre deberá manejar y dar destino final a las unidades de sangre y componentes sanguíneos o muestras sanguíneas de manera que minimice la exposición potencial a agentes infecciosos.

~~MB~~

Importancia en la Práctica de enfermería:
 para los profesionales de enfermería, el cumplimiento de la NOM-253 es fundamental para:

- Garantizar la seguridad del paciente: reduciendo el riesgo de reacciones adversas y enfermedades transmitidas por transfusión.
- Asegurar la calidad de la atención: siguiendo protocolos establecidos y contribuyendo a la eficiencia del sistema de salud.
- Mantener la confianza del público: Asegurando que los procesos de donación y transfusión sean seguros y confiables.

La NOM-253 establece un marco legal y técnico que guía a los profesionales de salud en la gestión segura y eficaz de la sangre y sus componentes, asegurando prácticas estandarizadas y de alta calidad en todos los niveles de atención médica.

Los cuidados de enfermería durante la transfusión de sangre son fundamentales para prevenir complicaciones, detectar y manejar reacciones adversas a tiempo, y asegurar que el paciente reciba el máximo beneficio del tratamiento.