



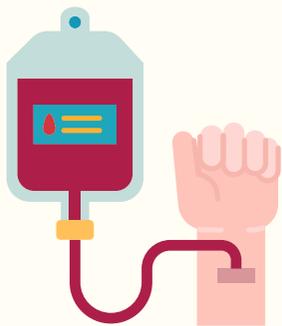
Jesús Antonio Guzmán Pérez
Transfusión de hemoderivados.

5° A

2024

**licenciatura en
enfermería**

Transfusión de hemoderivados



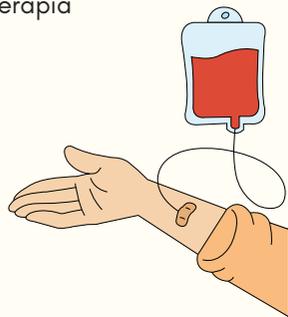
Intervención de enfermería

Todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente

Factores de riesgo

que debe considerar el personal de enfermería para identificar de manera oportuna reacciones transfusionales en pacientes sometidos a terapia transfusional

Durante la transfusión



Terapia transfusional

Procedimiento terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano. La intervención de enfermería en la terapia transfusional, incluye la administración de los componentes sanguíneos y la monitorización de la respuesta del paciente.

¿Cómo hacerlo?

1. Conocer el historial transfusional del paciente que se va transfundir.
2. Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua
3. En caso de no contar con el Grupo y Rh del hemocomponente prescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa de compatibilidad del elemento sanguíneo a transfundir, según grupo sanguíneo del receptor

¿Cómo hacerlo?

1. Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna
2. manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión.
3. 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.
4. En caso de colocar un manguito de presión en la unidad del hemocomponente para acelerar su flujo, no superar los 500 mmHg ya que puede ocasionar hemólisis.
5. 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.
6. Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis.

Ejemplo:

1. Aplicar los principios científicos que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir riesgos y errores, con la finalidad de dar la seguridad necesaria al paciente y garantizar la calidad del servicio.
2. Capacitar al personal encargado de transfundir elementos sanguíneos.
3. Revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión y la forma en que ha de realizarse constatando:

Ejemplo:

Componente Cantidad
Velocidad de transfusión
Tipo de filtro
Y si se ha de administrar alguna premedicación.

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, 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).
- Revisar en forma detallada el componente sanguíneo verificando que la unidad permanezca sellada sin fugas y que tenga los rótulos de calidad correspondientes.

Posterior a la transfusión

1. Tomar y registrar los signos vitales.
2. Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional (escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, hipotensión, dolor lumbar y dolor torácico).
3. Registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número de folio del componente, volumen, hora de inicio, hora de término, signos vitales, observaciones y firma del responsable.

Ejemplo:

- Al finalizar la transfusión anotar y describir las siguientes características de la transfusión realizada: Productos sanguíneos administrados.
- Signos vitales, antes, durante, después de la transfusión.
- Volumen total transfundido.
- Tiempo de transfusión.
- Respuesta del paciente



La Organización Mundial de la Salud y la Organización

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.

1. Objetivo y campo de aplicación

Destaca por su importancia, el presente ordenamiento dirigido a sistematizar, homogeneizar y actualizar el manejo del expediente clínico que contiene los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitatorias y que se constituye como una herramienta de obligatoriedad para los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

1.1 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.
 1.2 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.
 2. Referencias
 Para la aplicación correcta de esta Norma es necesario consultar las siguientes normas o las que la sustituyan:
 2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
 2.2 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-253-SSA1-2012,

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO.

Referencias

Para la correcta aplicación de la presente Norma es necesario consultar las siguientes:

- 3.1. NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- 3.2. NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de Planificación Familiar.
- 3.3. NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud.
- 3.4. NOM-007-SSA2-1993, Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido.
- 3.5. NOM-008-SSA2-1993, Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.
- 3.6. NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de Enfermedades Bucales.

Objetivo

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

Campo de aplicación

La presente Norma Oficial Mexicana es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma.

Del expediente en consulta externa

6.1. Historia Clínica.
 Deberá elaborarla el médico y constará de: interrogatorio, exploración física, diagnósticos, tratamientos, en el orden siguientes:
 6.1.1. Interrogatorio.- Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, antecedentes heredo familiares, personales patológicos (incluido ex-fumador, ex-alcohólico y ex-adicto), y no patológicos, padecimiento actual (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones) e interrogatorio por aparatos y sistemas;
 6.1.2. Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales;

Símbolos, signos y abreviaturas	
Datos e historia	
D ₁ Paciente	• Signos vitales
H ₁ Historia Clínica	• Signos vitales con
M ₁ Mapa de multiplicitad	• Signos vitales con
M ₂ Mapa de morbilidad	• Signos vitales con
M ₃ Mapa de	• Signos vitales con
Elementos clínicos de consulta	
L ₁ Lesión	M ₁ Maligno
M ₁ Maligno	M ₂ Maligno
M ₂ Maligno	M ₃ Maligno de recidiva
M ₃ Maligno	M ₄ Maligno
M ₄ Maligno	M ₅ Maligno de recidiva
M ₅ Maligno	M ₆ Maligno de recidiva
M ₆ Maligno	M ₇ Maligno
M ₇ Maligno	M ₈ Maligno
M ₈ Maligno	M ₉ Maligno
M ₉ Maligno	M ₁₀ Maligno
M ₁₀ Maligno	M ₁₁ Maligno
M ₁₁ Maligno	M ₁₂ Maligno
M ₁₂ Maligno	M ₁₃ Maligno
M ₁₃ Maligno	M ₁₄ Maligno
M ₁₄ Maligno	M ₁₅ Maligno
M ₁₅ Maligno	M ₁₆ Maligno
M ₁₆ Maligno	M ₁₇ Maligno
M ₁₇ Maligno	M ₁₈ Maligno
M ₁₈ Maligno	M ₁₉ Maligno
M ₁₉ Maligno	M ₂₀ Maligno
M ₂₀ Maligno	M ₂₁ Maligno
M ₂₁ Maligno	M ₂₂ Maligno
M ₂₂ Maligno	M ₂₃ Maligno
M ₂₃ Maligno	M ₂₄ Maligno
M ₂₄ Maligno	M ₂₅ Maligno
M ₂₅ Maligno	M ₂₆ Maligno
M ₂₆ Maligno	M ₂₇ Maligno
M ₂₇ Maligno	M ₂₈ Maligno
M ₂₈ Maligno	M ₂₉ Maligno
M ₂₉ Maligno	M ₃₀ Maligno
M ₃₀ Maligno	M ₃₁ Maligno
M ₃₁ Maligno	M ₃₂ Maligno
M ₃₂ Maligno	M ₃₃ Maligno
M ₃₃ Maligno	M ₃₄ Maligno
M ₃₄ Maligno	M ₃₅ Maligno
M ₃₅ Maligno	M ₃₆ Maligno
M ₃₆ Maligno	M ₃₇ Maligno
M ₃₇ Maligno	M ₃₈ Maligno
M ₃₈ Maligno	M ₃₉ Maligno
M ₃₉ Maligno	M ₄₀ Maligno
M ₄₀ Maligno	M ₄₁ Maligno
M ₄₁ Maligno	M ₄₂ Maligno
M ₄₂ Maligno	M ₄₃ Maligno
M ₄₃ Maligno	M ₄₄ Maligno
M ₄₄ Maligno	M ₄₅ Maligno
M ₄₅ Maligno	M ₄₆ Maligno
M ₄₆ Maligno	M ₄₇ Maligno
M ₄₇ Maligno	M ₄₈ Maligno
M ₄₈ Maligno	M ₄₉ Maligno
M ₄₉ Maligno	M ₅₀ Maligno
M ₅₀ Maligno	M ₅₁ Maligno
M ₅₁ Maligno	M ₅₂ Maligno
M ₅₂ Maligno	M ₅₃ Maligno
M ₅₃ Maligno	M ₅₄ Maligno
M ₅₄ Maligno	M ₅₅ Maligno
M ₅₅ Maligno	M ₅₆ Maligno
M ₅₆ Maligno	M ₅₇ Maligno
M ₅₇ Maligno	M ₅₈ Maligno
M ₅₈ Maligno	M ₅₉ Maligno
M ₅₉ Maligno	M ₆₀ Maligno
M ₆₀ Maligno	M ₆₁ Maligno
M ₆₁ Maligno	M ₆₂ Maligno
M ₆₂ Maligno	M ₆₃ Maligno
M ₆₃ Maligno	M ₆₄ Maligno
M ₆₄ Maligno	M ₆₅ Maligno
M ₆₅ Maligno	M ₆₆ Maligno
M ₆₆ Maligno	M ₆₇ Maligno
M ₆₇ Maligno	M ₆₈ Maligno
M ₆₈ Maligno	M ₆₉ Maligno
M ₆₉ Maligno	M ₇₀ Maligno
M ₇₀ Maligno	M ₇₁ Maligno
M ₇₁ Maligno	M ₇₂ Maligno
M ₇₂ Maligno	M ₇₃ Maligno
M ₇₃ Maligno	M ₇₄ Maligno
M ₇₄ Maligno	M ₇₅ Maligno
M ₇₅ Maligno	M ₇₆ Maligno
M ₇₆ Maligno	M ₇₇ Maligno
M ₇₇ Maligno	M ₇₈ Maligno
M ₇₈ Maligno	M ₇₉ Maligno
M ₇₉ Maligno	M ₈₀ Maligno
M ₈₀ Maligno	M ₈₁ Maligno
M ₈₁ Maligno	M ₈₂ Maligno
M ₈₂ Maligno	M ₈₃ Maligno
M ₈₃ Maligno	M ₈₄ Maligno
M ₈₄ Maligno	M ₈₅ Maligno
M ₈₅ Maligno	M ₈₆ Maligno
M ₈₆ Maligno	M ₈₇ Maligno
M ₈₇ Maligno	M ₈₈ Maligno
M ₈₈ Maligno	M ₈₉ Maligno
M ₈₉ Maligno	M ₉₀ Maligno
M ₉₀ Maligno	M ₉₁ Maligno
M ₉₁ Maligno	M ₉₂ Maligno
M ₉₂ Maligno	M ₉₃ Maligno
M ₉₃ Maligno	M ₉₄ Maligno
M ₉₄ Maligno	M ₉₅ Maligno
M ₉₅ Maligno	M ₉₆ Maligno
M ₉₆ Maligno	M ₉₇ Maligno
M ₉₇ Maligno	M ₉₈ Maligno
M ₉₈ Maligno	M ₉₉ Maligno
M ₉₉ Maligno	M ₁₀₀ Maligno

Conclusión

para finalizar esta actividad es importante tener en cuenta 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, debe actualizarse el marco jurídico en la materia, fomentar una coordinación eficiente de los bancos de sangre y los servicios de transfusión del país, con criterios de integración en redes de atención, así como, promover la donación voluntaria, no remunerada y regular como una fuente segura de obtención de la sangre y componentes sanguíneos; implementar técnicas de laboratorio con mayor sensibilidad y especificidad y fomentar el uso adecuado y racional de los productos sanguíneos.

bibliografía

<http://www.cnts.salud.gob.mx/descargas/NOM-253-SSA1-2012.pdf#page48>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/c1bc8b0372e9f952a4e5124f6adf8659-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf#page48>

- *22.1 Ley General de Salud.*
- *22.2 Ley Federal sobre Metrología y Normalización.*
- *22.3 Ley Federal de Procedimiento Administrativo.*
- *22.4 Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.*
- *22.5 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.*
- *22.6 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Atención Médica.*
- *22.7 Reglamento General de Seguridad Radiológica.*