



Nombre del alumno: Yazmin Guadalupe Aguilar Aguilar.

Nombre del tema: Cuadro sinóptico.

Nombre de la materia: Práctica clínica de enfermería I.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre de la licenciatura: Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre: 6.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 26 de mayo de 2024.

Transfusión de hemoderivados.

Es un proceso: 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.

Objetivo: Proteger la salud de los pacientes, delimitando la responsabilidad de donadores, autoridades y personal que interviene en todo el proceso de la cadena transfusional mediante leyes, normas y reglamentos. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar cualquier tratamiento que se le sugiera, y el profesional de enfermería sólo le corresponde explicar y justificar la necesidad del procedimiento a practicarle y si el caso lo requiere advertir de los riesgos de rechazar el procedimiento. Pero hasta ahí, el enfermo es el único dueño de su vida y sus decisiones.



Intervenciones de enfermería antes:

- Identificar a pie de cama del paciente (nombres completos del paciente, registro).
- Identificar el componente a transfundir (nombres del paciente, grupo sanguíneo).

- No calentar.
- Utilizar filtro estándar (170-210 μ)
- Medición y registro de signos vitales, antes, durante y después de la transfusión.
- NO SE COMBINA con medicamentos, ni soluciones.

Tipos de hemoderivados:

- *Los "hemoderivados de glóbulos rojos (eritrocitos)": se utilizan cuando un paciente tiene anemia, que es una deficiencia en glóbulos rojos.
- * Los "hemoderivados de glóbulos blancos (leucocitos)": se transfunden para tratar infecciones que pueden causar la muerte a personas que tienen un número reducido de estos glóbulos sanguíneos o cuyos glóbulos blancos funcionan anormalmente.
- *Los "hemoderivados de plaquetas": se utilizan cuando no hay un número suficiente de plaquetas, que desempeñan un papel importante en la detención de las hemorragias.
- * Los "hemoderivados de plasma": se utilizan cuando escasean los factores coagulantes o cuando el volumen de plasma circulante se reduce.
- *Los "hemoderivados de sangre entera": que contienen todos los componentes sanguíneos, se usan cuando un paciente sangra mucho o se halla en choque circulatorio.



Seguridad transfusional.

1. Identificación correcta:

- Revisar que la indicación este por escrito.
- Al momento de recibir el componente del banco de sangre:
 - Verificar correspondan los datos del paciente, con los datos de la bolsa del componente y los datos de la hoja del banco de sangre.

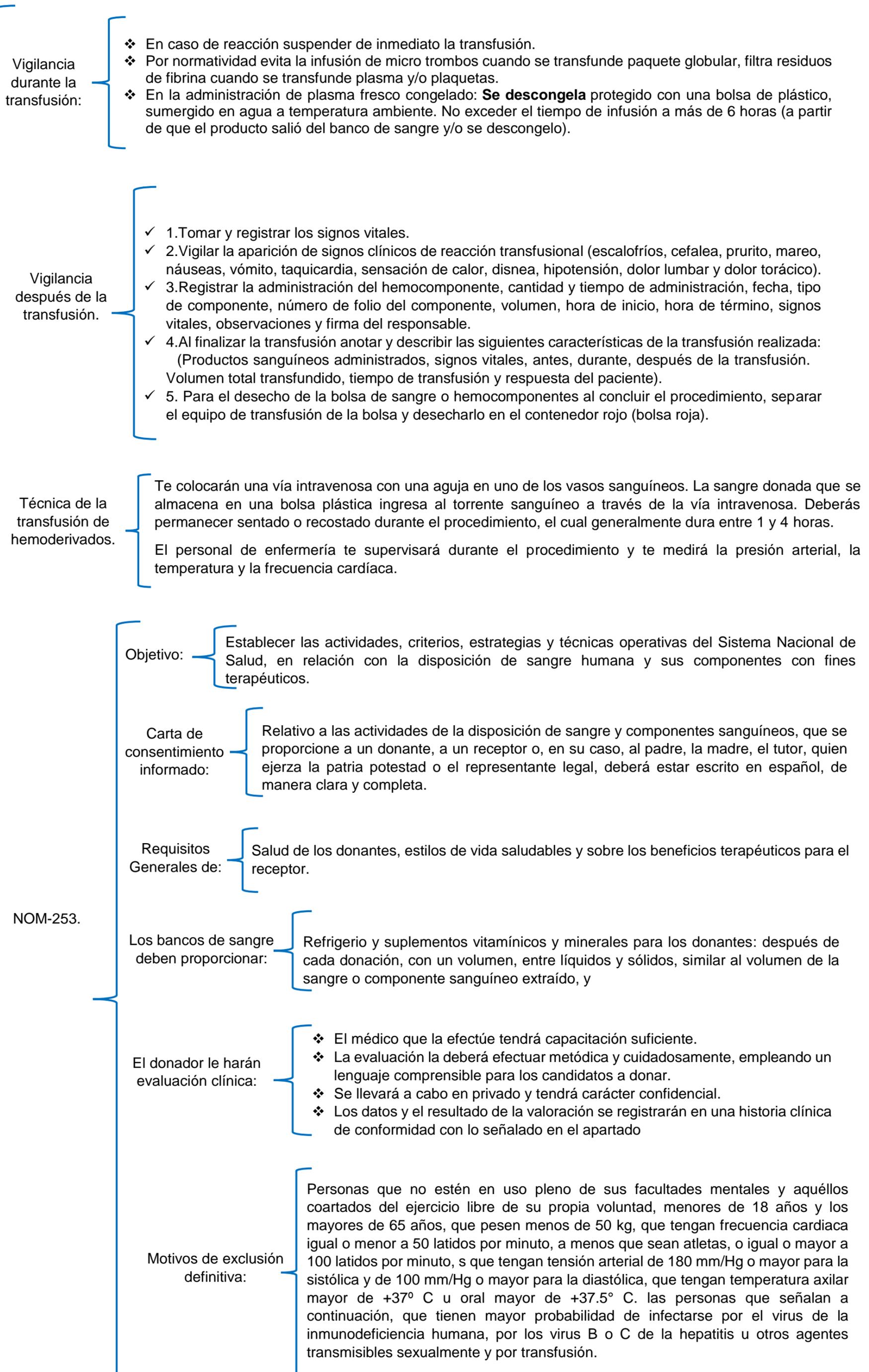
Antes de transfundir algún componente sanguíneo.

- Solicitar algún colega su presencia para llevar acabo la doble verificación.
- A pie de cama del paciente (tarjeta de identificación, pulsera).
- Datos a verificar del paciente; nombre/s y apellidos completos, No. de registro, componente a transfundir, Rh y grupo sanguíneo.
- Datos a verificar de la bolsa del componente; nombre/s y apellidos del paciente, Rh, grupo sanguíneo y etiqueta con la leyenda "SEROLOGÍA NEGATIVA".
- Recuerda que la verificación implica repetir lo que se escucha.

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)

Transfusión de hemoderivados.



Transfusión de hemoderivados.

Procesamiento:

Los bancos de sangre:

Deberán tener procedimientos normalizados de operación relativos al procesamiento, condiciones adecuadas de almacenamiento y temperatura de conservación de la sangre, componentes sanguíneos, reactivos y muestras, que incluyan las instrucciones a seguir en caso de falla equipos, instrumentos, materiales, suministro eléctrico o cualquier otra eventualidad, y registrar cualquier tipo de incidente relacionado con las actividades.

Durante el procesamiento:

Las unidades de sangre y componentes sanguíneos, o al hacer mezclas de éstas, se deberá mantener su esterilidad, para lo cual se emplearán métodos cerrados, soluciones estériles y libres de pirógenos y, en su caso, conectores estériles.

Conclusión:

Una transfusión sanguínea es una terapia importante que sirve para reponer cada uno de los componentes de la sangre (tales como glóbulos rojos, plaquetas, componentes proteínicos y factores coagulantes) cuando sus funciones o cantidades se han menoscabado.

El objetivo principal es proteger la salud de los pacientes, delimitando la responsabilidad de donadores, autoridades y personal que interviene en todo el proceso de la cadena transfusional mediante leyes, normas y reglamentos. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar cualquier tratamiento que se le sugiera, y el profesional de enfermería sólo le corresponde explicar y justificar la necesidad del procedimiento a practicarle y si el caso lo requiere advertir de los riesgos de rechazar el procedimiento. Pero hasta ahí, el enfermo es el único dueño de su vida y sus decisiones.

Los tipos de hemoderivados son:

- Los “hemoderivados de glóbulos rojos (eritrocitos)”: se utilizan cuando un paciente tiene anemia, que es una deficiencia en glóbulos rojos.
- Los “hemoderivados de glóbulos blancos (leucocitos)”: se transfunden para tratar infecciones que pueden causar la muerte a personas que tienen un número reducido de estos glóbulos sanguíneos o cuyos glóbulos blancos funcionan anormalmente.
- Los “hemoderivados de plaquetas”: se utilizan cuando no hay un número suficiente de plaquetas, que desempeñan un papel importante en la detención de las hemorragias.
- Los “hemoderivados de plasma”: se utilizan cuando escasean los factores coagulantes o cuando el volumen de plasma circulante se reduce.
- Los “hemoderivados de sangre entera”: que contienen todos los componentes sanguíneos, se usan cuando un paciente sangra mucho o se halla en choque circulatorio.

¿Cuáles son los riesgos de no realizarse una transfusión de hemoderivados?

La falta de glóbulos rojos puede hacer que algunas partes del cuerpo no aporten suficiente oxígeno o nutrientes. Esto puede causar daño permanente a los órganos vitales, como el corazón y el cerebro. La falta de plaquetas puede provocar un sangrado excesivo y puede poner en riesgo la vida. Es posible que sea necesaria una transfusión para prevenir estos daños. Su equipo de atención médica le informará cuándo es necesario recibir una transfusión.

Reacciones durante una transfusión, o justo después de esta, algunos pacientes tienen una reacción. Entre los síntomas, se incluyen los siguientes:

- Sensación o dolor intenso en el pecho.
- Respiración rápida o superficial.
- Dolor de espalda.
- Piel de color amarillo (ictericia).
- Escalofríos o temperatura oral de 100.4 °F o más.
- Náuseas, vómitos, sarpullidos, picazón, urticaria, falta de aire.
- Ritmo cardíaco acelerado.
- Dolor de cabeza.

Vigilancia durante la transfusión:

1.- Identificación correcta.

Revisar que la indicación este por escrito.

Al momento de recibir el componente del banco de sangre:

- Verificar correspondan los datos del paciente, con los datos de la bolsa del componente y los datos de la hoja del banco de sangre.

Antes de transfundir algún componente sanguíneo:

2. Solicitar algún colega su presencia para llevar acabo la doble verificación.

3. A pie de cama del paciente (tarjeta de identificación, pulsera).

4. Datos a verificar del paciente; nombre/s y apellidos completos, No. de registro, componente a transfundir, Rh y grupo sanguíneo.

5. Datos a verificar de la bolsa del componente; nombre/s y apellidos del paciente, Rh, grupo sanguíneo y etiqueta con la leyenda "SEROLOGÍA NEGATIVA".

6. Recuerda que la verificación implica repetir lo que se escucha.

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).

La norma 253 establece que el paciente debe tener una buena salud, estilos de vida saludables y sobre los beneficios terapéuticos para el receptor. Para ello le harán una evaluación clínica y confirmar que sea donador indicado (los parámetros de exclusión se mencionaron en el cuadro sinóptico). Se le dará información entendible tanto al paciente, como el donador y firmar la carta de consentimiento informado. Y Los bancos de sangre deberán tener procedimientos normalizados de operación relativos al procesamiento, condiciones adecuadas de almacenamiento y temperatura de conservación de la sangre, componentes sanguíneos, reactivos y muestras, que incluyan las instrucciones a seguir en caso de falla equipos, instrumentos, materiales, suministro eléctrico o cualquier otra eventualidad, y registrar cualquier tipo de incidente relacionado con las actividades.

Bibliografía:

UDS.2024.Antología de práctica clínica de enfermería I.PDF.

Referencias:

[https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n9/p11.html#:~:text=Cuidado%20Enfermer%C3%ADa,del%20paciente%2C%20grupo%20sangu%C3%ADneo\).&text=Medici%C3%B3n%20y%20registro%20de%20signos,COMBINA%20con%20medicamentos%2C%20ni%20soluciones.](https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n9/p11.html#:~:text=Cuidado%20Enfermer%C3%ADa,del%20paciente%2C%20grupo%20sangu%C3%ADneo).&text=Medici%C3%B3n%20y%20registro%20de%20signos,COMBINA%20con%20medicamentos%2C%20ni%20soluciones.)