



**PRACTICA CLINICA DE
ENFERMERIA I**

**TEMA: TRANSFUSIÓN DE
HEMODERIVADOS.**

**PROFESOR: MARCOS JHODANY
ARGUELLO GALVEZ.**

**ALUMNA: MORENO HERNÁNDEZ
YULIANA GUADALUPE.**

FECHA: 16 DE JULIO DEL 2025.

TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

TIPOS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.

Existen principalmente dos tipos de transfusiones sanguíneas: la transfusión alogénica y la transfusión autóloga. Además, se pueden realizar transfusiones de diferentes componentes sanguíneos

Transfusiones según el origen de la sangre:

- **Transfusión alogénica:**
La sangre es donada por otra persona y es la forma más común de transfusión.
- **Transfusión autóloga:**
La sangre es recolectada del propio paciente antes de una cirugía

Transfusiones según los componentes sanguíneos:

- **Transfusión de glóbulos rojos:**
Se utiliza para tratar la anemia
- **Transfusión de plaquetas:**
Se administra a pacientes con recuentos bajos de plaquetas, como aquellos con leucemia .
- **Transfusión de plasma:**
Se usa para tratar deficiencias de factores de coagulación, insuficiencia hepática,

NORMATIVIDAD DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.

La norma oficial mexicana que rige la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos es la NOM-253-SSA1-2012. Esta norma busca asegurar la calidad y seguridad de las transfusiones, protegiendo tanto a donantes como a receptores.

ASPECTOS CLAVE DE LA NOM-253-SSA1-2012:

- Disposición de sangre y componentes.
- Donación voluntaria y no remunerada.
- Selección de donantes.
- Pruebas de laboratorio.
- Hemovigilancia.
- Calidad y seguridad.

QUE ES?

Puede ser una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave, sin embargo, como todo tratamiento puede conllevar a complicaciones agudas o tardías

OBJETIVO:

- Reemplazar la pérdida de sangre.
- Tratar anemias.
- Restablecer niveles de plaquetas.
- Corregir trastornos de la coagulación.

Una transfusión de sangre y/o hemoderivados es reponer los componentes de la sangre vitales para la supervivencia de los pacientes: hematíes, plaquetas y plasma, que no se pueden sustituir mediante otras alternativas.

TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

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

Antes de la transfusión:

- 1. Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente.
- 2. Realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo conjuntamente con el médico.
- 3. Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas.
- 4. Transportar los hemocomponentes en contenedores preferentemente de material plástico, herméticos.
- 5. Hacer una pausa para confirmar que se trata del paciente correcto, procedimiento correcto y elemento correcto previo inicio a la administración del elemento sanguíneo.
- 6. Registrar el pulso y la presión arterial al comienzo de una transfusión.

Durante la transfusión:

- 1. Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción.
- 2. 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 alternativo.
- 3. Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional para su notificación oportuna.
- 4. Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis.

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.
- 4. Para el desecho de la bolsa de sangre o hemocomponentes al concluir el procedimiento, separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharlo en el contenedor rojo (bolsa roja).