EUDS Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Evelin Aguilar García

Nombre del tema: Transfusión de hemoderivados

Parcial: I

Nombre de la Materia : Practica Clínica

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez

Nombre de la Licenciatura : Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre



catéter periférico calibre N°18 para favorecer la infusión y evitar la hemolisis. Optar por venas de

Transfusión de hemoderivados

La terapia transfusional 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, además incluye riesgos infecciosos que pueden tener consecuencias graves o mortales a pesar de los estrictos

controles que anteceden a la transfusión.

Intervenciones de enfermería

Perapia

transfusional

Seguridad

terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes humano. La intervención de enfermería en la incluye la administración los componentes sanguíneos a un ser transfusional Procedimiento terapia ge en el conocimiento y juicio clínico, que realiza resultado

prevenir los errores relacionados con la administración de elementos

sanguíneos en pacientes 1. Aplicar

principios

procedimientos. Estrategias para

respuesta del paciente. monitorización sanguineos

esperado del paciente.

a

enfermería favorecer

transfusion Antes de la Factores de riesgo

 vernicar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable. 2. Realizar la identificación y verificación de la medico3. Verificar la existencia del consen componente conjuntamente historial

procesos

organizacionales que reducen la

probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo

enfermedades

de

correcto y elemento correcto previo inicio a la administración del elemento sangulneo. 6. refrigeración controlada durante más de 4 horas, una vez que hayan salido del laboratorio. 4. que aseguren la temperatura interior. De tal forma que se minimicen daños por movimientos empleando las medidas de asepsia y antisepsia en su inserción. 10. Utilizar preferentemente un transfundir productos que hayan estado sin violentos o por el contacto directo con refrigerantes. 5. Hacer una pausa para confirmar que se trata del paciente correcto, procedimiento Registrar el pulso y la presión arterial al comienzo de una transfusión, y posteriormente último al finalizar transfusión de la unidad. 7. Los medios no idóneos, como ponerlos encima de un para ello, los cuales no superan los 37 ° C. en baño maría. 8. Tomar y registrar la temperatura previa transfusión, e informar el incremento de > °C respecto a la temperatura basal. 9. Utilizar una via venosa gruesa y corta para la materia plástico, herméticos, termoaislantes y lavables cada 15 minutos en la primera media hora y por nemocomponentes no deben ser calentados por monitor o bajo un chorro de agua caliente. Deben ser calentados en aparatos indicados elemento sanguineo. hemocomponentes contenedores preferentemente de Transportar

transfusional del paciente que se transfusión de más de una con el Grupo y Rh del hemocomponente de forma continua, a menos que sea necesario debido al estado de receptor. 3. En caso de no contai prescrito notificar al médico para valorar elemento Medidas de seguridad antes transfusión de concentrado de plasma fresco sanguíneo a transfundir, segúr grupo sanguineo del recepto va transfundir. 2. Evitar durante y posterior a congelado y concentrado sangre alternativa compatibilidad del hemocomponente de Conocer eritrocitos, plaquetas. unidad alguna

riesgos y errores, con la finalidad de

paciente y garantizar la calidad del servicio. 2. Capacitar al personal

dar la seguridad necesaria

enfermeria, para prevenir y reducir

la acción cientificos

fundamenten

elementos sanguíneos. 3. Revisar

indicaciones médicas para

transfundir

de

encargado

transfusión y la forma en que ha de

realizarse constatando:

Componente

confirmar la prescripción de

Velocidad de transfusión 🏻 Tipo de filtro [] Y si se ha de administrar

alguna premedicación

2 UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Todo tratamiento basado

profesional

H



UNIVERSIDAD DEL SURESTE 3



Transfusión de hemoderivados

La terapia transfusional 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, además incluye riesgos infecciosos que pueden tener consecuencias graves o mortales a pesar de los estrictos

controles que anteceden a la transfusión.

Durante la

Posterior a la transfusión

Intervenciones de enfermeria

pueden presentarse. No es una las serias complicaciones que La infusión de hemoderivados es conocimiento profundo de las bases fisiológicas y manejd meticuloso de la atención de paciente y la aplicación correcta de un protocolo, para preveni responsabilidad menor debido una técnica básicamente enfermeria, que requiere Tomar muestras sanguineas (con anticoagulante y sin anticoagulante) y de orina dependiendo del tipo de transfundido. 5. Notificar al médico que prescribió la trasfusión para transfusión en caso de presentar transfusión, trasladar la bolsa con sangre o sus componentes junto con el equipo de transfusión al banco de sangre. 3. Mantener la via endovenosa infundiendo solución salina isotónica 1. Suspender de forma inmediata reacción. 2. Un vez suspendida alguna manifestación

¿Que es?

Objetivos

Asegurar la administración de Administrar el hemocomponente indicado, en tiempo y forma caso, detectando en forma precoz hemoderivados con seguridad para el paciente, detectando evitando los posibles errores. para cada adecuados de 5

cualquier reacción adversa.

que un error puede ocasionar

(incompatibilidad sanguínea).

frecuencia cardiaca,

(temperatura,

frecuencia Tomar y

registrar signos respiratoria y

determinar el tipo de reacción.

muerte

transfusión

Tomar y registrar los signos vitales, 2. Vigilar la volumen, hora de inicio, hora aparición de signos clínicos Registrar la administración hemocomponente, administración, fecha, tipo de componente, número de transfusión de la bolsa y de reacción transfusional , 3. componente de término, signos vitales, observaciones y firma del desecho de la bolsa de sangre o hemocomponentes al concluir el procedimiento, desecharlo en el contenedor y tiempo Para ednibo responsable.4. del cantidad separar de 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión. 2. No mezclar el la unidad del hemocomponente los 300 mmHg ya que puede ocasionar hemólisis. 4. Orientar al hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con excepción de solución salina al 0.9% de forma simultánea por un colocar un manguito de presión en para acelerar su flujo, no superar (ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, mareo, sensación de calor, disnea, dolor reacción taquicardia . Regular el goteo inicialmente paciente sobre los signos equipo alterno. 3. En caso reacción nna vómito,

reacción

graves usar adrenalina 0.5 ml por via el tipo de reacción y enviar el elemento arterial). 7. En caso de reacción alérgica ministrar de acuerdo a la prescripción médica: 🛭 Difenhidramina 25 mg por via intravenosa. Il Hidrocortisona 100 intravenosa. 8. Notificar al personal de conjuntamente con la notificación de la mg por via intravenosa. Il presentada y laboratorio

rojo (bolsa roja).

lumbar y dolor torácico) para su Monitorizar el sitio de punción

de

sintomas

transfusional

nauseas,

oportuna.

notificación

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

intravenosa para saber si hay

signos de infiltración o flebitis. e.