
 Gobernación de Norte de Santander	GUÍA DE ACCIÓN INMEDIATA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS		
	Código: GU-CRG-13-01 V.00	Página 1 de 10	

GUÍA DE ACCIÓN INMEDIATA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

1. OBJETIVOS

Estandarizar los pasos a seguir en el procedimiento de transfusión de componentes sanguíneos bajo condiciones de seguridad adecuadas y previniendo complicaciones médicas derivada de la técnica usada por el personal asistencial al paciente durante su estancia hospitalaria en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

2. ALCANCE

Esta guía de acción inmediata debe ser conocida y aplicada en todas las unidades funcionales en la atención al paciente desde su ingreso a la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona hasta el egreso del mismo.

3. RESPONSABLES



La presente guía de acción inmediata va dirigida a todo el personal asistencial de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona

4. DEFINICIONES

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

RIESGO: Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

EVENTO ADVERSO: Lesión o muerte causada al paciente durante cualquier fase de su atención, generalmente prevenible y no relacionado directamente con su patología o condición clínica, debe estar asociado a actos inseguros por parte del equipo tratante o la organización

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>GUÍA DE ACCIÓN INMEDIATA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS</p>		
	<p>Código: GU-CRG-13-01 V.00</p>	<p>Página 2 de 10</p>	

INCIDENTE: Riesgo de lesión o muerte al que se sometió al paciente durante cualquier fase de su atención sin que le ocurriera nada, debe estar asociado a actos inseguros por parte del equipo tratante o la organización

TRANSFUSIÓN: Administración por vía endovenosa de hemoderivados con fines terapéuticos.



COMPONENTES SANGUÍNEOS: Elementos constitutivos de la sangre terapéutica, glóbulos rojos, blancos plaquetas, plasma que pueden prepararse mediante diversos métodos.

HEMOVIGILANCIA: Conjunto de procedimientos organizados de vigilancia en relación con acontecimientos adversos o reacciones adversas en donantes o receptores relacionadas con la calidad de la sangre y los componentes sanguíneos.

REACCIÓN TRANSFUSIONAL: Cualquier efecto adverso que aparece asociado a la perfusión de un hemoderivado y que se produce durante o después de la transfusión. (Escalofríos, fiebre, dolor lumbar, intranquilidad o sensación de malestar, náuseas, vómitos, disnea, prurito, etc.)

5. GENERALIDADES PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS

En esta sección se debe incluir la información necesaria para proveer la correcta interpretación del debido procedimiento. Así como también se puede incluir el manejo de los documentos involucrados dentro del procedimiento.

 Gobernación de Norte de Santander	GUÍA DE ACCIÓN INMEDIATA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS		
	Código: GU-CRG-13-01 V.00	Página 3 de 10	

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO/ DOCUMENTO
1	Indicaciones <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para mantener o restaurar un volumen adecuado de sangre circulante con el fin de prevenir o combatir el choque hipovolémico. ▪ Para mantener y restaurar la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre. ▪ Para reponer componentes específicos de la sangre, como proteínas plasmáticas o elementos formados (glóbulos rojos, plaquetas o leucocitos) cuyo déficit produce manifestaciones clínicas. 	Médico tratante	
2	Pasos para solicitud de sangre al laboratorio <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud médica escrita con componente requerido: producto y cantidad (número de unidades o volumen en pacientes pediátricos) ▪ Formato institucional para solicitud de reserva o transfusión debidamente diligenciado por el médico tratante en donde se indique el motivo de la transfusión y diagnóstico, número de unidades por transfundir. ▪ Consentimiento informado diligenciado y firmado por el paciente o familiar responsable y médico tratante. Se debe explicar el procedimiento a realizar y las complicaciones 	Médico tratante Enfermera Auxiliar de enfermería	Formato de consentimiento y de desistimiento



	<p>derivadas del mismo. Y adjuntarlo a la historia clínica.</p> <ul style="list-style-type: none"> La correcta identificación del paciente en el momento de la extracción de la muestra pre-transfusional es una de las claves para evitar los errores en la administración de componentes. <p>Se deben tomar muestras de sangre en tubos (con anticoagulante ecta (tapa lila) y seco (tapa amarilla) al paciente para procesar hemoclasificación, rastreo de anticuerpos y pruebas cruzadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> En el caso que el paciente no acepte el procedimiento médico, se debe diligenciar el disentimiento informado y anexarlo a la historia clínica. 		
3	<p><u>Medidas de seguridad en el momento de la transfusión</u></p> <p>Acto transfusional: Actuaciones previas</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable. Realizar una identificación positiva del paciente (nombre y dos apellidos y siempre que se pueda fecha de nacimiento) antes de la administración del componente sanguíneo. 	<p>Enfermera Auxiliar de enfermería</p>	



- 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 bolsas con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de cedula, 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.
- Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas, una vez que hayan salido del laboratorio.
- Garantizar acceso venoso nuevo para la transfusión sea de 18-20 G en adultos.
- Monitorizar al paciente antes durante y después del procedimiento, Registrar la temperatura, el pulso, la tensión arterial, y la frecuencia respiratoria al comienzo de la transfusión, y posteriormente cada 15 minutos en la primera media hora y por último al finalizar transfusión de la unidad.



	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar que el catéter venoso periférico sea de calibre N°18 para favorecer la infusión y evitar la hemólisis. ▪ Administrar medicación pretransfusional de acuerdo al protocolo institucional y con orden medica como hidrocortisona amp 100 mg IV loratadina tableta 20 mg VO con el objetivo de disminuir el riesgo de realizar una reacción transfusional. 		
4	<p>Acto transfusional: Durante la transfusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantener el paciente cómodo y monitorizado ▪ Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión. ▪ 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. ▪ Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional (ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, 	Enfermera Auxiliar de enfermería	



	<p>dolor lumbar y dolor torácico) para su notificación oportuna.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis. ▪ Suspender de forma inmediata la transfusión en caso de presentar alguna manifestación clínica de reacción. 		
5	<p>Acto transfusional: Posterior a la transfusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tomar y registrar los signos vitales. Al inicio, a los 5 minutos 15 minutos a los 30 minutos ▪ 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). ▪ Una vez finalizado el procedimiento, trasladar al laboratorio la bolsa en la cava junto con el equipo de transfusión y el formato original de solicitud debidamente diligenciado y firmado por el médico o personal de salud que hace el reporte. ▪ Escanear el formato respectivo de transfusión y adjuntarlo a la historia clínica. 	<p>Enfermera Auxiliar de enfermería</p>	
6	<p>Registro en la historia clínica</p>	<p>Médico tratante Enfermera</p>	

<p>En la historia clínica del paciente debe constar, para su trazabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Constancia de la solicitud de transfusión con el nombre del médico que la ordena. ▪ Consentimiento informado y/o desistimiento. ▪ Personal médico y de enfermería responsable del paciente en el momento de la transfusión. ▪ Registro donde conste el tipo de producto, el número de identificación del mismo (Número de la bolsa, sello de calidad y fecha de vencimiento), el volumen y el grupo sanguíneo. ▪ Fecha y hora de inicio y fin de la transfusión. ▪ Signos vitales pre y post-transfusión. ▪ Registro de cualquier efecto adverso relacionado con la transfusión. <p>Ejemplo de nota de enfermería: NOTA DE TRANSFUSIÓN</p> <p>Por indicación médica se realiza orden de transfundir tres (3) unidades de glóbulos rojos por síndrome anémico por hemoglobina de se verifican datos con laboratorio el grupo sanguíneo de la paciente el cual es "A" positivo (+), verifica el diligenciamiento consentimiento informado y se anexa a la historia clínica, se inicia primera unidad de glóbulos rojos empaquetados a las xxxxx hrs, con numero de unidadcon numero de sello de calidad:, fecha de vencimiento: grupo sanguineo: "A"</p>	<p>Auxiliar de enfermería</p>	
--	-------------------------------	--



<p>positivo (+), con previa valoración médica. Paciente hemodinamicamente estable se toman signos antes de iniciar trasfusión T/A: mmHg, FC: X', SO2:, FR: X', T°:°C. Con previa valoración médica se inicia trasfusión sanguínea a las</p> <p>Control de signos vitales durante la transfusión sanguínea:</p> <p>12:30 HRS TA: 155/59 mmHg FC:72 X' FR:19X' SPO2:97% T: 36,0°C 12:35 HRS TA: 138/56mmHg FC:99 X' FR:20X' SPO2:98% T:36,3°C 12:40 HRS TA: 130/72mmHg FC: 90 X' FR: 20X' SPO2:95% T:35,8°C 13:00 HRS TA: 122/57mmHg FC:99 X' FR:19X' SPO2:93% T: 36,9°C 13:30 HRS TA: 127/73mmHg FC:90 X' FR:18X' SPO2:94% T: 36,4°C 15:20 HRS TA: 136/69mmHg FC:80 X' FR:19X' SPO2:97% T: 36. 2 C</p>		
---	--	--

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Código o referencia	Tipo de documento	Nombre del documento
---------------------	-------------------	----------------------



**Gobernación
de Norte de
Santander**

**GUÍA DE ACCIÓN INMEDIATA TRANSFUSIÓN DE
COMPONENTES SANGUÍNEOS**



Código: GU-CRG-13-01 V.00

Página 10 de 10

HISTORIA DE MODIFICACIONES

Versión	Naturaleza de cambio	Fecha de cambio	Aprobación de cambio

ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS

Código	Nombre	Responsable	Ubicación	Acceso	Tiempo de retención	Disposición