

TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y HEMODERIVADOS

OBJETIVO

- Administración de sangre y hemoderivados, con fines terapéuticos.

MATERIAL

- Batea.
- Unidad de sangre o hemoderivado a transfundir.
- Sistema de perfusión específico.
- Suero fisiológico.
- Sistema de suero.
- Guantes.
- Gasas.
- Hoja de transfusión de Banco de Sangre (naranja).
- Registros de enfermería.
- Contenedor objetos punzantes.

PROCEDIMIENTO

1. Verificar órdenes de tratamiento debidamente cumplimentadas.
2. Confirmar que el consentimiento informado esté firmado y en la historia clínica.
3. Remitir petición de pruebas cruzadas a Banco de Sangre, desde donde se seguirá el Protocolo para la Administración de Hemoderivados realizado por el Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Virgen del Puerto.
4. Informar al paciente del procedimiento a realizar.
5. Controlar posibles signos y síntomas de reacción transfusional en el paciente.

Al finalizar la transfusión de la 1º unidad:

1. Lavado de manos y colocación de guantes.
2. Retirada de bolsa y sistema de transfusión.
3. Desechar en el contenedor adecuado.
4. Lavado de vía venosa con suero fisiológico.
5. Registro en hoja de transfusión de la hora de finalización e incidencias.
6. Remitir copia de hoja de transfusión a Banco de Sangre, y el original guardarlo en la historia clínica.
7. Registro en la historia de enfermería.

Transfusión de la/s siguiente/s unidad/es:

1. Remitir a Banco de Sangre la hoja de petición de la siguiente unidad a transfundir.

I. Antes de la administración de la siguiente unidad:

1. Contrastar y verificar los datos del paciente con los reflejados en la orden de tratamiento médico, con los de la pegatina de la unidad a transfundir, con los datos de la hoja de transfusión de Banco de Sangre (naranja) y con la pulsera de identificación del Banco de Sangre.
2. Debe coincidir el nombre y dos apellidos del paciente, el nº de historia clínica, grupo sanguíneo y Rh compatible y nº de identificación de la unidad a transfundir.
3. Confirmar el perfecto estado de la unidad y su caducidad.
4. Si se aprecia alguna alteración, devolver a Banco de Sangre antes que transcurran 30 minutos.
5. Lavado de manos y colocación de guantes.
6. Conectar la unidad al sistema de transfusión y purgado del mismo.
7. A pie de cama, comprobar la identificación del paciente.
8. Toma de constantes: TA, FC y temperatura.
9. Verificar la permeabilidad de la vía venosa.
10. Conexión del sistema de transfusión a la llave de 3 vías.
11. Comienzo de la Transfusión.

II. Durante la administración de la unidad:

1. Iniciar la transfusión a ritmo lento y extremar la vigilancia de la aparición de signo y síntomas de reacción transfusional, en los primeros 15 minutos.
2. Si aparecen síntomas adversos (urticaria, hipertermia, dolor en el punto de punción del catéter, escalofríos, etc):
 - a. Suspender la transfusión inmediatamente.
 - b. Toma de constantes
 - c. Mantener la vía permeable con suero fisiológico.
 - d. Avisar al médico.
 - e. Realizar las medidas indicadas por el medico.
 - f. Remitir unidad, sistema y hoja de transfusión (naranja), debidamente cumplimentada, junto con una muestra de sangre extraída de la vía periférica, en tubo de EDTA.
 - g. Registrar en la historia de enfermería.
3. Si no aparecen síntomas adversos:
 - a. Aumentar el ritmo de la transfusión.
 - b. No exceder el tiempo de transfusión recomendado, salvo indicación médica:
 - Concentrado de hematíes: máximo 4 horas
 - Plaquetas: 30 minutos
 - Plasma: de 30 a 60 minutos
 - c. Durante la transfusión, el paciente puede comer y pasear.

III. Después de la transfusión:

1. Lavado de manos y colocación de guantes.
2. Retirar el material y desechar en contenedor adecuado.
3. Mantener permeable la vía venosa.

4. Retirarse los guantes y lavarse las manos.
5. Anotar en registro de enfermería y hoja de transfusión (naranja).
6. Remitir copia a Banco de Sangre y guardar original en la historia clínica.

OBSERVACIONES

- Puede transfundirse la unidad con la temperatura que sube de banco o esperar 15 minutos a que tome la temperatura ambiente.
- Cambiar el sistema de transfusión con cada unidad de sangre o hemoderivados.
- No administrar por la vía venosa por la que se realiza la transfusión, ningún medicamento ni suero, excepto el suero fisiológico.
- Extremar los cuidados en los pacientes con patología cardíaca, ancianos y pediátricos, que puedan presentar signos de sobrecarga circulatoria durante la transfusión.
- Durante la transfusión en paciente permanecerá en la Unidad, salvo situaciones especiales.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería. [Web en Internet]. Dirección de Enfermería Hospital Universitario Reina Sofía. 2002. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/enfermeria.html#> Consultado en Marzo, 2007.
- 2.- Manual de Procedimientos de Enfermería. [Web en Internet]. Hospital de Basurto. 2001. Disponible en: <http://www.hospitalbasurto.com/antcatalogo.asp?nombre=1612&hoja=0&sesion=1> Consultado en Marzo, 2007.
- 3.- Manual de Técnicas y Procedimientos de Enfermería. [Web en Internet]. Hospital Universitario de la Paz. Disponible en: http://www.hulp.es/web_enfermeria/conte.htm Consultado en Marzo, 2007.
- 4.- Merchán N, Rojo R. M^a, Carrero A, Rodríguez-Arias C. M^a, Blas M. J. [Actuación de Enfermería ante una transfusión de sangre y derivados](#). [Web en Internet]. Departamento de Enfermería de la Universidad de Extremadura. Cáceres. www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%206/transfusión6.htm Consultado en Marzo, 2007.
- 5.- Muñoz Pérez M. I, Heiniger Mazo A.I. Procedimiento de Transfusión en Plantas y Quirófanos. [Web en Internet]. <http://www.carloshaya.net/denfermeria/media/transf/ptpq.pdf> Consultado en Marzo, 2007.
- 6.- Administración de Hemoderivados. Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia.