



COORDINACION DE ENFERMERIA ENTRE SERVICIO DE TRANSFUSION Y AREA HOSPITALARIA

R. Robles, MD. Fernández, D. Prados

CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE
HUELVA



INTRODUCCIÓN

En Octubre de 2008, el CATS de Huelva, asume la hemoterapia del Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez.

Dentro de las actuaciones que hemos llevado a cabo tiene un lugar destacado la coordinación con el área hospitalaria, especialmente en el ámbito de Enfermería.

La labor del DUE es una parte esencial del proceso de la transfusión sanguínea, dependiendo de ella en gran medida la seguridad transfusional.

OBJETIVOS

Analizar las diferentes tareas a coordinar teniendo como referencia la normativa legal, el proceso de soporte Hemoterapia y los estándares científicos:

- Revisión y actualización de la petición de transfusión de componentes sanguíneos.
- Análisis del proceso de extracción de la muestra pretransfusional.
- Revisión e implantación de medios para garantizar la seguridad de paciente y del profesional de Enfermería.

OBJETIVOS

- Actuación con los profesionales de Enfermería antes, durante y después de la transfusión.
- Revisión y análisis de registros de Enfermería.
- Revisión de la confirmación final de la transfusión.
- Control de posibles reacciones adversas.



Metodología

Se llevaron a cabo reuniones de los responsables de enfermería del Centro de Transfusión y del Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez de Huelva, para :

Metodología

- Actualización por parte del Centro del procedimiento de transfusión sanguínea existente, tomando como referencia la normativa legal vigente, los Estándares de Acreditación del C.A.T. y el Proceso Hemoterapia de la Consejería de Salud, revisando conjuntamente las actuaciones de enfermería descritas en los mismos con los responsables del Área hospitalaria.

Metodología

- **Presentación del procedimiento a Supervisores de Enfermería del Área hospitalaria y difusión de copias controladas en todas las unidades para su consulta por el personal de Enfermería y demás personal sanitario**

Metodología

- **Comprobación de la adecuada cumplimentación del nuevo procedimiento mediante revisión de peticiones:**
 - **datos personales del receptor**
 - **tipo de componente a transfundir**
 - **plan de uso**
 - **identificación del DUE**
 - **identificación del médico prescriptor**





**Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD**

pegar aquí etiqueta del paciente o rellenar datos

ENTREGAR EN MANO EN EL CENTRO DE TRANSFUSIÓN
216 699 ☎ 959 016 699

PETICIÓN DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

NOMBRE: _____		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100px; margin: 0 auto;"> pegar aquí etiqueta de pulsera </div>
APELLIDOS: _____		
Nº HISTORIA CLÍNICA: _____	Nº S. SOCIAL: _____	
PLANTA: _____ HABITACIÓN: _____	CAMA: _____	
FECHA NACIMIENTO: ____ / ____ / ____	EDAD: ____ SEXO: ____	
DIRECCIÓN: _____ POBLACIÓN: _____		

Diagnóstico: _____	Hb: _____	Fecha de Realización: ____ / ____ / ____
Motivo de Transfusión: _____	Transfusiones Previas: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Embarazos Previos: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

COMPONENTE A TRANSFUNDIR:		cantidad
<input type="checkbox"/> Concentrado de Hematíes.....	_____	
<input type="checkbox"/> Plasma para transfusión.....	_____	
<input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____	_____	

PLAN DE USO:
<input type="checkbox"/> Transfundir en las próximas 24 horas
<input type="checkbox"/> Reservar 24 horas
<input type="checkbox"/> Urgente (Transfundir dentro de una 1 hora)
<input type="checkbox"/> Extrema Urgencia (Transfundir sin pruebas cruzadas)
<input type="checkbox"/> Reservar para intervención. Fecha _____

A RELLENAR POR EL CENTRO	
Fecha y hora de recepción _____	
Persona que entrega _____	
Persona que recibe _____	
Persona que solicita transfundir la sangre reservada _____	

 <p>Centro de Área de Transfusión Sanguínea <small>Ronda Norte s/n (Recinto del Hospital Juan Ramón Jiménez) 21005 - HUELVA Tfn. 959 016 023 / Fax. 959 016 125</small></p>	<p>MÉDICO PETICIONARIO _____ <small>(apellidos legibles)</small></p> <p>FECHA Y HORA _____</p>
--	---

Metodología

➤ Revisión de muestras:

- Identificación con código de pulsera
- Correcta identificación del paciente (nombre, apellidos)
- Identificación legible DUE que la extrae la muestra.
- Fecha de la extracción de la muestra

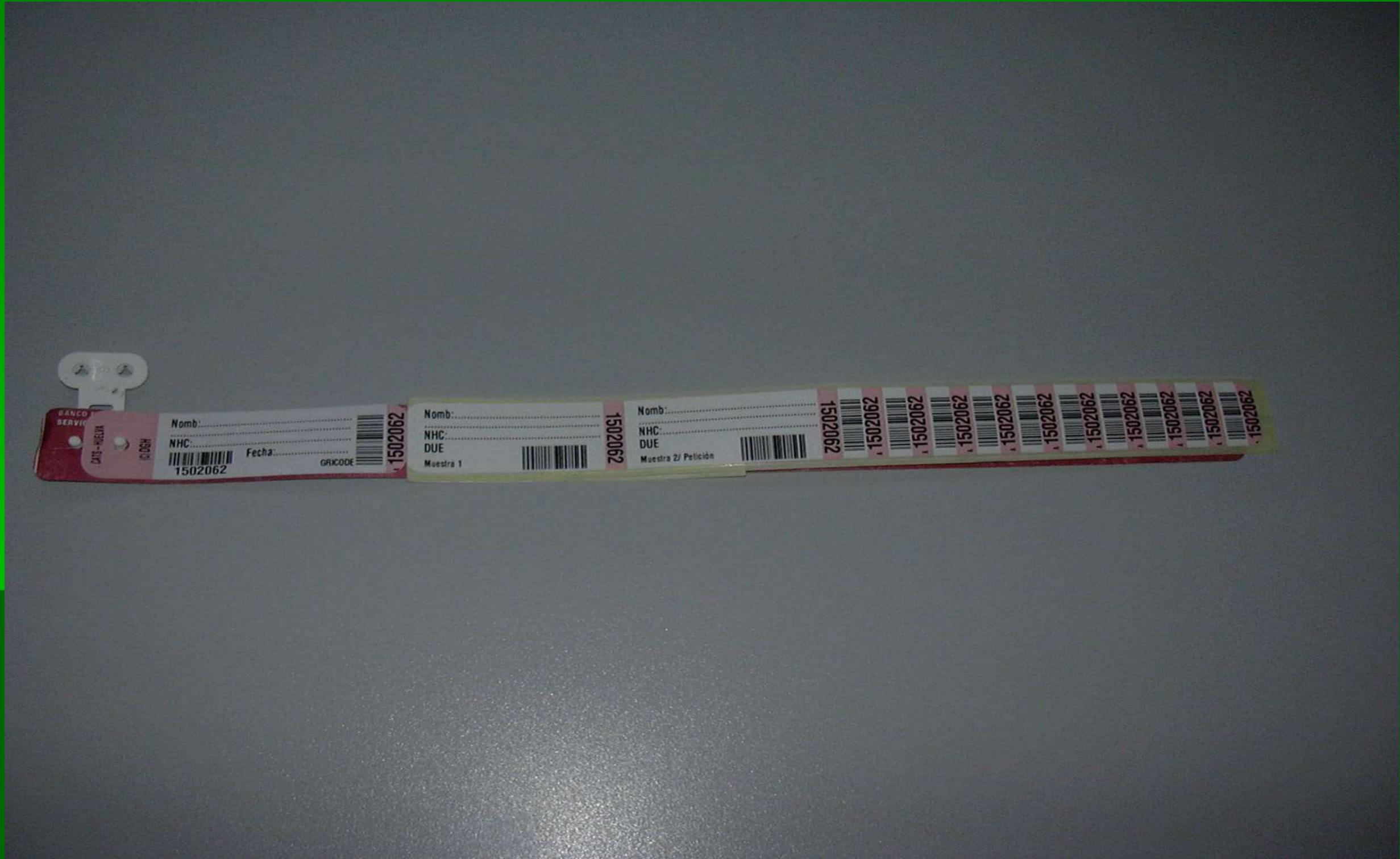


Metodología

- **Revisión del registro de incidencias:**
 - **Actuando de manera inmediata cuando se detectan, iniciando acciones correctoras si son necesarias y a la vez detectando áreas de mejora**

Metodología

- **Implantación de la pulsera identificativa de seguridad transfusional:**
 - Elaboración de procedimiento de uso
 - Presentación en sesión formativa a los Jefes de Bloque de Enfermería y Supervisores del Hospital, para que a su vez formen al personal a su cargo.
 - Se fijó el periodo de tiempo para su implantación en toda las unidades.



Metodología

- Revisión de incidencias (actuación sobre las misma, bien con el Supervisor de las distintas unidades o directamente con el DUE responsable, mediante acción formativa personalizada)

Metodología

➤ Registro y análisis del cumplimiento de hojas de transfusión por el personal de enfermería, como cierre obligado del proceso de administración de componentes para garantizar la trazabilidad de las unidades transfundidas

- Hora de comienzo de transfusión
- Hora de finalización de la transfusión
- Registro de posibles reacciones adversas
- Identificación del DUE transfusor

Metodología

- **Revisión de registros de enfermería:**
 - registro de constantes vitales pre y postransfusionales
 - administración de la transfusión
 - reacciones adversas



Metodología

- Resolución de dudas a los DUE responsables de la transfusión que lo requiera, por parte del personal del Centro.

Metodología

- Elaboración de un póster, sobre el uso de la pulsera identificativa y resumen del procedimiento de transfusiones sanguínea, que se coloca en cada unidad para su consulta fácil y accesible por los profesionales.



PULSERA DE SEGURIDAD TRANSFUSIONAL ÁREA HOSPITALARIA JUAN RAMÓN JIMÉNEZ

La pulsera consiste en un juego de etiquetas adhesivas preimpresas con número de identificación y su correspondiente código de barras, único para cada pulsera, unido a un soporte con cierre plástico, inviolable una vez cerrado.



Las tres primeras etiquetas son de mayor tamaño para anotar los datos identificativos:

- La primera etiqueta permanece en la pulsera y corresponde al paciente.
- Con la segunda se identifica la muestra.
- Con la tercera se identifica la petición.

La muestra para estudio pretransfusional debe extraerse en tubo cerrado (EDTA K2 4 ml de sangre), según las directrices siguientes:



- El primer paso consistirá en la identificación positiva del paciente, cuyos datos deben coincidir con los que contiene la petición de transfusión.
- El paciente se identificará diciendo su nombre y apellidos; de no ser posible, hay que asegurar claramente la identidad por otros medios. En caso de discrepancia, no extraer la sangre sin aclarar los datos incorrectos.



En el momento de la extracción de la muestra completar los datos impresos en las tres etiquetas de la pulsera en presencia del paciente de manera fehaciente y legible:

- nombre y apellidos del paciente
- fecha de la extracción de la muestra
- nombre y apellido del DUE que realiza la extracción



Pegar la segunda etiqueta en el tubo de muestra en posición vertical, con el código de barras hacia arriba para facilitar la lectura electrónica.



Pegar la tercera etiqueta en la petición de transfusión, en el espacio reservado a la misma.



Pegar una etiqueta pequeña en la copia de la petición, en el espacio destinado a la misma.



El resto de las etiquetas dejarlas unidas a la petición, colocar la pulsera al paciente, plegando el sobrante, comprobar que está bien cerrada y extraer la muestra.



El DUE procederá antes de la transfusión a la identificación inequívoca del receptor que deberá tener puesta la pulsera identificativa, comprobando los datos de la hoja de transfusión, con los datos de la pulsera del paciente (nombre, apellidos y número único) y con los datos de la etiqueta del componente sanguíneo a administrar.

- No proceder a la transfusión si el paciente no lleva puesta la pulsera o algún dato es incorrecto hasta aclarar las discrepancias.
- Finalizada la administración de todos los componentes solicitados en la petición de transfusión, RETIRAR LA PULSERA cortándola con tijeras.
- Complimentar las dos Hojas de Transfusión de cada componente, dejar una en la historia del paciente y enviar otra al Centro de Transfusión Sanguínea.

TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

P-TR-01

- La sangre se administra a la temperatura que se reciba, no siendo necesario calentarla en transfusiones normales.
- En caso de dudas en las comprobaciones (datos del paciente, pulsera, hoja de transfusión ó etiqueta de la bolsa), no transfundir sin aclarar las discrepancias.
- Registrar pulso y temperatura antes de comenzar la transfusión.
- Durante la transfusión no debe utilizarse la vía para otros fines. En caso de utilizar una vía ya canalizada, pasar suero salino antes de conectar la sangre y después de terminar la transfusión.
- Explicar al paciente y/o al familiar los posibles efectos adversos, para que avisen rápidamente si se presentan.
- Iniciar el goteo a 10 gotas/minuto, vigilando la aparición de efectos adversos durante los primeros 5 a 10 minutos.
- Ajustar después para que pase el contenido de la bolsa en 1 ó 2 horas, si no hay riesgo de sobrecarga circulatoria, en pacientes con riesgo aumentar el tiempo de infusión.
- La transfusión de plasma y plaquetas, tras los 5 a 10 primeros minutos de observación, puede ser mucho más rápida, si las condiciones circulatorias del paciente lo permiten.
- La transfusión debe completarse siempre dentro de 6 horas. El equipo de infusión debe cambiarse cada 6 horas máximo.
- Ante síntomas sospechosos de reacción adversa, interrumpir la transfusión de inmediato, retirar la bolsa con el equipo de transfusión y conectar un equipo de suero, manteniendo la vía con suero fisiológico.
- Notificar de inmediato al facultativo responsable del paciente y al Centro de Transfusión.
- Registrar los datos de la reacción en la Hoja de Transfusión y enviar al Centro con las muestras que se soliciten, si procede.

Resultados

- Implantación del procedimiento en el Área hospitalaria y de las modificaciones que se han realizado, con mínimas desviaciones en la actuación de enfermería.
- Implantación y uso correcto de la pulsera identificativa en el 100% de las unidades del área hospitalaria en un período de un mes.

Resultados

- La revisión de los registros de enfermería de transfusión nos ha permitido obtener indicadores del proceso y detectar puntos de mejora.
- Mantenimiento dinámico del modelo de coordinación una vez implantado en el proceso transfusional

Conclusiones

- La coordinación de los responsables de enfermería permite la implantación de procedimientos comunes del Servicio de Transfusión y del Área hospitalaria, y la difusión de modificaciones de los mismos.

Conclusiones

- La información sobre la pulsera identificativa como una herramienta de trabajo necesaria para mejorar la seguridad transfusional, ha permitido su rápida implantación con mínimas incidencias.



Conclusiones

- El resultado final es la mejora de la asistencia y de la seguridad de los pacientes y de los profesionales.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**MUCHAS
GRACIAS**

14º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERIA HEMATOLOGICA - TORREMOLINOS 2009