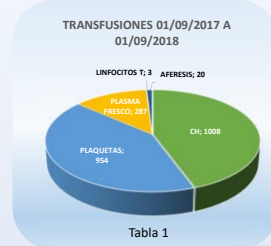


CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS EN LA UNIDAD DE HEMATOLOGÍA CLÍNICA DEL HUMS

AUTORES:

MARIA MORENO LALLANA – maria_gzg_alm@hotmail.com, enfermera de la Unidad de Hematología Clínica del H.U.M.S de Zaragoza
M^a ELENA TARANCON FINESTRA – helenatf08@hotmail.com, enfermera de la Unidad de Hematología Clínica del H.U.M.S de Zaragoza
MARIA JOSE MUÑOZ GONZALEZ – mariajose_mjmg@hotmail.com, enfermera de la Unidad de Hematología Clínica del H.U.M.S de Zaragoza
ALEXIA OCA TRIVEZ – alexia_811@hotmail.com, enfermera de la Unidad de Hematología Clínica del H.U.M.S de Zaragoza

INTRODUCCION: Los pacientes ingresados en la unidad de hematología tienen un requerimiento de hemoderivados superior a cualquier otro paciente del hospital. Esto es debido, tanto a su enfermedad de base, como a los tratamientos a los que son sometidos; según el gráfico de la Tabla 1 se puede observar el gran número de transfusiones de concentrados de hematíes y de plaquetas en un año. Además en nuestra Unidad realizamos transfusiones específicas para el paciente hematológico (producto de aféresis, linfocitos), por lo que es necesario una guía que protocolice tanto las actuaciones como los cuidados en el acto de la transfusión.



1. SOLICITUD DE TRANSFUSIÓN

2. MUESTRA PRETRANSFUSIONAL



- Cantidad correcta 6ml
- Desechar 5ml si extracción CVC
- Validez muestra 24h

Etiqueta identificativa de la muestra

GRUPOS Y PRUEBAS CRUZADAS

Nombre y dos apellidos del paciente

Nº de Historia Fecha Hora

Extraído por:

- **Identificación positiva del paciente**, que éste **responda** (nombre, dos apellidos, fecha de nacimiento)
- Sistemas de identificación si no responde (pulsera ingreso)
- Etiquetaje del tubo **a pie de cama**, en el momento de la extracción
- Fecha y hora de la extracción
- Identificación clara del responsable de la extracción

3. ACTO TRANSFUSIONAL

- Revisar la orden médica: confirmación de transfusión, forma, componente, cantidad, premedicación
- Comprobar el producto a transfundir: número de identificación bolsa, grupo sanguíneo paciente-bolsa, requerimientos especiales, fecha de caducidad
- Identificación positiva del paciente

	VÍA	INSPECCIÓN DE LA BOLSA	*EQUIPO DE TRANSFUSIÓN	CONSERVACIÓN	VELOCIDAD DE INFUSIÓN
					Primeros 15 min. 10gts/min, Control estricto de enfermería
HEMATIES (200-300ml)	• Calibre Mínimo 18-20G	Comprobar presencia de coágulos, hemólisis, distinto color	En bomba**	+2 a +6°C	60-120min. (60-80gts/min.)
PLAQUETAS (200-400ml)	• No acompañado de ningún fármaco o solución, excepto solución salina isotónica al 0,9%	Comprobar la presencia de remolinos		+20 a 24 °C En agitación	20-40min. (120-200gts/min.)
PLASMA (300-400ml)		Comprobar su total descongelación		-18 a -25 °C Tarda en descongelar 30 min.	30-60min. (125-175gts/min.)
LINFOCITOS T	• Cuidado con catéteres de múltiples lúmenes, por la infusión de diferentes fluidos	Comprobar integridad, color		22 °C Uso inmediato (6h tras obtención) (máx. 24h)	30-60 min.
PROGENITORES		Comprobar integridad, color		-80 a -196°C Descongelar e infusión no superior 15 min.	Autólogo 10ml/min. Alogénico 6ml/kg/hora

- * Equipo estéril con filtro en línea, con tamaño de poro 170-260mm.
- ** Usar un punzón/pincho para cada CH. Lavar entre concentrados.
- No puede ser utilizado más de 4 horas
- Uso de calentadores homologados

4. MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE

- **Previo** a transfusión y colocación de equipo de transfusión, registrar las constantes del paciente
 - Tª
 - FC
 - TA
 - Sat O
- Tras los primeros **15 minutos**, si no existe reacción ni modificación en las constantes vitales, seguir observando estas intermitentemente hasta el **final** de la transfusión, donde se tomarán nuevamente
- Si **durante** la transfusión el paciente presente síntomas que sugieran una reacción transfusional, interrumpir la transfusión y evaluar el estado del paciente
- Controles más estrictos si de edad avanzada o con compromiso cardiovascular



5. REACCIONES TRANSFUSIONALES

AGUDAS
transfusión - 24h.

Reacción hemolítica aguda
Reacción febril no hemolítica
Reacción alérgica
TRALI
Contaminación bacteriana
Sobrecarga circulatoria

RETARDADAS
más de 24h.

Reacción hemolítica retardada
Púrpura post-transfusional
EICH post-transfusional
Transmisión de agentes infecciosos
Hemosiderosis

1. Interrumpir la transfusión
2. Mantener la vía endovenosa
3. Evaluar los signos vitales del paciente (vía aérea, respiración, circulación. Medir las constantes vitales: Tª, TA, FC, Sat. O)
4. Avisar al médico responsable
5. Realizar inspección visual del componente que se estaba transfundiendo
6. Revisar los datos de identificación del paciente, grupo sanguíneo, etiqueta de compatibilidad
7. Protocolo de nuestro hospital
8. Comunicar la reacción transfusional al Banco de Sangre, sistemas de Hemovigilancia

QUÉ HACER



6. REGISTRO DE ENFERMERÍA



- En la historia clínica del paciente debe constar, para su trazabilidad:
- ✓ Consentimiento informado firmado por el paciente y el médico
 - ✓ Constancia de solicitud de transfusión con el nombre del médico prescriptor
 - ✓ Identificación del **personal de enfermería responsable del enfermo en el momento de la transfusión**
 - ✓ Registro del tipo de producto, número de identificación, volumen, grupo
 - ✓ **Fecha y hora del inicio y fin** de la transfusión
 - ✓ Registro de los signos vitales pre y post transfusión

CONCLUSIONES: Tras el estudio observacional, hemos comprobado que debido al número elevado de transfusiones en nuestra Unidad y la especificidad de algunas de ellas (producto de aféresis y linfocitos T), es necesario la creación de un protocolo para unificar criterios de actuación en el acto de transfusión de hemoderivados, a la vez que se minimizan los errores en la práctica de enfermería y disminuyen las reacciones transfusionales en nuestros pacientes.