

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL DONANTE EN LA PLASMAFÉRESIS

Autor principal JOSEFA GARCIA MORALES

CoAutor 1 M^ª DEL ROSARIO VEGA GONZÁLEZ

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Médica

Palabras clave PLASMAFÉRESIS EDUCACIÓN COMUNICACIÓN DONACIÓN

» Resumen

La aféresis es un tipo especial de donación que permite extraer por separado sólo aquellos componentes sanguíneos que son necesarios, restituyendo el resto al donante. Por medio de este procedimiento se obtiene, fundamentalmente, plasma (plasmaféresis), plaquetas (plaquetoféresis), ambos (plaquetoplasmaféresis) o hematíes (eritroaféresis).

Las necesidades de plasma han aumentado en nuestra sociedad, no solamente a nivel médico sino también para la farmacopea. A medida que la demanda de sangre se incrementa, hay también un interés consecuente con el aumento de la captación de donantes. En nuestro centro de trabajo (Centro de Transfusión Sanguínea) se está llevando a cabo una promoción para captar donantes de plasma en las unidades móviles (donaciones que se llevan a cabo tanto en locales como en un autobús por toda la provincia), cosa que hasta ahora se venía realizando en los centros fijos.

Es nuestra labor como enfermeras informar, comunicar y educar a la población sobre la plasmaféresis. Es un procedimiento simple y relativamente seguro, pero eventualmente se pueden presentar reacciones adversas asociadas a la misma (hipocalcemia por el uso de anticoagulantes, hematomas, lipotimias), que pueden afectar al bienestar físico y emocional de los donantes. Es importante que el donante esté informado del proceso y de las posibles reacciones adversas (firma del consentimiento informado).

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Como enfermeras del Centro de Transfusiones, y basándonos en la experiencia que nos da nuestro trato diario con el donante de sangre, hemos detectado un rechazo a primera vista de la máquina de aféresis. El desconocimiento del proceso de Plasmaféresis y el hecho de conectarse a una máquina, produce miedo.

Es tarea de Enfermería una buena información para captar y fidelizar a donantes, despejar mitos, creencias y explicar la técnica. La seguridad y disponibilidad de sangre y hemoderivados en nuestra población depende de que hombres y mujeres realicen de forma altruista y periódica su donación.

El plasma es la parte líquida de la sangre, y representa aproximadamente un 55% del volumen sanguíneo total. Consta principalmente de proteínas (inmunoglobulinas, factores de la coagulación, etc.), minerales es decir, ingredientes esenciales para el correcto funcionamiento del organismo.

Las necesidades de plasma son muy elevadas, es el producto sanguíneo más deficitario en España. Además del gran consumo hospitalario en transfusiones (enfermos con grandes quemaduras, alteraciones de la coagulación, grandes hemorragias), la industria farmacéutica elabora muchos productos a partir del plasma (hemoderivados) como materia prima (albúmina, factor VIII, factor IX, inmunoglobulinas, alfa-1-antitripsina, antitrombina III) que se utilizan para tratar, entre otras patologías:

La hemofilia (A y B) y otros déficit congénitos de factores de la coagulación, en los que los afectados sufren hemorragias graves que, incluso, pueden aparecer de forma espontánea y sin causa aparente.

Las enfermedades autoinmunes, en que el enfermo crea anticuerpos contra sus propios tejidos.

Las deficiencias congénitas de la inmunidad, que son causas de infecciones graves a raíz del contacto cotidiano con bacterias y virus, sin origen aparente, como consecuencia de los fallos del sistema inmunológico.

El plasma que se obtiene del fraccionamiento de las donaciones de sangre convencionales no es suficiente para cubrir las necesidades. Para corregir este problema se usa una técnica para obtener exclusivamente plasma: la PLASMAFÉRESIS.

Antes de iniciar la plasmaféresis, los donantes de plasma deben ser informados del procedimiento (riesgos potenciales, administración de medicación en caso necesario, etc.) y firmar el consentimiento informado correspondiente.

El consentimiento informado de Plasmaféresis consta de:

- 1.- Datos del donante: Apellidos y nombre, D.N.I., N° de donante, Fecha de la donación
- 2.- Finalidad: La aféresis se emplea para obtener un componente sanguíneo determinado, en este caso plasma.
- 3.- Descripción del proceso: Breve descripción de la técnica e incluye también que los criterios de selección del donante son los mismos que los establecidos para la donación de sangre. Este procedimiento se realiza bajo la supervisión de personal médico y de enfermería con experiencia

este tipo de donación.

4.- Reacciones adversas: Ocurren en raras ocasiones. Pueden ser problemas en la venopunción, lipotimias o calambres musculares.

5.- Declaración y firmas: Declaración del donante (en ella el donante declara por una parte que ha sido informado por el sanitario abajo firmante de las ventajas e inconvenientes del procedimiento de plasmaféresis, así como de la posibilidad de revocar su consentimiento en cualquier momento; y por otra parte, declara que ha comprendido la información recibida y que ha podido formular todas las preguntas que ha creído oportunas.

A continuación firman el donante y el sanitario que informa.

Este consentimiento informado se adjunta a la ficha del donante.

Los materiales que vamos a necesitar para llevar a cabo el proceso de Plasmaféresis son: separador celular HAEMONETICS MCS+, equipo desechable (referencia LN792P), aguja de fístula arteriovenosa 17G, anticoagulante ACD-A (500ml).

Es importante dejar claro que el proceso se llevará a cabo mediante la alternancia de ciclos de extracción y devolución de sangre. El sistema es estéril y de un único uso.

Una vez realizada la instalación del equipo desechable se lleva a cabo la venopunción.

Comienza el ciclo de extracción en el que la HAEMONETICS MCS+ llena el bowl con sangre total anticoagulada. Mediante centrifugación y filtración se produce la separación del plasma que empezará a salir cuando haya salido todo el aire estéril contenido en el bowl y que pasará directamente a la bolsa de plasma colgada sobre el pesador. Cuando se alcanza la recolección por ciclo, las bombas se paran y la centrifuga frena de forma gradual. Cuando la centrifuga está parada comienza el ciclo de retorno que acaba cuando todos los hematíes son devueltos al donante. Esta alternancia entre ciclos de extracción y retorno se mantiene hasta obtener la cantidad de plasma indicada (600ml).

En el transcurso de la donación el donante está siendo vigilado para evitar cualquier anomalía en el proceso y actuar de forma rápida en caso de alguna reacción adversa.

Durante la donación el anticoagulante (citrato) circula por el equipo para mantener anticoagulado el proceso según los actuales protocolos. Parte de ese anticoagulante circulante es devuelto al donante en cada ciclo de retorno de sangre. El citrato es capaz de unirse al calcio, disminuyendo su concentración libre en la sangre, ión que es vital en el mecanismo de coagulación. Sin embargo, este mismo protocolo puede llegar a disminuir de manera importante la calcemia del donante, siendo necesario en algunos casos suministrar calcio vía oral durante el proceso.

La principal ventaja de la plasmaféresis es la obtención de mayor cantidad de plasma, que la obtenida de un solo donante de sangre total (se obtiene hasta 3 veces más volumen) y que por el hecho de no donar glóbulos rojos, la recuperación es casi inmediata y, por tanto, se pueden hacer donaciones con la frecuencia que el donante desee (esperar un mínimo de 15 días antes de volver a donar).

Todos los grupos sanguíneos son válidos, preferentemente el grupo AB, que es el donante de plasma universal.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El principal problema en la donación de plasma es el desconocimiento por parte de la población de esta técnica.

La población tiene conocimientos generales sobre la sangre, la transfusión y donación, pero tiene una comprensión relativamente limitada de aspectos específicos (la cantidad de sangre que tiene nuestro cuerpo, el uso de la sangre donada, como se repone su sangre, el propio grupo sanguíneo, las compatibilidades entre grupos, que se puede donar solo una parte de la sangre).

La mayor captación de donantes que se hace en el Centro de Transfusiones donde trabajamos (mediante cartas, mensajería móvil, carteles informativos, medios audiovisuales) es para donar sangre completa, pero cuando se trata de donar una parte de ella (plasma o plaquetas) existe menos información.

Hasta hace poco en nuestro centro de trabajo el mayor número de donantes de plasma se hacían en los puntos fijos tras cita previa. Pero debido al aumento de las necesidades de plasma, para captar a un mayor número de donantes este proceso se ha llevado a los equipos móviles y los donantes habituales en esos puntos de donación desconocían esta técnica y la miran con miedo y recelo.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

a. Orientar a los donantes sobre aspectos teórico-prácticos de la donación de aféresis (explicando el proceso verbalmente y por escrito y dando el consentimiento informado para su firma)

b. Informar sobre los beneficios y riesgos del proceso para disminuir la ansiedad o miedo en el donante, aumentando su seguridad y una mayor fidelidad.

c. En caso de reacciones adversas durante la donación (hematomas, dolor, lipotimia, calambres musculares) contactar con el donante para interesarse por su salud.

d. Al convocar a los donantes, es importante informar de los lugares donde se va a llevar la máquina de aféresis para que cuenten con el tiempo suficiente que dura la donación. Así como, proporcionar un ambiente y temperatura agradable y en caso necesario aportar algo de abrigo para un mayor bienestar.

e. Diseñar estrategias de comunicación social, de información y educación sobre la donación altruista. Hacerles ver la importancia de la donación de sangre y hemoderivados y el uso que se hace de ellas (explicando que gracias a su colaboración, es posible que muchas personas reciban el tratamiento que necesitan). Involucramos al donante para que se sienta parte activa del proceso.

f. Al final de la donación pasar encuestas de opinión para conocer el grado de satisfacción de los donantes y así mejorar la calidad y seguridad en nuestro trabajo.

g. El cuanto al trato con los donantes debe haber una relación de respeto y amabilidad hacia ellos en todo momento.

h. Crear una página web en Internet dentro del marco del Centro de Transfusiones donde el donante pueda informarse y al mismo tiempo pueda expresar sus quejas y/o sugerencias (actualmente existe un buzón de quejas y sugerencias en el lugar de la donación).

La mayor parte de estas soluciones se están llevando a cabo en nuestro centro. Con la encuesta post-donación conseguiríamos saber que mejoras habría que aplicar (mejoras en los locales como comodidad, confortabilidad, temperatura en las camillas, en el trato recibido) y cualquier otra sugerencia.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Las personas que nunca han donado no lo hacen por falta de conocimiento, temor a las agujas o miedo a posibles contagios. El tema que tratamos, la plasmaféresis, genera mayor miedo en el donante por el hecho de estar conectado a una máquina e incluso rechazo.

Otro problema detectado es el tiempo que dura la donación, estimada entre 30-45 minutos. No todos disponen de ese tiempo y mantener la postura con el brazo extendido, llega a ser algo incómoda.

Es necesario también un buen calibre de vena ya que al retornar la sangre al donante hay riesgo de extravasación y hematomas.

No suelen ser frecuentes, pero pueden darse reacciones adversas como lipotimias, calambres musculares que hacen que algunos donantes no vuelvan a donar.

No hemos encontrado referencias suficientes sobre los posibles efectos secundarios del citrato en los donantes a corto y a largo plazo. Algunos refieren tener frío con el paso del anticoagulante.

La infraestructura también influye, a veces las instalaciones no tienen las condiciones adecuadas para un buen desarrollo de la donación.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El donante es el principal implicado en el procedimiento de aféresis de plasma. La forma más clara de hacer partícipe a las personas de que donen plasma es dar a conocer el proceso a todos los donantes habituales convocados para donar. Esto se puede hacer mediante charlas previas o in situ, en el mismo día de la donación. Un donante de aféresis satisfecho puede ser el mejor promotor para dar a conocer la Plasmaféresis en la población.

Sería conveniente pasar al donante de plasma una encuesta de satisfacción tras la donación dejando por escrito las posibles sugerencias y/o mejoras que crea convenientes.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Basado en nuestra experiencia, una de las líneas de investigación podría ir encaminada al estudio de las posibles repercusiones o efectos secundarios del uso del anticoagulante, tanto para el donante como para el receptor, ya que es una de las preguntas que nos suelen hacer los donantes.

Otra línea de investigación, podría ser estudiar si existe una relación directa entre una buena comunicación con el donante y la fidelidad del mismo, o si depende más de que su experiencia haya sido positiva durante la donación.