

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

SEGURIDAD TRANSFUSIONAL EN EL ÁREA QUIRÚRGICA.

Autor principal CAROLINA ZORRILLA VARELA

CoAutor 1 MARIA SANZ GONZALEZ

CoAutor 2 SANDRA LARRAURI CANTERO

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Quirúrgica

Palabras clave SEGURIDAD

ENFERMERIA

TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

» Resumen

En nuestra práctica diaria, constituye un pilar fundamental preservar la seguridad del paciente, concretamente en el área quirúrgica son numerosas las situaciones que requieren de toda nuestra atención y excelencia profesional. Un ejemplo, muy habitual y de gran riesgo para el paciente; es la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos.

Casi la mitad de las transfusiones se realizan en el contexto del paciente quirúrgico. Aunque la sangre y los derivados plasmáticos de los que hoy disponemos son los más seguros de todos los tiempos, la transfusión de estos, continúa teniendo riesgos difíciles de eliminar.

La transfusión de sangre y sus componentes presenta un alto nivel de seguridad, debido a las innovaciones que se han ido incorporando progresivamente; sin embargo, la transfusión puede conllevar efectos adversos que obligan a considerar en cada indicación los riesgos/beneficios de nuestra actuación.

La red hemoterápica española tiene unos niveles elevados de calidad que nos conducen al incremento de la seguridad transfusional. Esto se ha conseguido gracias a la calidad humana de los Profesionales de Enfermería, a su creciente cuerpo de conocimientos y al aumento de la percepción de los riesgos ante una transfusión.

En el área quirúrgica del Hospital de Laredo (Cantabria), nuestra vía de trabajo, es garantizar la seguridad del paciente mediante la promoción de

» 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?

La transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos tiene como objeto el tratamiento de procesos específicos en pacientes que requieren esta terapia, cuando no puede ser sustituida por otra alternativa más segura.

Durante muchos siglos, la única forma de actuación terapéutica sobre la sangre fue la extracción o sangría, que se aplicaba de forma indiscriminada sobre numerosos enfermos. A pesar de este antiguo interés por la sangre, hasta el siglo XVI no se adquieren los conocimientos y la tecnología necesarios para la realización de transfusiones sanguíneas y habrá que esperar hasta el siglo XIX para conseguir una transfusión sanguínea finalizada con éxito y hasta el siglo XX para que las transfusiones puedan llevarse a cabo de forma científica y segura.

A pesar de que ya han transcurrido más de 100 años de las primeras transfusiones terapéuticas, la única fuente disponible de componentes sanguíneos para la transfusión sigue siendo la donación.

La medicina transfusional siempre se ha caracterizado por ser multidisciplinar, con intervención de diferentes profesionales, y se ha servido de tecnologías que incorporan los últimos avances en convivencia con metodologías más clásicas. Esta disciplina comprende la sucesión de procesos dirigidos a la obtención de componentes sanguíneos seguros y de buena calidad, para posteriormente transfundirlos de forma eficiente y segura.

Aunque la transfusión proporciona beneficios clínicos incuestionables, también puede producir efectos adversos. Con el fin de conocer la magnitud y poder prevenirlos, se ha desarrollado un programa de hemovigilancia que incluye la detección, registro y análisis de la información relativa a tales efectos. En realidad, el espectro de actuación de la hemovigilancia abarca todas las fases de la cadena transfusional.

La hemovigilancia nos brinda la oportunidad de conocer cuáles son las complicaciones de la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos en cada momento, el nivel de calidad y seguridad de nuestros componentes, y el grado de seguridad de nuestros procedimientos de trabajo. La implementación de medidas correctoras y preventivas sumado al posterior análisis de la eficacia de las mismas es una parte fundamental e ineludible para retroalimentar el sistema de hemovigilancia y convencer asimismo a los diversos profesionales que intervienen en la prescripción, preparación y administración de la sangre, de la importancia de su contribución al sistema de hemovigilancia.

Para trabajar con criterios de calidad y requisitos mínimos en cada eslabón de la cadena transfusional, existe un marco legal con normas y guías, que regulan todas las actuaciones desde la donación hasta la transfusión al paciente; todo esto permite conseguir garantizar la seguridad

» 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?

Uno de los principales diagnósticos de enfermería que hemos identificado en el paciente quirúrgico es:

-00026 Riesgo de sangrado;

Es por ello que a menudo nos encontramos ante una transfusión sanguínea; y en una situación así ¿conocemos todo lo necesario para conseguir garantizar la seguridad del paciente? Para ello debemos conocer en primer lugar la cadena transfusional completa y así minimizar los riesgos a los que se expone el paciente ante una transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos. También debemos conocer la guía del sistema estatal de hemovigilancia por si se diera algún efecto adverso durante la transfusión, poder así gestionarlo de manera efectiva.

Para todo lo anteriormente citado es necesario realizar una revisión bibliográfica sobre seguridad transfusional y hemovigilancia, además del conocimiento y manejo de la guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos de la sociedad española de transfusión sanguínea y terapia celular (SETS), también resulta imprescindible el conocimiento y la correcta utilización de la guía de uso e

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

-El hecho de que los profesionales de enfermería conozcan y apliquen, en el día a día, las líneas estratégicas del plan estatal de hemovigilancia, acompañado de la continua promoción y mejora de la calidad en la atención de enfermería, evidencia la tendencia a la baja de las reacciones transfusionales gracias a la eficacia del sistema, lo que avala la necesidad de mantener el sistema estatal de hemovigilancia.

-No debemos olvidar evaluar la práctica transfusional propia, pues una autoevaluación conlleva resultados más satisfactorios tanto para el paciente como para el profesional de enfermería que contribuye a su propio crecimiento hacia la excelencia enfermera.
-Las sociedades científicas implicadas en la transfusión del paciente quirúrgico, así como aquellas sociedades multidisciplinares cuyo objetivo es promover el uso racional de hemoderivados y de las alternativas a la transfusión, tienen un papel fundamental en la formación, elaboración y difusión de guías para el ahorro de sangre en el paciente quirúrgico.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

-El acto transfusional perioperatorio es complejo y está rodeado de agentes externos, a menudo estresantes, que requieren una buena coordinación ente los miembros del equipo asistencial y disciplina interna ente los diferentes profesionales implicados.
-Sería conveniente realizar un esfuerzo organizativo por parte de los distintos equipos quirúrgicos para programar cirugías con antelación suficiente, permitiendo a la mayor cantidad de pacientes disfrutar de la experiencia quirúrgica sin transfusión, cuando esto sea técnicamente

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

En consonancia al respeto por el principio de autonomía del paciente hemos de concienciarnos que la persona que realmente tiene la última palabra, el poder de decisión y sin el que no podríamos realizar transfusión alguna es el propio paciente.
El principal beneficiario de la transfusión de componentes sanguíneos o derivados plasmáticos es, como hemos mencionado, el paciente y debemos tener en cuenta que es él mismo; o en situaciones que él no pueda decidir lo hará su familia o tutor; quien nos va a dar su consentimiento firmado para poder llevar a cabo la transfusión.
Una vez obtenido el consentimiento firmado contaremos con él durante el tiempo que dura la transfusión, para identificar lo antes posible signos/síntomas de efectos adversos que pudieran aparecer.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Los grandes cambios estructurales, organizativos y tecnológicos en las instituciones sanitarias, han sido la clave para garantizar la seguridad del paciente.
En el área quirúrgica la seguridad transfusional es un elemento esencial y prioritario que asegura que los beneficios son mayores que los riesgos. La enfermería de calidad busca la excelencia profesional; esta premisa ha permitido crear las directrices de actuación que posteriormente se han

» **Bibliografía.**

-Basora Macaya, M., Colomina Soler, MJ. Anestesia en cirugía ortopédica y en traumatología. Madrid: Panamericana, 2011
-Perez Ferrer, A. Medicina transfusional. Madrid: Panamericana, 2009
-Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular (SETS). Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos. 4ª Edición 2010
-Llau, JV., Bisbe, E. Transfusión y hemostasia: un compromiso ineludible de la anestesiología moderna. Rev. Esp. Anestesiología y Reanimación. 2003; 50: