

PROTOCOLO DE SEGURIDAD: IDENTIFICACION DEL PACIENTE NECESITADO DE TRANSFUSION SANGUINEA EN EL AREA DE URGENCIAS.

AUTORES: REYES CARRASCO, MARINA : Experto en Salud Mental, REYES CONSUEGRA, ANA MARÍA: Máster de Farmacoterapia para Enfermería, SERRANO GARCÍA, IRENE: Experto en Salud Mental.

INTRODUCCION: La transfusión es un tratamiento de un tejido vivo con unas características especiales a otros tratamientos médicos. A pesar de los esfuerzos realizados en seguridad transfusional, existen una serie de riesgos que pueden llegar a ser mortales. Está demostrado que la seguridad de la transfusión aumenta cuando ésta se lleva a cabo siguiendo un protocolo conocido por todo el personal sanitario. (1).

OBJETIVOS:

1. Definir las acciones de seguridad previas y durante la transfusión de hemoderivados.
 2. Estandarizar los pasos a seguir en la realización de la transfusión.
 3. Definir actuación en caso de reacción transfusional.
- (1).



PROTOCOLO:

1º PETICION DE TRANSFUSION SANGUINEA:

LA SOLICITUD DEBERÁ SER CUMPLIMENTADA EN TODOS SUS APARTADOS Y FIGURARÁ SIEMPRE:

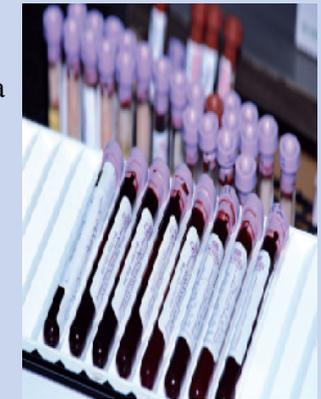
1. La identificación del paciente y el número de historia clínica
2. El Servicio solicitante, el número de box donde se encuentre ubicado el paciente.
3. El nombre y firma del médico solicitante.
4. La fecha de la petición, tipo y cantidad del componente solicitado y régimen de transfusión..(2).

2º PRUEBAS PRETRANSFUSIONALES:

LA ENFERMERA RESPONSABLE DEL PACIENTE:

1. Extraera un tubo sin anticoagulante con 10 centímetros cúbicos de sangre del futuro receptor.
 2. Al extraer la muestra colocará al paciente una PULSERA DE SEGURIDAD de la transfusión y cortará el extremo distal a la zona de sujeción de la misma pegándolo a la hoja de solicitud de transfusión.
 3. desprenderá el código de la parte anexa a la sujeción de la pulsera y se lo adherirá al tubo de la muestra, junto a la etiqueta.
- (2).

3. PULSERA DE SEGURIDAD: El paciente mantendrá colocada la pulsera en su muñeca durante la validez de la muestra ó hasta que, con motivo de necesitar otra transfusión, sea necesario extraerle otra muestra para la realización de nuevas pruebas pretransfusionales, si han transcurrido 48 horas ó más desde la última transfusión de hematíes concentrados. (2).



4º REACCION TRANSFUSIONAL

Si se observa REACCIÓN TRANSFUSIONAL (fiebre, urticaria, disnea...) ➡ interrumpir la transfusión ➡ tomar y anotar las constantes ➡ avisar al médico.
Cumplimentará la hoja de REACCIÓN TRANSFUSIONAL y ordenará su envío al BANCO DE SANGRE:

- unidad que se estaba transfundiendo y sistema utilizado
- un tubo con 10 c.c. de sangre sin anticoagulante
- tubo con 5 c.c. de sangre anticoagulada (EDTA).(2).

❖ CONCLUSIÓN:

- El papel de enfermería en la mejora de la seguridad transfusional es esencial, al estar presente e involucrada en momentos críticos de este proceso.
- En esencia, se trata de evitar el error de identificación en cualquiera de las etapas del proceso transfusional (toma de muestra, entrega al banco, dispensación del hemoderivado y administración).(3).

BIBLIOGRAFÍA:

1. <http://www.hgu.cr.es/wp-content/uploads/2011/05/Protocolo-de-Transfusi%C3%B3n-2011.pdf>
2. <http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/d606c94f0eef369223079f98b44f4213.pdf>
3. <http://www.carloshaya.net/biblioteca/boletinEnfermeria5p1/metaseguridaddelpaciente.pdf>