

TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS EN UCI: UNA PRÁCTICA SEGURA.

Esther Sánchez Payán. Enfermera.

INTRODUCCIÓN: Es muy frecuente la necesidad de transfusión de hemoderivados en el paciente crítico. Cuando éste presenta anemia, en el 40% de los casos son transfundidos. Este número aumenta hasta el 70% a medida que la estancia en UCI supera los siete días¹.

Tanto la escasez de hemoderivados, como los efectos adversos relacionados con su relevancia clínica; han determinado la necesidad de elaborar guías clínicas. Con estas guías podemos hacer de la transfusión un procedimiento normalizado de trabajo, consiguiendo así una práctica clínica segura².

Para garantizar la calidad Enfermería debe poseer los conocimientos necesarios en cuanto a las bases fisiológicas, técnicas de administración y conservación, posibles reacciones adversas, registro normalizado del proceso. En general un manejo metódico y correcto del protocolo.

Se destacan en este trabajo los puntos más importantes para hacer de la transfusión una práctica segura. Debemos aplicar todas las medidas necesarias para disminuir los efectos adversos derivados de las prácticas inseguras. Es muy importante el uso de las herramientas y procedimientos que minimizan los problemas relacionados con la seguridad en el uso de hemoderivados.

OBSERVACIONES

Importancia de los **registros normalizados** como fuentes de datos. La **disponibilidad** de estos **recursos** en las UGC marcará la viabilidad del uso del protocolo.

VALOR SOBREAÑADIDO

Necesidad de obtener el **consentimiento informado** para la transfusión, del **paciente/familia** (excepción en casos de urgencia comunes en el paciente crítico).

TÉCNICA: Administración de productos sanguíneos a través de un catéter venoso. La técnica es realizada por la enfermera de la unidad previa prescripción médica.

1. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA para consultar previas transfusiones y datos del paciente (Grupo y Rh, reacciones adversas...)

2. COMPROBAR identidad del paciente (pulsera identificativa) y correcta prescripción de la transfusión (nº y tipo de hemoderivado).



3. EXTRACCIÓN DE PRUEBAS CRUZADAS, correcta identificación de la muestra y pulsera.

USAMOS PULSERA CON CHIP DE RADIOFRECUENCIA



4. RECEPCIÓN DEL PRODUCTO asegurándonos de que tenemos el hemoderivado correcto y para el paciente indicado.

USAMOS CONTENEDOR CON CABEZAL INFORMATIZADO Y EMISOR/RECEPTOR DE RADIOFRECUENCIA

El contenedor sólo se abre al enfrentarlo a la pulsera del paciente al que van dirigidos los hemoderivados.

El cabezal informatizado guarda toda la información registrada (tiempo de transfusión, constantes vitales...)

BIBLIOGRAFÍA:

1. M. Muñoz; S.R. Leal-Noval; J.A. García-Erce; E. Naveira. Prevalencia y tratamiento de la anemia en el paciente crítico. Med. Intensiva v31 n7 Madrid 2007. ISSN0210-5691.
2. Organización Mundial de la Salud. Seguridad de la transfusión sanguínea. El uso de la sangre: manual de bolsillo. 2001. ISBN 92 4 354539 6.

OBJETIVOS:

- Evitar errores de selección y administración de los hemoderivados.
- Prevenir y controlar reacciones adversas.
- Registros y comunicación de eventos adversos para evaluación y mejora del proceso.

7. REGISTROS NORMALIZADOS de todo el proceso.

Registro en la historia, introducir datos en el cabezal informatizado del contenedor. Enviar registros también al banco de sangre.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE REACCIONES ADVERSAS:

escalofríos, hipotermia, hipotensión, cefalea, urticaria, disnea, dolor lumbar, dolor torácico, sensación de calor, náuseas, vómitos o taquicardia

6. VIGILANCIA ESTRECHA durante todo el proceso. En todo momento controlamos las constantes vitales, permanecemos junto al paciente sobre todo al inicio de la transfusión.

Conseguimos administrar la sangre a la temperatura y tiempo indicados (2 horas, no más de 4 para la sangre). Controlamos el flujo y ritmo de la transfusión

CALENTADOR DE SANGRE



BOMBA VOLUMÉTRICA PARA PERFUSIÓN



5. PREPARACIÓN DEL MATERIAL para la transfusión: Vía venosa periférica o central, lavar con suero fisiológico (no mezclar la sangre a transfundir con ningún otro suero o medicamento). Usar sistemas con filtro adecuado a cada producto.