

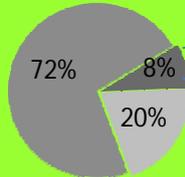
SEGURIDAD EN ADMINISTRACIÓN DE HEMODERIVADOS EN PEDIATRÍA

López Ramos, Rosa María
Soto Ruiz, Elena María

INTRODUCCIÓN

Los indicadores de calidad nos aportan información para identificar puntos críticos que causan incidentes y/o errores y así poder implantar medidas correctivas o preventivas, para mejorar los procedimientos asociados a la transfusión y formación del personal.

- error en el procedimiento
- casi incidentes
- sospecha reacciones adversas



- Cabecera del paciente
- Prescripción médica
- Selección de componentes
- Laboratorio
- Extracción

OBJETIVOS

- GENERALES:** -Adquisición de conocimientos para evitar errores transfusionales.
- ESPECÍFICOS:** -Formación al profesional de enfermería para mejorar la práctica transfusional y evitar errores de identificación.
-Disminuir la posibilidad de ocasionar reacciones transfusionales al niño.

PETICIÓN

- Identificación del niño.
- Identificación del médico solicitante, fecha, firma, hora.
- Servicio y habitación de procedencia.
- Diagnóstico, transfusiones previas y reacciones adversas.
- Producto a transfundir, cantidad y plan de uso.

PROCESO DE EXTRACCIÓN

- Petición de transfusión, pulsera y tubos de muestra se identificarán con el mismo NST (número de seguridad transfusional).
- Pulsera de identificación del niño (nombre, número de historia, habitación).
- Tubos de muestra con la identificación del niño y enfermero/a que extrae la muestra, fecha y hora y firma.

METODOLOGÍA

ADMINISTRACIÓN

- Toma de constantes: pre-durante-post-transfusional.
- 15 primeros minutos administrar lentamente, si no hay problema aumentar ritmo.
- tiempo por concentrado:
 - ✓ Hematías: 30-60 gotas/mín. No más de 6 h.
 - ✓ Plasma: 125-175 gotas/mín. No más 2 h.
 - ✓ Plaquetas: 125-224 gotas/mín. No más 4 h.
 - ✓ Crioprecipitado: 125-175 gotas/mín. No más 2 h.
- Si signos y síntomas de reacción adversa (fiebre, picores, náuseas...) interrumpir de inmediato y avisar al médico.

BANCO DE SANGRE

- Recepción de la muestra, comprobar datos de la petición y muestra recibida.
- Realización de pruebas pretansfusionales: tipaje de grupo ABO y RH en sangre y suero, escrutinio de anticuerpos irregulares, pruebas de compatibilidad si precisa.
- Informatizar datos.

RECEPCIÓN DE HEMODERIVADOS

- Identificación del niño por la pulsera a pie de cama.
- Comprobación del grupo y Rh en la cabecera del niño siempre antes de realizar la transfusión, registrando su verificación.
- Lectura de NST desde el brazalete al hemoderivado con un lector.
- Recibido el hemoderivado administrar antes de 30 min, sino devolver a banco de sangre.

BIBLIOGRAFÍA

- Protocolo de administración de hemoderivados ; UGC hematología. HRU Carlos Haya (2010).
- Actuación de enfermería ante una transfusión de sangre y derivados; D. enfermería, Universidad de Cáceres.
- Sociedad Española de transfusiones sanguíneas; boletín N:78.