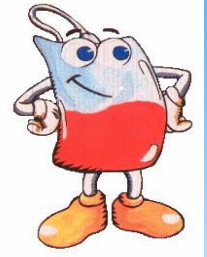


# EVIDENCIA EN LA SEGURIDAD DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

**AUTORES:** (1) GÓMEZ TRIVIÑO, MC; (2) GIMÉNEZ VERDEGAY, EI; (3) SALVADOR AMAT, D (1,2,3) ENFERMERAS DEL HOSPITAL TORRECÁRDENAS DE ALMERÍA (ESPAÑA).

## INTRODUCCIÓN:

LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA ES APOYO IMPRESCINDIBLE EN MULTITUD DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y PERÍODO PERIOPERATORIO ASOCIADOS A PÉRDIDAS IMPORTANTES DE SANGRE. ES PRECISO ESTABLECER SISTEMAS DE HEMOVIGILANCIA QUE DETECTEN, CONTROLEN Y OFREZCAN SOLUCIONES VÁLIDAS EN CADA CONTEXTO SANITARIO (1). TODA TRANSFUSIÓN ESTÁ SUJETA A DISPOSICIONES LEGALES DE ÁMBITO INTERNACIONAL, ESTATAL Y AUTONÓMICO, ADEMÁS DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD EMITIDOS POR LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS ( REAL DECRETO 1088/2005, DE 16 DE SEPTIEMBRE; ORDEN SCO/322/2007, DE 9 DE FEBRERO)



## OBJETIVOS:

AUMENTAR LOS NIVELES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.

CONOCER Y DETECTAR LA APARICIÓN DE POSIBLES REACCIONES EN EL PACIENTE DURANTE EL ACTO TRANSFUSIONAL.

## METODOLOGÍA:

Búsqueda bibliográfica en las siguientes bases: Pubmed, Cuiden, Scielo, Lilacs, Embase, the Cochrane library y The Joanna Briggs Institute.

Descriptores utilizados: SEGURIDAD DE LA SANGRE, SEGURIDAD DE LA TRANSFUSIÓN, SEGURIDAD DEL PACIENTE Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

## RESULTADOS:

### Secuencia de todo acto transfusional:

- ✓ IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DEL RECEPTOR.
- ✓ COMPROBACIÓN DEL COMPONENTE SANGUÍNEO (ASPECTO, INTEGRIDAD Y CADUCIDAD).
- ✓ VERIFICAR QUE EL COMPONENTE SANGUÍNEO INDICADO VA A SER ADMINISTRADO AL RECEPTOR CORRECTO (PULSERA Y CÓDIGOS DE BARRAS).
- ✓ COMPROBACIÓN DEL GRUPO ABO Y RH TANTO DEL RECEPTOR COMO DE LA BOLSA.
- ✓ HEMOVIGILANCIA DEL PACIENTE DURANTE EL PROCESO.



### Evidencia científica en la transfusión.

1. En la administración de productos sanguíneos se pueden presentar reacciones adversas leves, moderadas y graves. (Nivel IV).
2. Administrar las transfusiones dentro de cuatro horas, debido al riesgo de crecimiento bacteriano. (Nivel IV)
3. Ante cualquier reacción adversa retirar la transfusión. (Grado A)
4. El calentador de sangre está indicado en perfusiones rápidas y de gran volumen. (Nivel IV)
5. La infusión de sangre fría a un ritmo mayor en adulto de 100 ml/min puede ser factor que contribuya a una parada cardíaca. (Nivel IV)
6. La sangre y los componentes sanguíneos no se debe calentar por encima de 41°C. (Nivel IV)
7. No utilizar microondas, radiadores o agua caliente para calentar productos sanguíneos. (Grado B)
8. El riesgo de una reacción transfusional en la administración de plaquetas está relacionada con: la edad de las plaquetas, el recuento de leucocitos y la concentración de citoquinas. (Nivel II)
9. Las plaquetas no deben ser transfundidas a través del mismo equipo de administración de sangre. (Nivel IV)
10. Las plaquetas deben ser almacenadas entre 20 y 24º Celsius. (Nivel IV)
11. Administrar las plaquetas en un tiempo < 20 minutos cada unidad. (Grado B)
12. El plasma fresco una vez descongelado sólo mantiene una actividad adecuada de los factores de coagulación durante las 6 primeras horas. (Nivel IV)
13. La atención de enfermería debe incluir: la educación del paciente, los cuidados durante la infusión, la documentación, la evaluación de la respuesta terapéutica y la intervención rápida. (Grado B)

### Relación entre la calidad de la investigación y la idoneidad de las recomendaciones (2)

Grado de recomendación	Nivel de calidad de la evidencia
A: Existe adecuada (good) evidencia científica para recomendar la adopción de la tecnología.	I, II.1
B: Existe una evidencia científica aceptable (fair) para considerar su uso.	II.1, II.2
C: Existe una insuficiente evidencia científica para considerar el uso de la tecnología, debería hacerse a partir de otros argumentos o criterios.	II.3, III
D: Existe una aceptable evidencia para recomendar la no adopción de la tecnología.	II.1, II.2
E: Existe una buena evidencia para excluir su uso.	I, II.1

## CONCLUSIONES:

- ACTUALMENTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA ES MUY SEGURA PERO NO EXISTE NINGUNA CON RIESGO CERO.
- SE NECESITA SEGUIR INVESTIGANDO PARA DESARROLLAR PRUEBAS DE ESCRUTINIO DE NUEVAS ENFERMEDADES EMERGENTES Y ASÍ DISMINUIR LOS RIESGOS DE TRANSMISIÓN.
- LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA HEMOVIGILANCIA DE LA TRANSFUSIÓN ES ESENCIAL.

### BIBLIOGRAFÍA:

- (1) Metas de Enferm dic 2008/ene 2009;11(10):28-32  
 (2) Gálvez Toro, A. Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Index: Granada. 2007.

