

SEGURIDAD DE LA TRANSFUSIÓN “EN CABECERA”

Lafuente García, J. Pablo. dosboligrafos@Gmail.com, enfermero UCI del H. Royo Villanova, Zaragoza (España)
Aliaga González, Pilar. pilaraliaga@ono.com, enfermera UCI del H. Royo Villanova, Zaragoza (España)

INTRODUCCIÓN

La comprobación de grupo ABO y” del antígeno Rho (D) “en cabecera” es fundamental en la transfusión segura de hemoderivados en las Unidades de Cuidados Intensivos. La sistematización de la técnica puede mejorar la seguridad y evitar daños al paciente. La causa más importante de reacciones graves y muerte, asociado a la transfusión, es la administración del tipo de sangre equivocado por errores humanos, especialmente por la incorrecta identificación de los pacientes o del etiquetado de las muestras.

OBJETIVOS

- ❖ Proporcionar prácticas seguras y de calidad.
- ❖ Disminuir los incidentes relacionados con la transfusión.
- ❖ Establecer un sistema inequívoco de identificación.

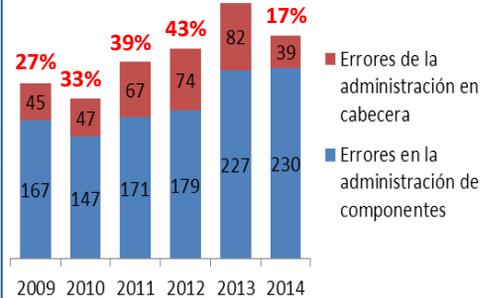
METODOLOGÍA

- ❖ Revisión de los Informes de Hemovigilancia del Ministerio de Sanidad años 2009-2014.
- ❖ Revisión recomendaciones de la OMS.
- ❖ Análisis del protocolo de actuación del Servicio Aragonés de Salud.

EVENTOS CON MUERTE



Porcentaje errores de administración en cabecera



GOBIERNO DE ARAGON

INFORME DE CONTROL TRANSFUSIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Nº Muestra / Seg. Transfusional: 1274505

Historia Clínica: _____ Sexo: HOMBRE Fecha de emisión: 20/03/16

Servicio solicitante: Medicina Intensiva Destino del envío: UCI

DATOS DEL COMPONENTE SANGUÍNEO

Producto: Pool de Plasma IPU PAS L-Rough Nº de lote: 2011616097797

Fecha de caducidad: 23/03/16 Volumen: 285 Grupo: _____

TRANSPORTE Y ENTREGA

Entregado por: 134SR Fecha: 20/03/2016 Hora: 14:34 Firma: _____

Recibido por: _____ Fecha: 21/3/2016 Hora: 15:05 Firma: _____

ACTUACIONES PREVIAS A LA TRANSFUSIÓN

1º. Preguntar al paciente nombre y apellidos y confirmar que coincide con el número de nacional. Los datos que figuren en los datos a transfundir y con los datos de cada muestra.

2º. Verificar grupo sanguíneo.

3º. Toma de constantes antes de proceder al equipo de transfusión y no administrar (shock/insuficiencia) solución o medicación.

TRANSFUSIÓN

Transfusión iniciada por: _____ Fecha: 22/3/16 Hora: 15:13

Transfusión finalizada por: _____ Fecha: 22/3/16 Hora: 16:13

INDICACIONES

Reacción transfusional NO SI (describir reacción transfusional, síntomas, tratamiento y cómo se resolvió y nombre de paciente)

Rotura de Bolsa (describir rotura)

Componente (describir componente)

Finalizar proceso de Transfusión en el momento (describir momento)

Finalizar: (describir momento)

GOBIERNO DE ARAGON

salud

HOJA DE VERIFICACIÓN DE TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

Antes de transfundir comprobar que:

✓ LAS BOLSAS DE SANGRE COINCIDEN DE MANERA INEQUÍVOCAMENTE CON LA IDENTIDAD DEL RECEPTOR (nombre y los apellidos, número de muestra clínica) Y CON LA SOLICITUD DE TRANSFUSIÓN (código amarillo)

✓ EL NÚMERO DE SEGURIDAD TRANSFUSIONAL QUE FIGURA EN LA BOLSA DE SANGRE Y EN LA SOLICITUD DE TRANSFUSIÓN, COINCIDEN CON EL NÚMERO DE LA PULSERA QUE PORTA EL PACIENTE.

✓ AL VERIFICAR EL GRUPO SANGUÍNEO EN CABECERA DE PACIENTE, NO HAY DISCREPANCIA CON LA COMPATIBILIDAD DEL HEMODERIVADO.

NUNCA TRANSFUNDIR SI EN EL PROCESO DE VERIFICACIÓN HAY DISCREPANCIAS O DUDAS. EN ESE CASO, CONTACTAR INMEDIATAMENTE CON EL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN.

NOMBRE DEL PACIENTE / ETIQUETA: _____ NOMBRE DE LA ENTERFERMA: _____

SIRE: _____ Fecha: _____

FECHA: _____

Serafol® ABO+D

Anti-A Anti-B Anti-D

Name / Nom: _____ ID: _____

Grp. Sangu. / Blood Group: A+

Date of Birth / Date de Naissance: _____

Unit / Unid: _____

Signature / Firma: _____

BIO-RAD



CONCLUSIONES

- La comprobación “en cabecera del paciente” supone la última oportunidad para detectar errores antes de la administración de hemoderivados.
- Enfermería es el máximo responsable del proceso de la transfusión.

BIBLIOGRAFÍA

- Trujillo Martín, M^a Pilar et. al. Efectividad y coste-efectividad del sistema de vigilancia en la seguridad transfusional. 2014. Fundación Canaria de Investigación y Salud
- Porcar M J, Lledó Guillaumon M. Cuidados enfermeros durante la transfusión de sangre. Met de enferm. 2002;44(5):12-17
- Organización Mundial de la Salud. El proceso de transfusión clínica y la seguridad de los pacientes. 2010.