



Gobierno de Chile

SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION DE LA TRANSFUSION

UNIDAD DE BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL

DEPENDIENTE DE: CR. APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO

Código:

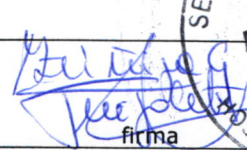
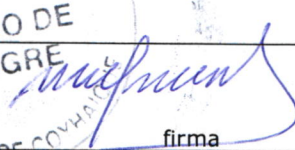
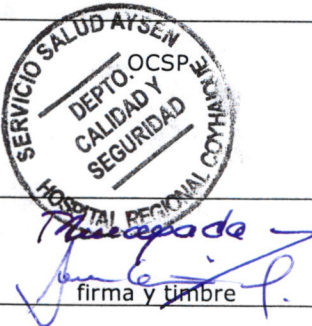
Edición: 01

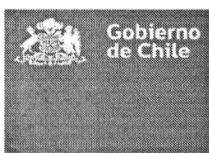
Fecha inicio vigencia:
16/11/2015

Páginas: 1 - 8

Vigencia: 5 años

PROCEDIMIENTO ADMINISTRACION DE LA TRANSFUSION

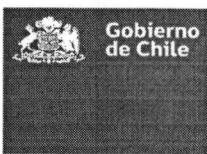
ELABORACION	REVISION	APROBACION
Marta Zúñiga Solange Frigolett	Walter Ramírez	Paulina Arriagada Sandra Gálvez
TM. Encargada de Calidad TM. Banco de Sangre	TM. Jefe de Banco de Sangre	
 firma	 firma	 firma y timbre
02/11/2015	09/11/2015	16/11/2015



SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

1. INDICE:

TITULO	nº de pág.
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	3
RESPONSABLES	3
ALCANCE	4
EXCEPCIONES	4
TERMINOLOGÍA	4
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO	5
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	8
EVALUACIÓN	8
INDICADORES	8
ANEXOS	8



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

2. INTRODUCCIÓN:

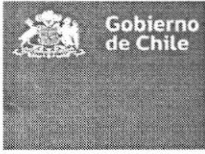
La transfusión sanguínea es un procedimiento que requiere un conocimiento profundo de las bases fisiológicas y un manejo meticuloso de la atención al paciente para lo cual es fundamental la aplicación correcta de un protocolo pues administrar correctamente una transfusión sanguínea requiere de habilidad, conocimiento y seguir estrictamente una serie de pasos correlativos para poder controlar, detectar y solucionar cualquier anomalía que pudiera producirse durante la transfusión.

3. OBJETIVOS:

- Estandarizar el procedimiento de administración de hemocomponentes para que las transfusiones cumplan las condiciones necesarias para la seguridad de los pacientes.
- Prevenir eventos adversos asociados a la administración de hemocomponentes.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Jefe de Banco de Sangre	<ul style="list-style-type: none">• Velar por el cumplimiento del procedimiento.
Médico Tratante	<ul style="list-style-type: none">• Indicación de transfusión.
Tecnólogos Médicos Banco de Sangre	<ul style="list-style-type: none">• Conocer y cumplir el procedimiento.• Preparar y despachar transfusiones de hemocomponentes
Técnicos Paramédicos Banco de Sangre	<ul style="list-style-type: none">• Conocer y cumplir el procedimiento.• Entregar los hemocomponentes en las unidades o servicios clínicos
Anestesiastas, Enfermeras, Matronas.	<ul style="list-style-type: none">• Conocer y cumplir el procedimiento.• Recepción de la transfusión.• Administrar transfusión de acuerdo a procedimiento.• Pesquisa precoz de reacción adversa transfusional.



SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

5. ALCANCE:

- Se aplicará a todas las transfusiones de hemocomponentes administradas en el HRC.

6. EXCEPCIONES: N/A

7. TERMINOLOGIA

HRC: Hospital Regional Coyhaique.

HC: hemocomponente, producto obtenido de la separación de la sangre total por medio de centrifugación: glóbulos rojos, plaquetas, plasma fresco congelado y crioprecipitado.

GR: glóbulos rojos.

ICT-HRC: Informe de Control Transfusional Hospital Regional Coyhaique.

TP: técnico paramédico.

TM. tecnólogo médico.

Despacho Glóbulos Rojos:

- **INMEDIATA:** El Banco de Sangre deberá despachar la transfusión en un plazo máximo de 10 minutos, desde la recepción de la solicitud de transfusión y de la muestra de sangre.
- **URGENTE:** El Banco de Sangre despachará la transfusión en un tiempo estimado de 40 minutos a 4 horas desde la recepción de la solicitud y la muestra de sangre.
- **NO URGENTE:** Despacho de la transfusión dentro de las 12 horas, desde la recepción de la solicitud y la muestra de sangre.



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

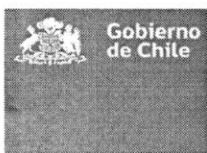
8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

8.1 Consideraciones Generales:

- Todo HC despachado para transfusión es identificado con:
 - nombre del paciente,
 - RUT
 - grupo de paciente
 - servicio clínico
 - HC
 - número de la unidad
 - grupo de la bolsa
 - fecha y hora.

Además es acompañado por el ICT-HRC en duplicado, que debe ser completado por el profesional que administra la transfusión. Una copia de éste se adjunta en la ficha clínica del paciente y la otra es retirada por personal del Banco de Sangre durante la vigilancia activa de reacciones adversas a la transfusión de hemocomponentes.

- En caso de solicitud de transfusión con carácter inmediato (accidentes de tránsito grave, heridas cortopunzantes que comprometan sistema vascular y grandes vasos, amputaciones traumáticas, inercia uterina, sangramientos inesperados y de gran magnitud en pabellón, shock hipovolémico) se despachará el HC con etiqueta provisoria con el Nombre del Paciente.
- Todo HC debe ser administrado por una vía **venosa exclusiva** con equipo infusor proporcionado por el Banco de Sangre, que posee cámara cuentagotas y filtro para retener microagregados y partículas.
- Para la transfusión pueden emplearse diversos medios de acceso venoso, la elección depende de la localización, el calibre y la integridad de las venas, el tipo de HC a transfundir. Los catéteres y agujas para transfusión deben tener calibre suficiente: en adultos 18 o 19 y en niños 22 o 23 G.



SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

- El uso del calentador en transfusiones de glóbulos rojos está restringido a:
 1. pacientes que presenten Crioaglutininas.
 2. pacientes de neonatología con transfusiones de volúmenes mayores a 20 cc.
 3. pacientes de oncología en tratamiento con quimioterapia.

En estos casos el TM responsable entrega el HC en la unidad junto al calentador instalado a 37°C.

- No se debe agregar ni mezclar ningún hemocomponente con medicamentos o soluciones diferentes al suero fisiológico. Algunas soluciones pueden producir agregación de los glóbulos rojos en la tubuladura, hemólisis, otras como Ringer Lactato puede llevar a la formación de coágulos.

8.2 Procedimiento:

- El TP de Banco de Sangre según disponibilidad traslada las unidades a transfundir hasta el servicio del paciente, verifica:
 - identifica al paciente a través del brazalete y/o preguntándole a la vez el nombre y chequea etiqueta del HC.
 - realiza clasificación de grupo sanguíneo ABO-Rh(D) pre transfusional al paciente, si corresponde.
- El TP entrega los HC solicitados al profesional a cargo del paciente.
- Previo a instalar la transfusión el profesional responsable del paciente debe chequear:
 - Indicación de transfusión
 - identidad del paciente y grupo sanguíneo,
 - verificar etiqueta de la bolsa con ICT-HRC.
- El profesional que instala la transfusión debe establecer valor basal de los signos vitales antes de iniciar la transfusión (P/A, pulso, temperatura axilar). Registrar en hoja de enfermería y en ICT-HRC hora inicio y signos vitales.
Si el paciente presenta fiebre (≥ 37.5 °C) o alteraciones en los signos vitales debe informar al médico tratante para autorización antes de iniciar la transfusión.
- El profesional que administra debe informar al paciente si es posible, aspectos sobre la transfusión, el tiempo de administración y posibles síntomas relacionados.



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

- La transfusión debe iniciarse lentamente, 10 gotas por minuto, el profesional debe permanecer junto al paciente durante los primeros 10 minutos para evaluar la respuesta del paciente a la transfusión. Se registrará en ICT-HRC en el ítem observaciones primeros 10 minutos después de iniciada la transfusión cualquier hallazgo asociado a una reacción adversa transfusional. Si no se pesquisan reacciones adversas se registrará *"sin reacciones adversas"*
- El profesional debe registrar la hora de término de la transfusión, signos vitales (P/A, FC y temperatura axilar) post transfusión en ICT-HRC (2) y en hoja de enfermería.
- Se deberá observar al paciente al menos durante la primera hora post transfusión. Se registrará en ICT-HRC en el ítem observaciones 1 hora después de terminada la transfusión cualquier hallazgo asociado a una reacción adversa transfusional. Si no se pesquisan reacciones adversas se registrará *"sin reacciones adversas"*
- Completado los registros del ICT-HRC una copia queda en la ficha clínica del paciente y la otra en carpeta correspondiente, siendo retirada por TM de hemovigilancia.
- Terminada la transfusión la bolsa vacía del hemocomponente es eliminada como residuo especial en bolsa amarilla.

8.3 Velocidad de infusión:

Transfusión de glóbulos rojos:

- Adulto sin patología cardiovascular una unidad de glóbulos rojos se transfundirá en **90 a 120 minutos a una velocidad de 50 a 60 gotas por minuto.**
- Pacientes que no toleran bien el aumento de volumen (oligoanúricos, cardiopatas, edad avanzada o anemia severa) la transfusión debe ser más lenta, a **un 1 ml de GR/Kg peso del receptor/hora (25 a 30 gotas/min.)**, con cuidadoso control hemodinámico, sin superar las 4 horas.
- En pacientes con pérdida aguda de sangre, la transfusión de una unidad de glóbulos rojos se puede realizar en 5 a 10 minutos, lo que corresponde a la máxima velocidad de infusión que se puede entregar por gravedad.



SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

Transfusión de plasma fresco congelado:

- La velocidad de infusión va a depender del estado clínico del paciente teniendo en consideración que el tiempo de la transfusión no debe ser mayor a 1 hora. En pacientes hemodinámicamente inestables se debe transfundir a razón de 60 gotas/min.
- Como referencia, se debe considerar que la infusión de PFC a una velocidad de 50 gotas/ min, permite transfundir una unidad (200cc.) en 1 hora. Es necesario recordar que los factores de la coagulación pierden su efectividad a medida que transcurre el tiempo por lo que la transfusión debe ser realizada en el menor tiempo que permita la condición clínica del paciente.
- Una vez descongelado debe transfundirse lo antes posible, de no ser posible en forma inmediata debe mantenerse refrigerado entre 1 y 6 °C. hasta 24 horas.
- El **Crioprecipitado** debe descongelarse y transfundirse de forma inmediata, entre 10-20 minutos.

Transfusión de plaquetas:

- La transfusión de plaquetas debe realizarse rápidamente, por lo general entre 20 y 30 minutos, observando la tolerancia del receptor, en caso de sobrecarga de volumen se alarga el tiempo de infusión a máximo 1 hora, esto por el riesgo de contaminación bacteriana del hemocomponente.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Manual Técnico, American Association of Blood Banks, 13^o edición, 2001.
- Protocolo de indicación de hemoderivados, HRC, 17/01/2013
- Guías Prácticas Clínicas, Medicina Transfusional, Aprobadas por Sociedad Chilena de Hematología SOCHHEM, 2015.

10. EVALUACION: N/A

11. INDICADORES: N/A

12. ANEXOS: N/A