



Gobierno de Chile

SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA
ACTIVA DE REACCIONES ADVERSAS A
LA TRANSFUSION DE COMPONENTES
SANGUÍNEOS.**

**UNIDAD DE BANCO DE SANGRE Y
MEDICINA TRANSFUSIONAL**

**DEPENDIENTE DE: CR. APOYO
DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO**

Código:

Edición: 02

**Fecha inicio
vigencia:
06/01/2021**

Páginas: 1 - 22

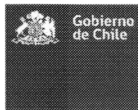
Vigencia: 5 años

PROTOCOLO DE VIGILANCIA ACTIVA DE REACCIONES ADVERSAS A LA TRANSFUSION DE COMPONENTES SANGUINEOS

ELABORACION	REVISION	VISACION
Carolina Llanquilef Andrea Gomez Camila Barrientos	Solange Frigolett	Paulina Arriagada Sandra Gálvez
TM. Banco Sangre	TM Jefe (s) Banco de Sangre	
 firma	 firma	 firma y timbre
Fecha: diciembre 2020	Fecha: 04/01/2021	Fecha: 06/01/2021

1. INDICE:

TITULO	Nº de pág.
INTRODUCCION	3
OBJETIVOS	3
RESPONSABLES	3
ALCANCE	4
EXCEPCIONES	4
TERMINOLOGIA	4
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO	5
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	13
EVALUACION	13
INDICADORES	13
ANEXOS	14



2. INTRODUCCIÓN:

La transfusión de componentes sanguíneos es un trasplante de tejido, y una terapia frecuente en los servicios de salud que no está exenta de reacciones adversas, las que se pueden producir por incompatibilidad inmunohematológica o debido a riesgos inherentes de falla humana, generalmente relacionados con la identificación del paciente, entre otros.

La reacción adversa a la transfusión se define como cualquier signo o síntoma que pueda ocurrir de forma inmediata (durante) o tardía (después) debido a la terapia transfusional, también puede clasificarse de acuerdo a los mecanismos que la producen siendo inmunológicos o no inmunológicos.

La vigilancia activa a todas las transfusiones permite pesquisar, controlar y prevenir reacciones adversas evitando riesgos leves o graves en los pacientes.

3. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Establecer un sistema de detección, registro, análisis y control de la vigilancia activa de las reacciones adversas a la transfusión (RAT) que pueden presentarse en el Hospital Regional Coyhaique.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Jefe de Banco de Sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por el cumplimiento del Protocolo de vigilancia activa de RAT de componentes sanguíneos. • Supervisar el retiro de los Informes de Control Transfusional Hospital Regional Coyhaique (ICT-HRC). • Establecer y supervisar planes de mejora continua. • Elaboración periódica del indicador. • Notificar a profesional supervisor de servicio clínico y/o unidades de apoyo que incumplen protocolo. • Participar en el análisis de las RAT reportadas. • Participar en capacitación al equipo clínico en manejo de RAT.
Tecnólogos Médicos Banco Sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y cumplir el Protocolo. • Vigilancia activa de las RAT. • Retiro del ICT-HRC. • Colaborar en la elaboración periódica del indicador. • Colaborar en el análisis de las RAT reportadas. • Realizar estudios post-transfusionales en RAT y registros correspondientes (solicitud de transfusión y Excel RAT).
Médico de medicina transfusional	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar y establecer clasificación de RAT. • Establecer y supervisar planes de mejora continua. • Capacitar a equipos clínicos en manejo de RAT.
Técnicos Paramédicos Banco Sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y cumplir el Protocolo de acuerdo a responsabilidades encomendadas. • Conocer y cumplir el Procedimiento control de grupo ABO-RhD pre transfusional.

Médicos tratantes, residentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y cumplir el protocolo. • Manejo inmediato de las RAT. • Participar en el análisis de las RAT reportadas.
Profesionales Supervisores	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y supervisar cumplimiento del protocolo. • Tomar medidas correctivas frente a notificaciones.
Enfermeras y/o Matronas clínicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y cumplir el protocolo. • Verificar solicitud de transfusión en ficha clínica (copia amarilla) • Administración de la transfusión de acuerdo a protocolo. • Pesquisa precoz de RAT y notificación inmediata al médico tratante y/o residente. • Notificación inmediata a TM de Banco sangre ante la pesquisa de RAT. • Completar registros RAT.

5. ALCANCE:

- Se aplica a todo proceso transfusional de componentes sanguíneos realizado a pacientes en los servicios clínicos o unidades de apoyo de HRC.

6. EXCEPCIONES:

- Emergencia con riesgo inminente de muerte.

7. TERMINOLOGIA:

CS: Componentes sanguíneos, productos obtenidos de la separación de sangre total por medio de centrifugación: glóbulos rojos, plaquetas, plasma fresco congelado y crioprecipitados.

CGR: Concentrado de glóbulos rojos

RAT: Reacción adversa a la transfusión, corresponde a los efectos desfavorables o a la respuesta anormal que un paciente presenta o se desarrolla por la administración de diferentes componentes sanguíneos.

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

TM: Tecnólogo médico.

TP: Técnico paramédico.

HRC: Hospital Regional Coyhaique.

BS: Banco de Sangre

8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

8.1 Consideraciones generales:

- La vigilancia de las reacciones adversas a la transfusión debe ser activa para todas las transfusiones sanguíneas, siendo el primer responsable de pesquisar una RAT el profesional clínico encargado de iniciar la transfusión.
- La RAT debe ser notificada inmediatamente al médico tratante y posteriormente al TM del Banco de Sangre.
- El tiempo entre la sospecha de RAT y el estudio e instauración del tratamiento o suspensión de la transfusión debe ser en el menor tiempo posible.
- En caso de pacientes con antecedentes de RAT previa, indicar en el cuadro correspondiente en la solicitud de transfusión (Anexo 1).
- La forma de clasificación de RAT más utilizada considera el mecanismo patogénico involucrado.
- **Fiebre y escalofríos** pueden estar presente tanto en reacciones transfusionales hemolíticas leves o con riesgo de muerte, por lo que cualquier síntoma adverso o signo físico que se presente durante la transfusión de algún componente sanguíneo **debe considerarse una reacción potencialmente fatal**.
- Las reacciones adversas más frecuentes se muestran en la tabla siguiente (SOCHIHEM 2010):

Tipo de reacción	Características
1. Reacciones hemolíticas inmunes:	
a) Inmediatas	Causadas por incompatibilidad grupo ABO.
b) Tardías	Causadas por anticuerpos preexistentes contra otros grupos antigénicos eritrocitarios.
2. Reacciones no hemolíticas inmunes:	
a) Reacción febril transfusional	Por anticuerpos antileucocitarios, y anti-HLA o presencia de citoquinas.
b) Reacción anafiláctica	Por anticuerpos contra proteínas, anti-Igs.
c) Púrpura trombocitopénico post-transfusional	Por aloanticuerpos antiplaquetarios.
d) Enfermedad de injerto versus huésped	Linfocitos de donante responden contra aloantígenos del receptor.
e) Inmunomodulación inducida por transfusión	Componente leucocitario y citoquinas. (Patogenia actual en estudio).
f) Injuria pulmonar aguda inducida por transfusión (TRALI)	Por anticuerpos anti HNA o HLA y otros mecanismos en estudio.