

NORMA Y PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN DE HEMODERIVADOS EN LA UNIDAD DE PABELLÓN

Objetivo:

- Disminuir los riesgos de contraer infecciones asociadas a la contaminación con elementos del torrente sanguíneo, tanto para el paciente como para el personal de la salud.
- Controlar la variable "reacción transfusional" en el uso de hemoderivados.

Método: A continuación se detallan las conductas adecuadas para reducir los riesgos mencionados.

1. Verifique la identidad del paciente y el producto sanguíneo antes de la transfusión: Esta debe ser efectuada por dos personas inmediatamente antes de iniciar la transfusión, al menos una de las personas debe ser médico (en este caso el anesthesiólogo) o enfermera (de pabellón).

- Compruebe la identidad y sexo del paciente con el brazalete de identificación y la ficha clínica.
- Verifique la etiqueta de compatibilidad adherida en la unidad a transfundir que contiene nombre, número de ficha y grupo sanguíneo del paciente receptor y compárelos con los datos del paciente que usted va a transfundir.
- Verifique que no haya discrepancias entre el grupo ABO y RH D del paciente y la bolsa de sangre y su etiqueta de compatibilidad.
- Verifique que no haya discrepancias entre el número único de donación en la bolsa de hemoderivado y su etiqueta de compatibilidad.
- Verifique la fecha de expiración de la bolsa del producto a transfundir.
- Examine la bolsa antes de la transfusión : La unidad no debe ser transfundida y debe ser devuelta al banco de sangre si:
- La unidad ha estado (o puede haber estado) fuera del refrigerador por más de 30 minutos.
- Si hay algún signo de filtración o que la bolsa haya sido abierta.
- Si existen signos de hemólisis que traducen que la sangre ha sido contaminada, congelada o ha estado a temperatura sobre lo tolerable.
- Si hay cualquier signo de contaminación de los glóbulos rojos los cuales se verán más oscuros o púrpura /negro cuando están contaminados.
- Hay coágulos que pueden significar que la sangre no fue adecuadamente mezclada con el anticoagulante

2. Equipo necesario para la administración:

- Use guantes de procedimiento para la manipulación de las unidades a transfundir.
- Uso de filtros:

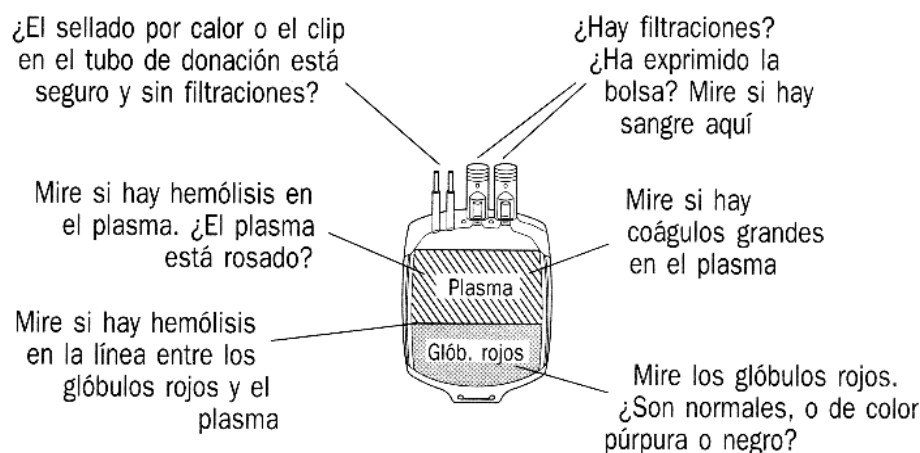
Sangre total, glóbulos rojos, plasma y crioprecipitado: Use bajadas con filtro, atrapará los coágulos y los productos de desecho celular de gran tamaño que se acumulan durante el almacenamiento. Los equipos estándar de administración de sangre contienen un filtro en la vía con un tamaño de poro de 170 a 260 micrones.

- Purgue el filtro con suero fisiológico o con el producto hemoderivado (según las indicaciones del fabricante). No lo purgue con cloruro de sodio 0,9% después de la transfusión.

- Cada filtro puede utilizarse máximo con **dos unidades de glóbulos rojos** a menos que el fabricante especifique el uso de un filtro por cada unidad de glóbulos rojos.
- No deje que el filtro permanezca colocado más de 12 horas debido al riesgo de contaminación bacteriana.

Concentrados de plaquetas:

- Nunca administre plaquetas con el mismo filtro utilizado para transfundir concentrados de glóbulos rojos; el material de desecho de los glóbulos rojos y los microcoágulos contenidos en el filtro pueden atrapar las plaquetas.
- En el caso de plaquetas es posible usar hasta **un filtro por cada 5 unidades**.



3. Medicamentos, líquidos y productos sanguíneos:

- Se puede administrar en forma segura suero fisiológico, albúmina al 5%, o plasma compatible por la misma vía venosa.
- No combine con ningún otro tipo de solución. El Ringer contiene calcio que se combina con el CPDA y produce microagregación.
- Las soluciones glucosadas son hipotónicas por lo que provocan hemólisis.
- Idealmente administre medicamentos por otra vía venosa.

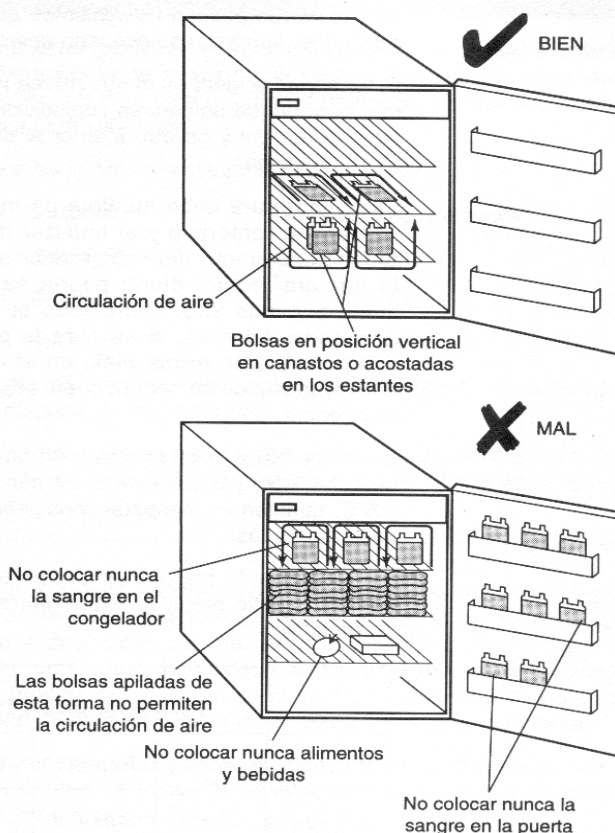
4. Límite de tiempo para la transfusión:

| | Comenzar infusión | Completar infusión |
|--|--|---|
| Sangre total Glóbulos rojos | Dentro de 30 minutos de retirada la bolsa del refrigerador | Dentro de 4 horas o menos en temperaturas ambientales altas |
| Plaquetas | inmediatamente | En 20 minutos |
| Plasma fresco congelado | Dentro de 30 minutos | En 20 minutos |

Si no es posible comenzar la transfusión antes del tiempo señalado, la sangre total, glóbulos rojos y el plasma fresco congelado deben ser almacenados en el refrigerador de pabellón, correctamente rotulados y separados en bolsas de las unidades de otro paciente.

Cumpla lo siguiente:

- Ordene las unidades a transfundir de manera que quede espacio entre ellas para que el aire se pueda mover dentro del refrigerador. Deben ser recostadas en la repisa inferior o en posición vertical
- Nunca las almacene en la puerta donde la temperatura normalmente es más alta, ni tampoco cerca del compartimento del congelador. Tampoco las almacene junto con los medicamentos que se conservan allí.
- Nunca almacene concentrados plaquetarios en el refrigerador.
- Todos los productos sanguíneos no usados deben ser devueltos al banco de sangre.



5. Calentando la sangre:

- Sólo debe usarse el calentador de sangre Hot Line
- Nunca debe ser calentada en recipiente de agua caliente donde no hay control de temperatura por el alto riesgo de hemólisis.

6. Eliminación de desechos:

- Las bolsas vacías de unidades transfundidas estudiadas en el banco de sangre pueden ser eliminadas en el basurero de pabellón sin tomar medidas extraordinarias.

7. Transfusión de sangre autóloga:

- Transfusión autóloga diferida: estos productos hemoderivados son sometidos a estudio en el banco de sangre por lo que deben ser manejados como cualquier otra unidad a transfundir.
- Hemodilución aguda normovolémica: en este caso la sangre total obtenida del paciente no es estudiada previo a la transfusión.
 - Estas deben ser conservadas menos de 6 horas a temperatura ambiente o a 4-8° C si la cirugía va a durar más de 2 horas. Pueden ser mantenidas con hielo en bolsas de aluminio que conservan la temperatura, teniendo la precaución de que el hielo no quede en contacto directo con la sangre e idealmente tengamos registro de la temperatura.
 - Deben ser rotuladas con el nombre, número de ficha del paciente y hora de recolección.

Normas Servicio de Anestesia Hospital Dr. Roberto de Río

- Nunca deben salir del pabellón.
- Se recomienda no almacenar en el refrigerador con las demás unidades a transfundir por el riesgo de contaminación bacteriana y riesgo de errores de procedimiento.
- Tanto las unidades no transfundidas como las bolsas vacías deben ser enviadas a anatomía patológica para ser estudiadas.