

RVE: Resumen Conferencia

USO DE HEMOCOMPONENTES Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

USE OF HEMOCOMPONENTS AND NURSING CARE

Cinthia Feliciano

Artículo recibido: 21-05-2022

Artículo aceptado: 07-06-2022

Lcda. Cinthia Feliciano

Centro Médico
Docente La
Trinidad

Correo:
Cinthiafeliciano395@gmail.com

Orcid: 0000-0002-9410-5502

RESUMEN CONFERENCIA

En el presente documento se describirá de manera resumida la importancia del personal de enfermería en el proceso transfusional, desarrollando así competencias y funciones independientes en el ejercicio profesional de la Enfermería. Venezuela es el único país donde los Bancos de Sangre son coordinados y dirigidos por enfermeros especializados en Hemoterapia, esta figura no existe de manera específica en otros países, es decir en Venezuela los Enfermeros Hemoterapistas son el eje fundamental en el desarrollo para un servicio de Medicina transfusional y Bancos de Sangre, es por ello la importancia del engranaje en el equipo multidisciplinario de salud, en conjunto con médicos y enfermeros. En el uso de la terapia transfusional o de hemocomponentes en pacientes con requerimientos, Enfermería desempeña un papel importante en la secuencia de la trazabilidad y hemovigilancia en el proceso transfusional. **Palabras Claves:** Hemocomponente, Hemoderivado, Transfusión, Hemovigilancia, Trazabilidad.

La sangre es un tejido líquido que recorre el organismo transportando células y todos los elementos necesarios para realizar las funciones vitales como (respirar, formar sustancias, defenderse de agresiones) y todo un conjunto de funciones complejas muy importantes para la vida. Entre los componentes de la sangre podemos encontrar, los elementos sólidos como glóbulos rojos o eritrocitos, glóbulos blancos o leucocitos, plaquetas o trombocitos, estas células sanguíneas están suspendidas en una parte líquida llamada plasma. Por su parte los glóbulos rojos son las células sanguíneas más numerosas y la hemoglobina que contienen es la responsable de su color rojo se forman en la médula ósea, que se halla dentro de los huesos, desde donde son liberados al torrente sanguíneo y tienen su vida media es de 120 días. Su función es transportar el oxígeno desde los pulmones a los diferentes tejidos del cuerpo para que las células respiren, y también eliminen los residuos producidos por la actividad celular (intercambio gaseoso).

Las plaquetas son las células sanguíneas más pequeñas se producen también en la médula ósea y viven unos 6 a 7 días. Las plaquetas intervienen cuando se produce una ruptura en alguna de las conducciones de la sangre, estas se adhieren rápidamente al lugar para que cese la hemorragia, dando tiempo a la formación del coágulo definitivo. Los glóbulos blancos son los encargados de proteger al organismo contra los diferentes tipos de microbios. Cuando hay una infección aumentan su número para mejorar las defensas, unos se forman en la médula ósea y otros en el sistema linfático (bazo, ganglios y otros). Por otro lado, está la fase líquida llamada plasma donde se encuentran suspendidas estas células anteriormente expuestas lo podemos definir como un líquido compuesto de agua, proteínas, sales minerales y otras sustancias necesarias para el funcionamiento normal del organismo y en donde se encuentran "nadando" las células sanguíneas. Entre los elementos líquidos que podemos encontrar en el plasma tenemos:

La Albúmina es una proteína que ayuda a mantener el agua del plasma en una proporción equilibrada.

Las Globulinas que son los anticuerpos encargados de la defensa de nuestro organismo frente a las infecciones.

Factores de Coagulación que son imprescindibles para evitar las hemorragias. La ausencia de algún factor de coagulación puede ocasionar trastornos hemorrágicos ya que se dificulta la formación del coágulo definitivo.

Otras proteínas transportan sustancias necesarias para el normal funcionamiento de las células (grasas, azúcares, minerales, entre otras).

Los hemocomponentes son los resultados de la separación de los componentes sanguíneos, en una bolsa de sangre total obtenida por el proceso de donación, realizado en el Servicio de Banco de Sangre por su personal de Hemoterapistas, donde se aplican diferentes procedimientos para el fraccionamiento y obtención de estos. De una donación de sangre total se pueden obtener hasta tres hemocomponentes, como lo son glóbulos rojos, plasma y plaquetas, dando así la oportunidad de salvar a tres vidas diferentes con algún requerimiento específico para el tipo de componente.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, “8 de cada 10 personas requerirán algún tipo de transfusión en el curso de su vida”. Es por ello la importancia de la donación de sangre voluntaria, altruista y comprometida para abarcar las demandas de los bancos de sangre. Entre los procesos desempeñados por el personal de enfermería tenemos el de la transfusión, que es un procedimiento común y seguro el cual se realiza para administrar por vía endovenosa sangre o alguno de sus componentes, a pacientes con requerimientos, previamente indicado y autorizado por un médico, lo importante de todo este proceso es la verdadera necesidad de la transfusión siempre, teniendo como guía los paraclínicos de laboratorios del paciente como soporte real del déficit requerido. Para el proceso de una transfusión segura se debe tomar en cuenta ciertos lineamientos en la cadena de procesos, desde el inicio de la captación del donante, la colección de la donación, la realización de las pruebas serológicas para el descarte de las infecciones de transmisión transfusional, el almacenamiento de los componentes, la decisión de la transfusión, las pruebas pre transfusionales del paciente, la entrega y la administración del hemocomponente, el monitoreo y evaluación antes, durante y el seguimiento posterior a la administración, todos estos procesos bien empleados nos podrán brindar la trazabilidad y seguridad en el proceso transfusional.

El profesional de enfermería es pieza clave y fundamental en el proceso de la transfusión, ya que es el garante de la hemovigilancia junto con el médico y el personal Hemoterapista. Enfermería a lo largo del tiempo ha dejado claro que es el único que está las 24 horas del día al cuidado del paciente, es por ello que esto permite que la vigilancia constata sea liderizada por los profesionales de la enfermería, teniendo como instrumentos la observación, la evaluación y el reporte como base fundamental en el proceso transfusional.

Es importante que el personal de Enfermería sepa identificar cuando está ante alguna RAT (Reacción Adversa Transfusional), para que se pueda abordar de manera oportuna cualquier reacción presentada. El Dr. Jesús Linares define en su libro de Inmunoematología y Transfusión, sobre Reacciones Adversas a la Transfusión de Sangre y sus Componentes como “El término reacción transfusional se refiere a una respuesta anormal del paciente a la administración de sangre completa o cualquiera de sus componentes, celulares o no celulares, la mayoría de estas reacciones son medidas por anticuerpos. Además, el anticoagulante y los preservativos, así como los productos acumulados provenientes del metabolismo y destrucción celulares, pueden causar efectos indeseables en el paciente.

Unas variedades de enfermedades pueden ser transmitidas del donante al receptor, por otro lado, el paciente puede desarrollar una infección severa secundaria a la administración de sangre contaminada durante la recolección o su depósito. Por todas las razones señaladas, instamos que cuando se toma la decisión de transfundir a un paciente, sea con sangre completa o con alguno de sus componentes es porque ya han sido analizados los beneficios que va a recibir contra los riesgos que implica la transfusión”. Entre las (RAT) tenemos las inmediatas, mediatas, tardías, infecciosas, no infecciosas, estas son presentadas en el paciente con diferentes tipos de signos y síntomas, que desencadenaran numerosos riesgos a su salud y a su vida si no se detectan y reportan de manera inmediata. Entre las reacciones más frecuentes se pueden mencionar las reacciones febriles, la causa más común de esta reacción es la presencia de anticuerpos citotóxicos o aglutinantes presentes en el plasma del donante o del receptor, dirigidos contra antígenos presentes en la membrana de linfocitos, granulocitos y plaquetas, los síntomas consisten en escalofríos, fiebre, cefalea entre otros.

En la Reacción Alérgica estas ocupan el segundo lugar en frecuencia y se piensa que son debidas a la presencia de alérgenos en el plasma transfundido, el síntoma más común es urticaria asociado a prurito puede presentarse edema facial y son frecuentes en pacientes con historia de alergia. También se puede mencionar la sobrecarga circulatoria que se debe al aumento brusco de la volemia del paciente, debido al uso de grandes cantidades de sangre trasfundida muy rápidamente, entre los síntomas incluyen disnea aguda, opresión torácica, cefalea y elevación de la presión arterial. Al hablar de (RAT) debemos tener en cuenta que hay muchas, y que todas son importantes, es por eso que el profesional de enfermería, está en la capacidad de identificar cualquier signo y síntoma presentado antes durante y después de la transfusión por ello la importancia de la hemovigilancia constante así se podrá detectar en tiempo real cualquier efecto adverso, perjudicial para el paciente. Unas de la (RAT) más severa es la RHT (Reacción Hemolítica Transfusional), este término es usado para describir el cuadro clínico causado por la destrucción de los glóbulos rojos, presentada por una reacción antígeno anticuerpo in vivo, destrucción que puede ocurrir dentro del compartimiento vascular o en el sistema reticuloendotelial, clasificándolas como Reacción Hemolítica Intravascular y Extravascular, estas se pueden presentar con signos y síntomas como: fiebre , escalofríos, cefalea, dolor en el pecho, hipotensión, náuseas, disnea, hemoglobinuria, dolor en el trayecto venoso, dolor lumbar, sangramiento, shock, y posteriormente la muerte en el peor de los casos, generalmente este tipo de reacciones es causada por errores humanos en la identificación del paciente y del componente a transfundir, es aquí la importancia de la hemovigilancia desde que la unidad sale del banco de sangre hasta que es transfundida al paciente, se debe tomar en cuenta también que muchas de las reacciones no se dan de manera inmediata sino horas o días posterior a la transfusión, es por eso la importancia del seguimiento constante del paciente transfundido.

La transmisión de enfermedades a través de la transfusión es uno de los efectos adversos latentes para los pacientes transfundidos, allí es cuando se debe tener en cuenta los riesgos versus los beneficios. Entre los cuidados de enfermería durante el proceso transfusional podemos mencionar: medir signos vitales pre transfusionales, verificar la red venosa del paciente, garantizar un acceso venoso optimo y de buen calibre, confirmar el grupo sanguíneo del paciente con su tipiaje, verificar y confirmar la autorización del

hemocomponente con la solicitud y la indicación médica. garantizar la hemovigilancia durante el proceso transfusional , controlar el tiempo de administración según el hemocomponente, control de signos vitales post transfusional, vigilancia y reporte de signos y síntomas de RAT.

Requisitos para donar sangre: mayor de 18 años, tener un peso no menor a 50kg, documentación de identificación, buen estado de salud, no estar en ayuno prolongado, trasnochado, o en estado de embriaguez. no tener antecedentes de riesgo, no estar embarazada o lactando, no presentar cuadros gripales, febriles, o diarreicos, no tener tatuajes y piercing en los últimos 12 meses.

Recordemos que donar sangre es donar vida, dona voluntariamente, para que nuestros bancos de sangre tengan la capacidad necesaria.