

N° 006-2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 de enero del 2024.

VISTOS:

El Expediente N° 23-021663-001, que contiene INFORME N° 0078-2023-DE-INCN/MINSA, de fecha 14 de diciembre de 2023, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, INFORME N° 146-2023-UO-OEPE/INCN, de fecha 20 de diciembre del 2023, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 153-2023-OEPE/INCN, de fecha 20 de diciembre del 2023, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y con INFORME N° 09 -2024-OAJ/INCN, de fecha 08 de enero del 2024, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

- Que, el numeral I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 –Ley General de Salud, dispone que “La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”; “La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla”



- Que, mediante Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación, así como el acceso a la información y consentimiento informado.



Que, específicamente el numeral 15.3 del artículo 15° de la Ley precitada en el párrafo precedente, sobre la Atención y recuperación de la salud, dispone que toda persona tiene derecho a) A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo; así como: b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos.



Que, el artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad orgánica o servicios con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso, en tal sentido, el inciso s) del artículo 37° del citado Reglamento Interno establece que corresponde al Director Médico disponer la elaboración del Reglamento Interno, de



las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos referido a la atención de los pacientes, personal suministro, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios.

- Que, con INFORME N° 0078-2023-DE-INCEN/MINSA, de fecha 14 de diciembre del 2023, la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, solicita a la Dirección General indicar a quien corresponda la revisión y posterior aprobación con acto resolutivo de la **GUÍA TÉCNICA: "TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS"**.
- Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otros, de *Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado*.
- Que, con el INFORME N° 146-2023-UO-OEPE/INCEN, de fecha 20 de diciembre del 2023, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca del *proyecto de la GUÍA TÉCNICA: " TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS"*, elaborado y presentado por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCEN) estando en cumplimiento con la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, que aprueba la Directiva Administrativa: "Lineamientos para la Formulación, Elaboración y aprobación de Documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas", informe que es refrendado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante el PROVEIDO N° 153-2023-OEPE/INCEN, elevándolo con su opinión técnica favorable para la prosecución del trámite correspondiente.

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos.

Que, el numeral 6.1.3 de la VI de las Disposiciones Específicas del citado cuerpo normativo en el párrafo precedente, señala que la Guía Técnica *"Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operario seguir un determinado recorrido orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica (...)"*.

Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: **"LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS"**, ello con el objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 de enero del 2024.

procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación.

- Que, el numeral 5.3 de la V Disposiciones Generales, define al Documento Normativo (DN) a todo aquel documento aprobado por el INCN, que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos y facilita un adecuado desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, según corresponda.
- Que, en concordancia a ello, el Subnumeral 5.3.3. del numeral 5.3. de la V Disposiciones Generales, establece los tipos de Documentos Normativos, señalando entre otros a la Guía Técnica.
- Que, en esa misma línea normativa, el Subnumeral 5.3.4. ha establecido que durante la elaboración de un DN se consideran las siguientes denominaciones:
 - **Anteproyecto de DN:** Se denominará así desde su conceptualización hasta que se tiene la versión que la Unidad Orgánica proponente presentará formalmente a la Dirección General para iniciar el trámite de aprobación.
 - **Proyecto de DN:** Es la versión formal que recibe la Oficina de Asesoría Jurídica para su revisión, opinión legal y visto correspondiente

La versión aprobada oficialmente mediante acto resolutivo de la Dirección General del INCN se denomina Documento Normativo.

Que, la **GUÍA TÉCNICA: "TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS"**, tiene como finalidad de contar con criterios de actuación del profesional de enfermería en el procedimiento de transfusión de sangre y componentes sanguíneos, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso en los pacientes del INCN y el objetivo general de estandarizar los cuidados de enfermería específicos en la administración de sangre y componentes sanguíneos, previniendo complicaciones durante y después del procedimiento.

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta pertinente aprobar la **GUÍA TÉCNICA: "TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS"**.



- Que, mediante Hoja de Envío de Trámite General, el Director General solicita se proyecte el Informe y la Resolución Directoral, para la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: “TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS”**,
- Que, estando a lo informado con Informe N° 09- 2024-OAJ/INCN, de fecha 08 de enero del 2024, la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, considera viable la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: “TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS”**, del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; mediante acto resolutivo;
- Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;
- De conformidad con, la Ley N° 26842 –Ley General de Salud, Resolución Ministerial N° 787-2006- MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA, que delega facultades a diversos funcionarios del Ministerio de Salud durante el año fiscal 2023, disponer que la aprobación que se expida mediante acto resolutivo;



SE RESUELVE:

Artículo 1°. – **APROBAR** la **GUÍA TÉCNICA: “TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS”**, que en dieciséis (16) folios formará parte integrante del acto resolutivo.



Artículo 2°. – **ENCARGAR** a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas la implementación, aplicación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la **GUÍA TÉCNICA: “TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS”**, en el ámbito de su competencia.

Artículo 3°. – **DEJAR SIN EFECTO** todo acto resolutivo que se oponga o contradiga la presente Resolución Directoral.

Artículo 4°. -**DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

M. C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



INCN

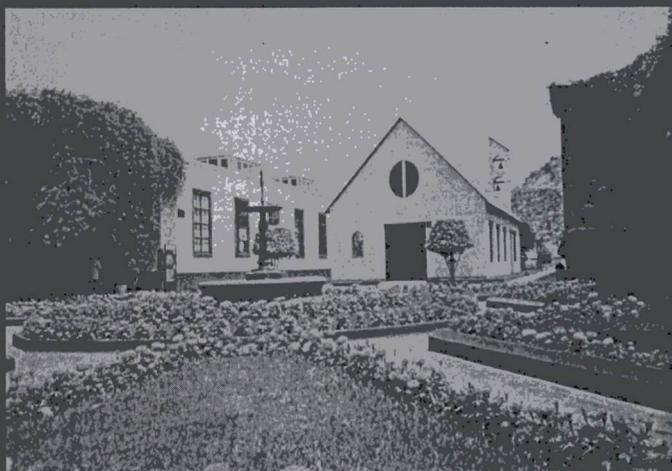


PERÚ Ministerio de Salud

Vicerrectoría de
Investigación y
Asesoría Científica

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS



2023





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS



DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO

DIRECTOR GENERAL

CPC. CESAR ARTURO DIAZ HUANGAL

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ENF. ÁNGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA

MG. TALLEDO VELA SARA

REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO

REVISOR ESPECIALISTA Y ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Lima, Perú
2023





ÍNDICE

Nº	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	07
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	07
	5.2. CONCEPTOS BÁSICOS	07
	5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS	09
	5.3.1. RECURSOS HUMANOS	09
	5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	09
	5.3.3. EQUIPAMIENTO	09
	5.3.4. RECURSOS MATERIALES	09
	5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	10
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	10
	6.1. INDICACIONES	10
	6.2. CONTRAINDICACIONES	10
	6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO	11
	6.3.1. REQUISITOS	11
	6.3.2. TIEMPO	11
	6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	11
	6.4. COMPLICACIONES	14
VII.	RECOMENDACIONES	14
VIII.	ANEXOS	14
	ANEXO 01: FLUJOGRAMA	15
IX.	BIBLIOGRAFÍA	16





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



GUIA TÉCNICA: TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	DICIEMBRE, 2023	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	DICIEMBRE, 2023	 C. DIAZ H.
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	DICIEMBRE, 2023	 M. CRUZADO S.
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	DICIEMBRE, 2023	 M. CRUZADO S.



GUIA TÉCNICA: TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS

I. FINALIDAD

Contar con criterios de actuación del profesional de enfermería en el procedimiento de transfusión de sangre y componentes sanguíneos, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso en los pacientes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los cuidados de enfermería específicos en la administración de sangre y componentes sanguíneos, previniendo complicaciones durante y después del procedimiento.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Promover la calidad del cuidado mediante la administración correcta de sangre y componentes sanguíneos, para obtener mayor eficiencia y eficacia en el proceso.
- ✓ Reducir el riesgo potencial de incidencias y eventos adversos relacionados a la administración de sangre y componentes sanguíneos.
- ✓ Reducir el riesgo de complicaciones durante y después del procedimiento.
- ✓ Unificar los criterios en la administración de sangre y componentes sanguíneos.
- ✓ Mejorar la calidad del cuidado mediante acciones de prevención, aplicables a la condición de los pacientes, identificando los factores de riesgo en forma oportuna y eficaz para prevenir y/o minimizar las complicaciones.



III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Está dirigido para las(os) profesionales en enfermería del INCN. La guía técnica se dará a conocer y se aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia y áreas críticas de la institución.



IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

- **Transfusión de sangre y componentes sanguíneos.**
- Código: **36430.**
 - Transfusión de sangre: 2 a 4 horas.
 - Hemoderivados: 30 minutos a 1 hora.



V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento durante el cual se administra sangre o componentes de la sangre (hemoderivados), directamente en el torrente sanguíneo del paciente a través de una vena. Se administra sangre donada por otra persona o sangre del paciente que se extrajo y se almacenó para usar cuando se necesite. También se llama hemotransfusión, transfusión y transfusión sanguínea.

5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Sangre:** La sangre es tejido vivo formado por líquidos y sólidos. La parte líquida, llamada plasma, contiene agua, sales y proteínas. Más de la mitad del cuerpo es plasma. La parte sólida de la sangre contiene glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

- **Antígenos o aglutinógeno:** Son proteínas que se encuentran en la superficie los glóbulos rojos que es el sistema ABO.

La incompatibilidad entre las sangres se presenta cuando existen diferencias entre las proteínas presentes en las superficies de los glóbulos rojos del donante y receptor.

Existe solamente dos tipos de antígenos, que son el A y B.

- **Grupo sanguíneo:** Es una clasificación de la sangre de acuerdo con las características presentes en la capa exterior de los glóbulos rojos y en el suero de la sangre.

- **Grupos de sangre:** Son cuatro A, B, AB y O.

- **El sistema o factor Rh:** Factor Rh, también llamado factor Rhesus, es una proteína y/o antígeno que se encuentra en la superficie de los glóbulos rojos, que son las células de la sangre responsables por transportar el oxígeno a todo el cuerpo.

- **Rh positivo:** Cuando el antígeno y/o proteína Rh está presente en la superficie de los glóbulos rojos.

- **Factor RH negativo:** Cuando el antígeno y/o proteína RH no está presente en la membrana de los glóbulos rojos, es decir, no tienen anticuerpos contra el antígeno Rh; pero pueden desarrollar si se exponen a la sangre Rh+.

- **Hemoderivados:** Son los componentes sanguíneos que se obtienen a través de aféresis (leucocitos), crioprecipitación (plaquetas, plasma).

- **Plasma:** Es el componente líquido de la sangre, está formado por 90% de agua, además de sales minerales y proteínas necesarias para el buen funcionamiento de nuestro organismo. El plasma se congela a -40° hasta ser transfundido a los pacientes o manufacturado como fármacos. El plasma constituye el 55% de la sangre.





- **Las transfusiones de glóbulos rojos:** Se usan para tratar hemorragias y mejorar el suministro de oxígeno a los tejidos. La transfusión de glóbulos rojos debe basarse en el estado clínico del paciente.
- **La infusión de plasma fresco congelado:** Se puede utilizar para revertir los efectos anticoagulantes.
- **La transfusión de plaquetas:** Está indicada para prevenir hemorragias en pacientes con trombocitopenia o defectos de la función plaquetaria.
- **El crioprecipitado:** Se usa en casos de hipofibrinogenemia, que ocurre con mayor frecuencia en el marco de una hemorragia masiva o coagulopatía de consumo.
- **Indicaciones para la transfusión sanguínea:** Anemia sintomática (que causa dificultad para respirar, mareos, insuficiencia cardíaca congestiva y disminución de la tolerancia al ejercicio), crisis aguda de células falciformes y pérdida aguda de sangre de más del 30 por ciento del volumen sanguíneo.
- **Infecciones por transfusiones:** Son menos comunes que las complicaciones no infecciosas. Todas las complicaciones no infecciosas de la transfusión se clasifican como peligros serios no infecciosos de la transfusión. Las complicaciones agudas ocurren entre minutos y 24 horas después de la transfusión, mientras que las complicaciones tardías pueden desarrollarse días, meses o incluso años después.
- **Vía de administración:** La vía para la transfusión de sangre / hemoderivados es la vía endovenosa y de calibre suficiente para la administración correcta al torrente sanguíneo.
- **Seguridad del paciente:** Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), "Seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria", es la reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud, a través del uso de mejores prácticas que aseguren la obtención de óptimos resultados para el paciente.
- **Indicación médica:** Es parte de la medicina que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento de las enfermedades del paciente.
- **Kárdex:** Es un instrumento que permite contar con un recurso donde se reúne los datos más importantes del Proceso de Enfermería, proporciona una guía de cuidado individualizado al enfermo y un medio de comunicación para el equipo que simplifica la metodología del trabajo. Es un sistema de trabajo organizado para desarrollar el proceso de enfermería utilizando el principio de división del trabajo (simplificar y unificarla práctica de enfermería).





5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Lic. de enfermería general.
- Lic. de enfermería especialista.
- Técnico(a) de enfermería (apoyo).

5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

- Salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, emergencia y servicios neurocríticos.

5.3.3. EQUIPAMIENTO

- Cama clínica con barandales adecuados.
- Biombos de 3 cuerpos.
- Coche de procedimiento.
- Contenedor para residuos comunes.
- Contenedor para residuos contaminados.
- Contenedor de punzo cortantes.

5.3.4. RECURSOS MATERIALES

A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Riñonera y/o cubeta.
- Portasuero.
- Monitor multiparámetros.

B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

- Vestimenta de bioseguridad:
 - Gorro 01
 - Mascarilla N95 01
 - Mandil descartable 01
- Guantes quirúrgicos N° 6 ½ y/o 7 01
- Guantes de barrera 01
- Jeringa de 10 cc 01
- Agujas N° 18 01
- Catéter de vía periférica N° 18 o 20 01
- Apósito transparente 10x12 01
- Esparadrapo hipo alergénico 2.5 cm x 10 m aprox 01
- Algodón hidrófilo x 50 g 01
- Gasa fraccionada estéril de 5 cm x 5 cm de 8 pliegues 05
- Equipo de transfusión sanguínea 01

C. MEDICAMENTOS

- Sangre y/o hemoderivados.
- Alcohol x 10 cc.
- Cloruro de sodio 0.9% (opcional)
- Clorfenamina 10 mg.





D. OTROS

- Historia clínica (indicación médica).
- Anotaciones de enfermería.
- Kardex de enfermería.
- Formato de conducción de transfusión de productos plasmáticos y plaquetarios o de glóbulos rojos.
- Hoja de retiro de hemocomponentes.
- Lapicero rojo y azul.

5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- No aplica.

Nota: "En caso de algún paciente que profese alguna religión que prohíba la transfusión sanguínea o hemoderivados, el paciente o apoderado deberá firmar hoja de desestimación del procedimiento que presente".

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1. INDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- Transfundir con niveles de hemoglobina < 7 g/dl, excepto en casos de anemia crónica asociada a deficiencias vitamínicas.
- Transfundir independientemente de los niveles de hemoglobina en pacientes normovolémicos con signos o síntomas de hipoxia tisular.
- Transfundir con niveles de Hb preoperatoria < 8 g/dl en pacientes que serán sometidos a procedimiento quirúrgico de urgencia con alto riesgo de sangrado.
- Transfundir con Hb < 10 g/dl en pacientes con enfermedad coronaria aguda, insuficiencia cardíaca, enfermedad pulmonar severa y/o isquemia tisular en el grupo de pacientes mayores de 65 años.
- Su indicación fundamental, es el tratamiento de pacientes con hemorragia activa que presenten una pérdida sostenida de más de 25% de su volumen sanguíneo total y que puedan llegar a sufrir choque hemorrágico.

B. RELATIVAS

- Creencias religiosas.
- Pacientes anticoagulados con warfarina.
- Coagulación intravenosa diseminada.

6.2. CONTRAINDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- No se debe administrar a pacientes con anemia crónica.
- Purpura trombocitopénica inmune (plaquetas).
- Como expansor de volumen o para recuperación y mantenimiento de la presión arterial.



- Unidad de sangre o hemoderivado de aspecto físico deteriorado o adulterado.
- Hemofilia.
- Síndrome urémico hemolítico.

B. RELATIVAS

- Corticoides o inmunosupresores de más de 2 semanas de tratamiento a dosis elevadas.
- Pacientes con fiebre superiores a 38° por enfermedad aguda.

6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

6.3.1. REQUISITOS

- Indicación médica prescrita en H.C.

6.3.2. TIEMPO

- Transfusión de sangre : **2 a 4 horas.**
- Hemoderivados : **30 minutos a 1 hora.**

6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

Evaluación y preparación del paciente

1. Compruebe identidad del paciente.
2. Informe al paciente sobre el procedimiento a realizar.
3. Verifique historial de antecedentes alergias a la medicación, si es portador de hipertensión arterial, diabetes.
4. Coordine para la toma de pruebas cruzadas.
5. Realice la preparación física y brinde apoyo emocional.
6. Colóquese vestimenta de bioseguridad: Gorro, mandil y mascarilla N°95.
7. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
8. Preserve la intimidad del paciente en todo momento.
9. Adopte posturas adecuada y ergonómicas, para el paciente como para el profesional.
10. Realice el control de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria) saturación de O₂.
11. Ubique zona de venopunción.
12. Canalice vía periférica de buen calibre según guía de procedimiento "Canalización de vía periférica" aprobada por la institución. (Poner número de resolución).

Preparación para la transfusión

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
- Calzado de guantes según técnica aséptica.



3. Verifique código de las bolsas de sangre o hemoderivados con pruebas cruzadas.
4. Realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo a través de:
 - Confirmar la compatibilidad sanguínea con la hoja de solicitud y las hojas de reporte de pruebas de compatibilidad.
 - Confrontar las papeletas con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de cédula, tipo de sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemocomponente).
 - Revisar en forma detallada el componente sanguíneo verificando que la unidad permanezca sellada sin fugas y que tenga los rótulos de calidad correspondientes.
 - Observar las características generales físicas, del componente (libre de grumos, coágulos y de color adecuado).

B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Colóquese guantes estériles.
3. Agite suavemente la unidad e inspeccione presencia de coágulos, cambio de color e integridad de bolsa.
4. Conecte equipo venoclisis para transfusión sanguínea en bolsa de sangre / hemoderivados ya verificada para el paciente indicado aplicando la técnica aséptica estricta y colóquelo en porta sueros.
5. Inicie la infusión a no más de 30 minutos después de haber recogido el componente, para asegurar la efectividad del producto.
6. Inicie la infusión a volumen lento por los primeros 15 minutos y luego continúe a goteo regular hasta completar la transfusión en promedio de 4 horas en caso de sangre y 1 hora en caso de hemoderivados, controle los signos vitales y valore el estado del paciente, por posibles reacciones adversas y registre en el formato de conducción de transfusión sanguínea y hemoderivados.
7. Administre en el tiempo mínimo y máximo establecido sino hay problema y de acuerdo con el tipo de hemocomponente, tolerancia clínica del receptor.
8. Monitoree signos vitales: Temperatura, presión arterial, FC, FR, oximetría y comunique cualquier cambio en los parámetros.
9. Registre los signos vitales, signos, síntomas que presenta el paciente y regístrelos en la hoja de conducción de la transfusión.
10. Suspnda inmediatamente transfusión sanguínea si presenta RAM y comunique médico tratante e inicie con goteo de solución salina al 0.9%, para mantener permeable la vía endovenosa a fin de seguir teniendo acceso a la circulación.
11. Verifique que se informe al banco de sangre la reacción adversa con una copia del formato de indicaciones generales frente a cualquier síntoma o signo adverso, sin retirar el equipo de transfusión de la bolsa.





12. Evite administrar medicamentos u otras soluciones junto con la sangre u otro hemocomponente, la vía es exclusiva para la transfusión.

C. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Retire el equipo una vez terminado la infusión y evalúe el acceso venoso y lave el catéter con solución salina al 0.9% de ser el caso de una próxima transfusión; de lo contrario proceda a retirarlo.
3. Elimine los residuos de acuerdo a la normativa en bolsa roja de riesgo biológico.
4. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
5. Monitorice signos vitales observe al paciente hasta una hora posterior a la infusión del hemocomponente.
6. Complete el llenado del control transfuncional y guárdelo en historia clínica.
7. Regístrelo en la hoja de gráficas transfusión de sangre y componentes sanguíneos.
8. Verifique que se informe al banco de sangre la reacción adversa con una copia del formato de indicaciones generales frente a cualquier síntoma o signo adverso, sin retirar el equipo de transfusión de la bolsa.
9. Realice las notas de enfermería informando incidencias, inicio y el término de la transfusión y componentes sanguíneos, el volumen infundido.
10. Elabore diagnósticos según corresponda:
 - ✓ 00007 *Hipertermia
 - ✓ 00217 *Riesgo de reacción alérgica.
 - ✓ 00026 *Exceso de volumen de líquido.
 - ✓ 00035 *Riesgo de lesiones.
 - ✓ 00004 *Riesgo de infección.

***Fuente: Diagnósticos NANDA.**

PROCESO O PROCEDIMIENTO				
CÓDIGO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN	
36430	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	GUÍA TÉCNICA: TRANSFUSIÓN DE SANGRE	HORAS/ MINUTOS	
		A: Previo al procedimiento	1 hora	
		B: Durante el procedimiento	4 horas	
		C: Después del procedimiento	1 hora	
	Tiempo total de Duración (Aproximada)			6 hrs.
	36430	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	GUÍA TÉCNICA: TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS	HORAS/ MINUTOS
A: Previo al procedimiento			1 hora	
B: Durante el procedimiento			1 hora	
C: Después del procedimiento			1 hora	
Tiempo total de Duración (Aproximada)			3 hrs	



6.4. COMPLICACIONES

Reacciones habituales

- Fiebre.
- Reacciones alérgicas.

Reacciones graves

- Sobrecarga de líquidos.
- Lesión pulmonar.
- Destrucción de los glóbulos rojos (eritrocitos) debido a una falta de coincidencia del grupo sanguíneo entre donante y receptor.

Reacciones poco frecuentes

- Enfermedad del injerto contra el huésped (en la que las células transfundidas atacan las células de la persona que recibe una transfusión).
- Infecciones.
- Complicaciones de una transfusión masiva (mala coagulación de la sangre, temperatura corporal baja y concentraciones bajas de calcio y de potasio).

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Comprobar la identificación del paciente para garantizar la administración segura de la sangre o hemoderivados (brazalete, tablero de identificación, historia clínica) del paciente preguntarle "nombre y apellido" tomando en cuenta estado de conciencia y orientación.
- ✓ Evite calentar la sangre a más de 37°.
- ✓ Evite administrar medicamentos u otras soluciones junto con la sangre u otro hemocomponente, la vía es exclusiva para la transfusión.
- ✓ Vigilar la zona de punción por si aparece flebitis, inflamación, infiltración, hematomas, etc.
- ✓ Esta contra indicado transfundir sangre por catéter de vía central por riesgo de presencia de trombos.
- ✓ Recolecte la primera orina que emita el paciente con un rótulo que diga "reacción transfusional" si presenta reacción adversa.

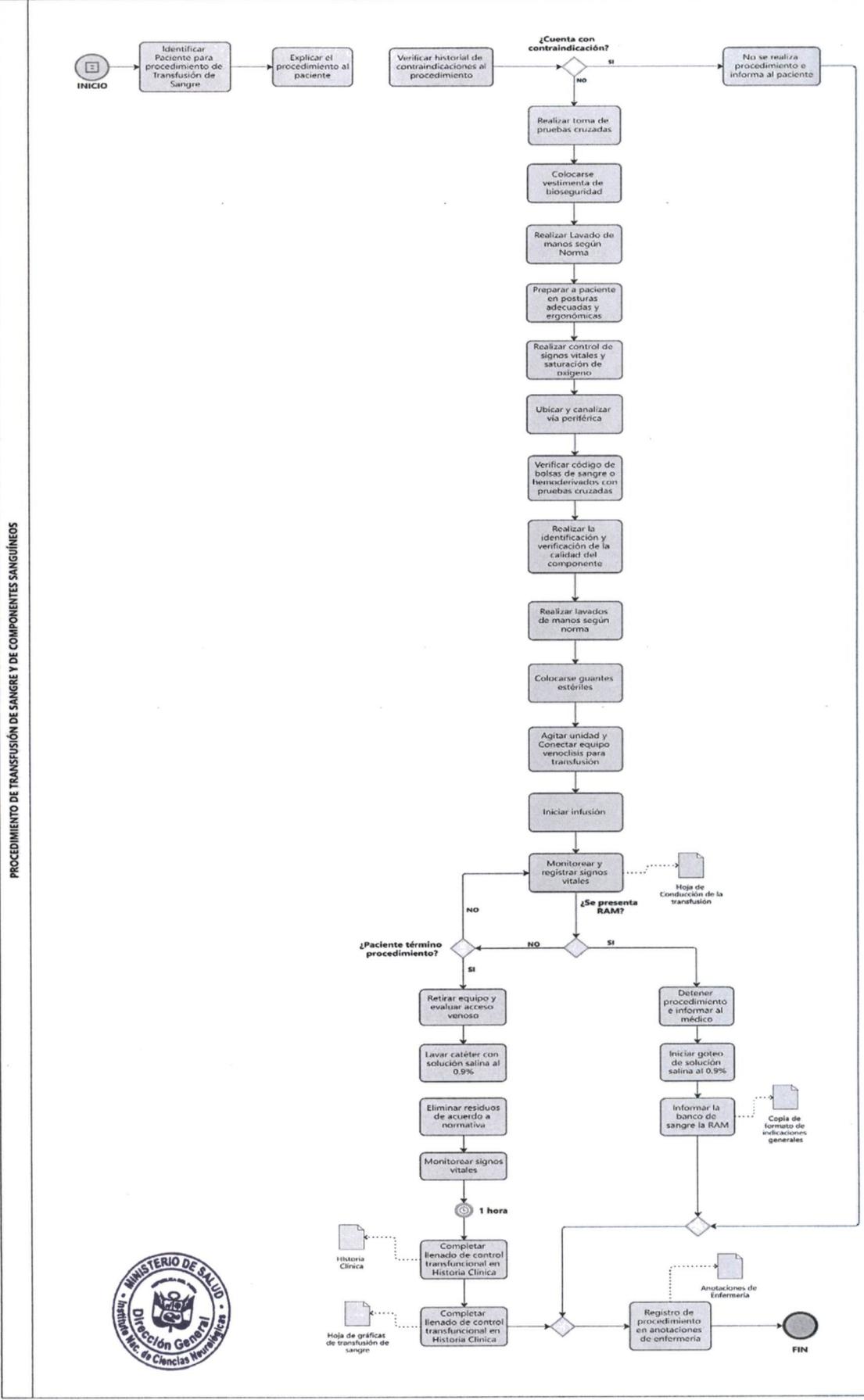
VIII. ANEXOS

ANEXO 01: FLUJOGRAMA





ANEXO 01 FLUJograma





IX. BIBLIOGRAFÍA

1. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n37/1409-4568-enfermeria-37-168.pdf>ManualClínico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermería.
2. http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/Textos%20Uso%20CI%C3%ADnico%20Sangre/Hemoterapia.pwww.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atención-primaria.
3. https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/17_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20TRANSFUSI%C3%93N%20DE%20SANGRE%20Y%20HEMODERIVADOS.pdfWww.insnsb.gob.pe/docs-trans.
4. https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_351-2022-HCH-DG.pdf
5. por ZMV Bermúdez · Mencionado por 6 — Cuidado de enfermería en la administración de hemoderivados. Rev Cuid. 2015; 6(1): 955-. 63. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1> ...
6. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA. ESCUELA DE EXCELENCIA EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA. I CURSO TALLER: "FORTALECIENDO LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN.
7. Cuidados de Enfermería en el protocolo a seguir en la administración de hemoderivados, Revista Cubana de Enfermería. 2022;38(3):e6291
8. Arteaga Basterra B. Identificación de una nueva práctica segura en la terapia transfusional de hemoderivados [Tesis]. Pamplona. España: Universidad Pública de Navarra. 2021 [acceso 03/03/2023]. Disponible en: <https://academicae.unavarra.es/handle/2454/39820?show=full>
9. www.mdsaude.com › es › hematologia-es Grupos sanguíneos: sistema AB0, factor Rh y compatibilidad -...
10. www.msmanuals.com › es-mx › hogar Precauciones y reacciones adversas durante una transfusión de...



M. CRUZADO S.

