ACTIVITATS i RECOMANACIONS PER LA MILLORA EN LA SEGURETAT TRANSFUSIONAL

COMISSIÓ d'HEMOVIGILÀNCIA de CATALUNYA

DUI David Gómez Vives 08/06/2017

Banc de Sang i Teixits

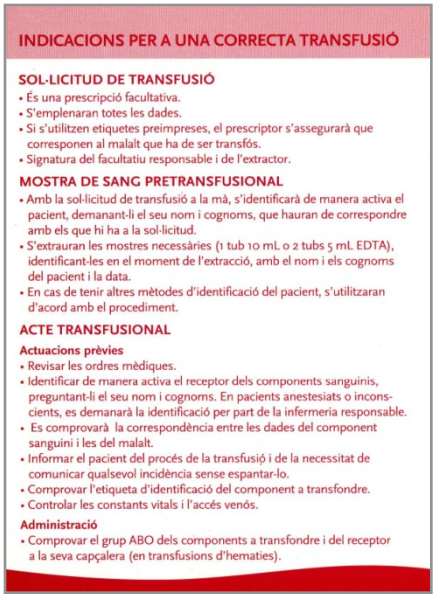
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

www.bancsang.net

ACTIVITATS i PROPOSTES

- Cartells i Díptics
- Realització Vídeo
- Enquesta Bon Ús de la Sang i Seguretat
- IV Jornada per a la Seguretat dels Pacients
- Tarjeta de Butxaca
- Curs “Transfusió Segura”
- Informes d’Hemovigilància a Catalunya
- Recomanacions
- Actualitat

CARTELLS i DÍPTICS



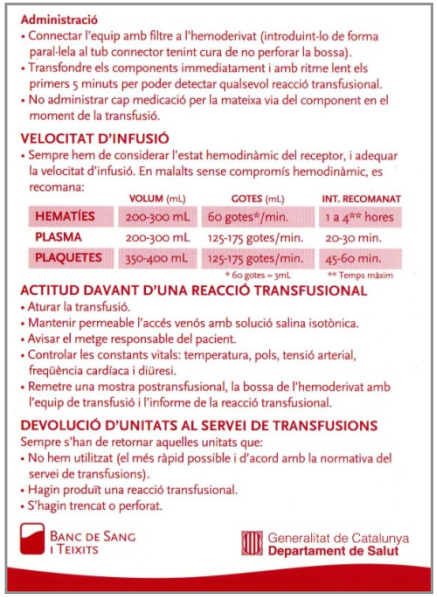
INDICACIONS PER A UNA CORRECTA TRANSFUSIÓ

SOL·LICITUD DE TRANSFUSIÓ
- És una prescripció facultativa.
- S'emplenaran totes les dades.
- Si s'utilitzen etiquetes preimpreses, el prescriptor s'assegurarà que corresponen al malalt que ha de ser transfós.
- Signatura del facultatiu responsable i de l'extractor.

MOSTRA DE SANG PRETRANSFUSIONAL
- Amb la sol·licitud de transfusió a la mà, s'identificarà de manera activa el pacient, demanant-li el seu nom i cognoms, que hauran de correspondre amb els que hi ha a la sol·licitud.
- S'extrauran les mostres necessàries (1 tub 10 mL o 2 tubs 5 mL EDTA), identificant-les en el moment de l'extracció, amb el nom i els cognoms del pacient i la data.
- En cas de tenir altres mètodes d'identificació del pacient, s'utilitzaran d'acord amb el procediment.

ACTE TRANSFUSIONAL
Actuacions prèvies
- Revisar les ordres mèdiques.
- Identificar de manera activa el receptor dels components sanguinis, preguntant-li el seu nom i cognoms. En pacients anestesiats o inconscients, es demanarà la identificació per part de la infermeria responsable.
- Es comprovarà la correspondència entre les dades del component sanguini i les del malalt.
- Informar el pacient del procés de la transfusió i de la necessitat de comunicar qualsevol incidència sense espantar-lo.
- Comprovar l'etiqueta d'identificació del component a transfondre.
- Controlar les constants vitals i l'accés venós.

Administració
- Comprovar el grup ABO dels components a transfondre i del receptor a la seva capçalera (en transfusions d'hematies).



Administració
- Connectar l'equip amb filtre a l'hemoderivat (introduint-lo de forma paral·lela al tub connector tenint cura de no perforar la bossa).
- Transfondre els components immediatament i amb ritme lent els primers 5 minuts per poder detectar qualsevol reacció transfusional.
- No administrar cap medicació per la mateixa via del component en el moment de la transfusió.

VELOCITAT D'INFUSIÓ
- Sempre hem de considerar l'estat hemodinàmic del receptor, i adequar la velocitat d'infusió. En malalts sense compromís hemodinàmic, es recomana:

	VOLUM (mL)	GOTES (mL)	INT. RECOMANAT
HEMATÍES	200-300 mL	60 gotes*/min.	1 a 4** hores
PLASMA	200-300 mL	125-175 gotes/min.	20-30 min.
PLAQUETES	350-400 mL	125-175 gotes/min.	45-60 min.

* 60 gotes = 3mL ** Temps màxim

ACTITUD DAVANT D'UNA REACCIÓ TRANSFUSIONAL
- Aturar la transfusió.
- Mantenir permeable l'accés venós amb solució salina isotònica.
- Avisar el metge responsable del pacient.
- Controlar les constants vitals: temperatura, pols, tensió arterial, freqüència cardíaca i diüresi.
- Remetre una mostra postransfusional, la bossa de l'hemoderivat amb l'equip de transfusió i l'informe de la reacció transfusional.

DEVOLUCIÓ D'UNITATS AL SERVEI DE TRANSFUSIONS
Sempre s'han de retornar aquelles unitats que:
- No hem utilitzat (el més ràpid possible i d'acord amb la normativa del servei de transfusions).
- Hagin produït una reacció transfusional.
- S'hagin trencat o perforat.

Banc de Sang i Teixits — Generalitat de Catalunya, Departament de Salut

Recomanacions
per a una correcta transfusió

Sol·licitud de transfusió
- És una prescripció facultativa
- S'ompliran totes les dades
- Si s'utilitzen etiquetes preimpreses, el prescriptor s'assegurarà de que aquestes corresponen al malalt que ha de ser transfós.
- Signatura del facultatiu responsable i de l'extractor

Mostra de sang pre-transfusional
- Amb la sol·licitud de transfusió a la mà, s'identificarà de manera activa el pacient, demanant-li el seu nom i cognoms que hauran de correspondre amb els que hi ha a la sol·licitud (1 tub 10 mL o 2 tubs 5 mL EDTA)
- S'extrauran les mostres necessàries, identificant-les en el moment de l'extracció, amb el nom i cognoms del pacient i la data.
- En cas de tenir altres mètodes d'identificació del pacient s'utilitzaran d'acord amb el procediment.

Acte transfusional
Actuacions prèvies
- Revisar les ordres mèdiques.
- Identificar de manera activa el receptor dels components sanguinis, preguntant-li el seu nom i cognoms.
- En pacients anestesiats o inconscients es demanarà la identificació per part de la infermera responsable i es comprovarà la correspondència entre les dades del component sanguini i les del malalt.
- Informar el pacient del procés de la transfusió i de la necessitat de comunicar qualsevol incidència sense espantar-lo.
- Comprovar l'etiqueta de identificació del component a transfondre.
- Controlar constants vitals i accés venós.

Administració
- Comprovar el grup ABO dels components a transfondre i del receptor a la seva capçalera (en el cas de transfusió d'hematies).

Generalitat de Catalunya, Departament de Salut

- Connectar l'equip amb filtre a l'hemoderivat (introduint-lo de forma paral·lela al tub connector tenint cura, de no perforar la bossa)
- Transfondre els components immediatament i amb ritme lent els primers 5 minuts per poder detectar qualsevol reacció transfusional immediata.
- No administrar cap medicació per la mateixa via del component en el moment de la transfusió.

Velocitat d'infusió
- Sempre hem de considerar l'estat hemodinàmic del receptor, i adequar la velocitat d'infusió. A títol orientatiu en malalts sense compromís hemodinàmic.
  - **Hematies:** 1hora a 4 hores* (60 gotes(3 mL)/minut)
  - **Plasma:** 20 - 30 minuts (125-175 gotes/minut)
  - **Plaquetes:** 20 - 30 minuts (125-175 gotes/minut)

* temps màxim

Actitud davant d'una reacció transfusional
- Aturar la transfusió
- Mantenir permeable l'accés venós amb solució salina isotònica
- Avisar el metge responsable del pacient
- Controlar constants vitals: temperatura, pols, tensió arterial, freqüència cardíaca i diüresi
- Remetre una mostra postransfusional, la bossa de l'hemoderivat amb l'equip de transfusió i l'"informe de la reacció transfusional

Devolució d'unitats al servei de transfusions
Sempre hauríem de retornar aquelles unitats que:
- No hem utilitzat (el més ràpid possible i d'acord amb la normativa del servei de transfusions)
- Hagin produït una reacció transfusional
- S'hagin trencat o perforat.

Banc de Sang i Teixits

La velocitat d'infusió dels components sanguinis ha d'ajustar-se a les característiques clíniques dels pacients

Realització VÍDEO

http://seguretatdelspacients.gencat.cat/ca/professionals/la_seguretat_en_imatges/

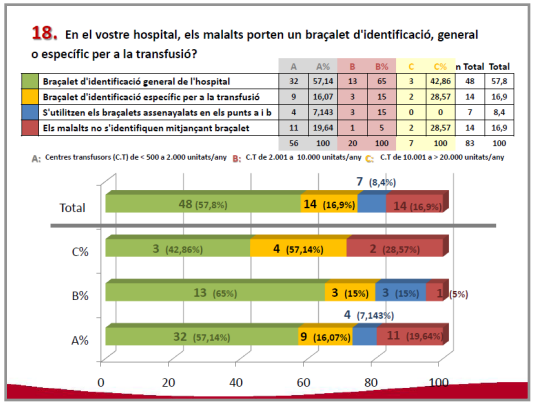
ENQUESTES 2010 i 2013

Banc de Sang i Teixits

ENQUESTA BON ÚS DE LA SANG I SEGURETAT DE LA TRANSFUSIÓ

- Enquestes realitzades als anys 2010 i 2013
- Adreçades a facultatius responsables de transfusió del total de centres transfusors de Catalunya
- Conèixer el grau de seguretat del procés de la transfusió i el bon ús dels components sanguinis a Catalunya

ENQUESTES 2010 i 2013



	A	A%	B	B%	C	C%	n Total	Total
Braçalet d'identificació general de l'hospital	32	57,14	13	65	3	42,86	48	57,8
Braçalet d'identificació específic per a la transfusió	9	16,07	3	15	2	28,57	14	16,9
S'utilitzen els braçalets assenayalats en els punts a i b	4	7,143	3	15	0	0	7	8,4
Els malalts no s'identifiquen mitjançant braçalet	11	19,64	1	5	2	28,57	14	16,9
	56	100	20	100	7	100	83	100

- Preguntes de l'enquesta:
  - Mesures de seguretat implantades al centre
  - Correcta identificació dels receptors
  - Qualitat a la prescripció i administració de la sang
- Anàlisi del resultat de les respostes
- Recomanacions per la millora de la qualitat i seguretat

IV Jornada per a la Seguretat dels Pacients

Banc de Sang i Teixits

- Jornada dedicada a la Seguretat en la transfusió
- Presentació de l'Informe de 10 anys d'HV a Catalunya
- Ponències sobre HV i Seguretat transfusional
- Emissió del vídeo "L'estrany cas de Penny Allison"

TARGETA de BUTXACA

Banc de Sang i Teixits

RECOMANACIONS PER A UNA TRANSFUSIÓ SEGURA

LLISTA DE VERIFICACIÓ ABANS DE L'EXTRACCIÓ

A LA CAPÇALERA DEL RECEPTOR	COMPROVAT
1. Identifico activament el receptor si està conscient.*	
2. Verifico el nom i cognoms amb la sol·licitud de transfusió.	
3. Si el receptor està conscient, l'informo del motiu de l'extracció.	
4. Extrec les mostres necessàries.**	
5. Identifico amb nom i cognoms les mostres extretes a la capçalera.	
6. Identifico amb el sistema de seguretat establert les mostres extretes i la sol·licitud segons protocol.	
7. Signo la petició de transfusió amb data i hora.	

* Polsera identificativa, NHC, família, personal responsable del pacient

** Mostra pre-transfusional: tub EDTA: en adults 5-10 ml, en pacients pediàtrics consultar protocol de cada centre segons l'edat del pacient. **Abans i després de tocar el pacient, abans de col·locar-me els guants i després de treure-me'ls, faig la Higiene de les mans.**

LLISTA DE VERIFICACIÓ ABANS DE LA TRANSFUSIÓ

AMB L'EQUIP RESPONSABLE DEL PACIENT	COMPROVAT
1. Prescripció mèdica disponible: component, quantitat, durada i especificacions.*	
DAVANT DEL RECEPTOR	**COMPROVAT**
2. Abans de tocar el pacient faig la higiene de les mans (HM)	
3. Identifico activament el pacient si està conscient.**	
4. Informo el pacient, que consent.	
5. Verifico el nom i cognoms del pacient a la bossa i al braçalet.	
6. Si existeix número de seguretat, verifico que coincideixin el de la bossa i del braçalet.	
7. Verifico les constants del pacient.	
8. Inspecciono la caducitat i la integritat de la bossa, el color, la presència de coàgul.	
9. Verifico que el grup ABO de la bossa i el receptor són compatibles.	
10. Realitzo la HM i faig servir mesures protectores (guants) per fer l'abordatge	
11. Verifico que l'accés venós és correcte i funciona.	
12. Connecto l'equip amb filtre de 170 µ a la bossa i encebo.	
13. Inicio la perfusió a velocitat lenta.	
14. Després de 10 minuts, accelero segons l'ordre mèdica.	
15. Adverteixo el pacient que avisi davant de qualsevol símptoma.	
16. Si algun punt no és correcte, retorno la sang de seguida al Servei de Transfusions.	
17. Em trec els guants i faig la HM	

* Especificacions: fraccionament, irradiació, amb premedicació...

** Polsera identificativa, NHC, família, personal responsable del pacient.

Comissió d'Hemovigilància

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

PRESCRIPCIÓN MÈDICA DE TRANSFUSIÓ

TOTA TRANSFUSIÓ REQUEREIX UNA PRESCRIPCIÓ MÈDICA

- A la taula 1, s'observa la velocitat d'infusió aconsellada en pacients sense afectació hemodinàmica i amb pes estàndard.
- El metge ha d'adaptar la pauta de velocitat d'infusió a cada pacient i considerar altres mesures complementàries de prevenció de la sobrecàrrega circulatòria, en pacients amb factors de risc.

Com a factors de risc cal considerar:

- La insuficiència cardíaca
- L'edat avançada
- La inestabilitat hemodinàmica
- El pes baix
- La hipoalbuminèmia
- Els antecedents de sobrecàrrega circulatòria
- La insuficiència renal

TAULA 1. VELOCITAT D'INFUSIÓ

COMPONENT	VOLUM (mL)	GOTES (mL)/MINUT	INTERVAL RECOMANAT
HEMATIES	200-300 ml	60 gotes (3 ml)/minut	90-120 minuts fins a 4 hores*
PLASMA	200-300 ml	125-175 gotes/minut	20-30 minuts
PLAQUETES	260-320 ml	125-175 gotes/minut	30-60 minuts

**temps màxim.*

ALTRES MESURES DE PREVENCIÓ DE LA SOBRECÀRREGA CIRCULATÒRIA

- Utilitzar diürètics entre concentrats d'hematies.
  P.ex: Furosemida 20-40 mg ev
- Administrar una unitat d'hematies i valorar si és necessària una segona transfusió abans de continuar.
- Utilitzar fraccions de concentrats d'hematies.

Comissió d'Hemovigilància

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

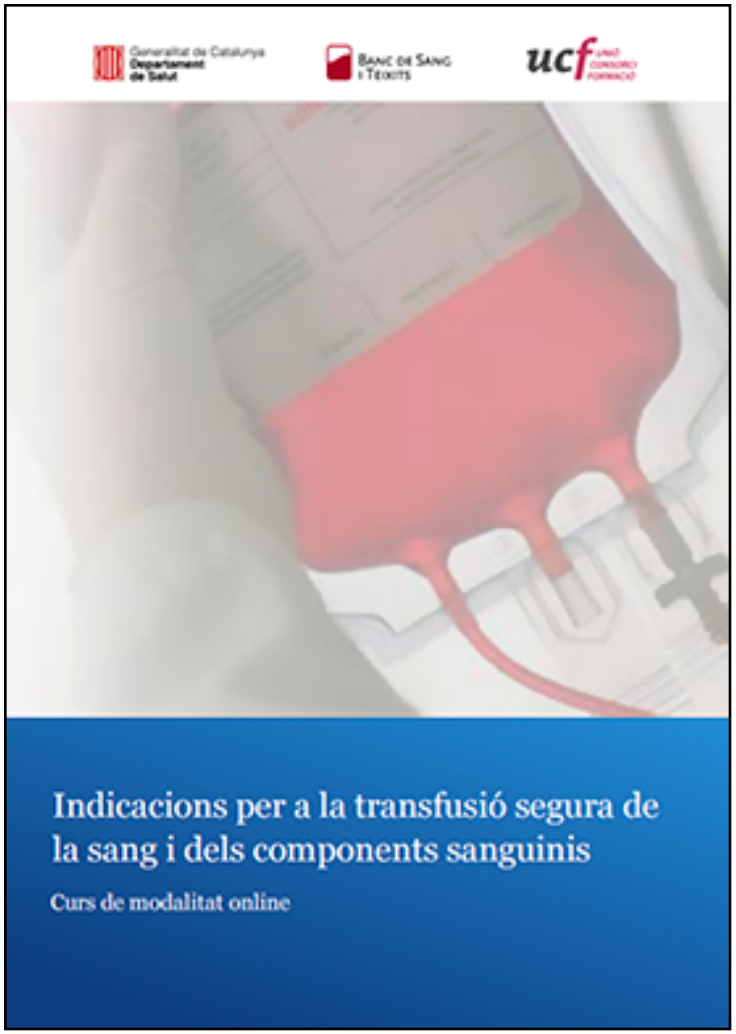
CURS en LÍNIA “TRANSFUSIÓ SEGURA”

Bloc teòric

- Conceptes bàsics en medecina transfusional
- Efectes adversos i reaccions transfusionals

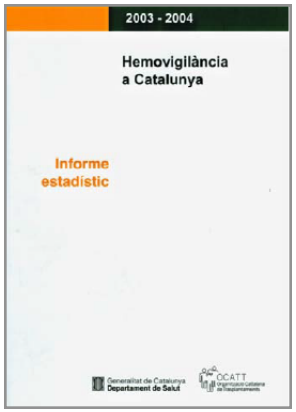
Bloc pràctic

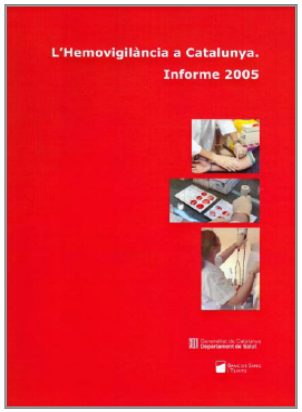
- 3 actes transfusionals supervisats

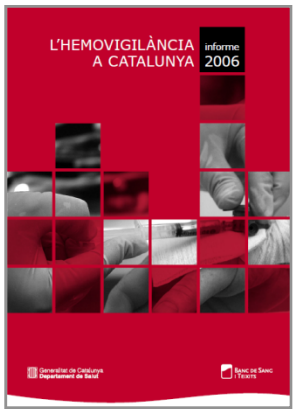


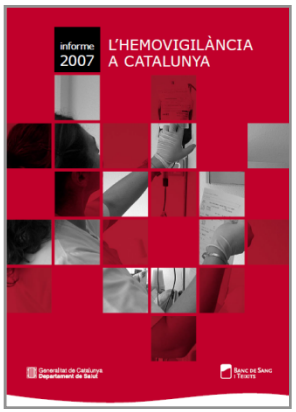
INFORMES d'HEMOVIGILÀNCIA

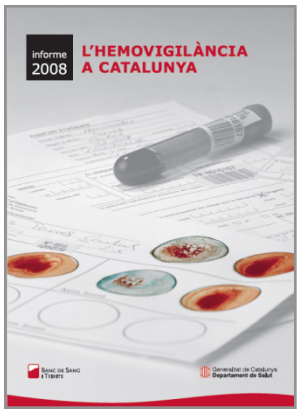
Banc de Sang i Teixits











BANC DE SANG I TEIXITS

RECOMANACIONS

RECOMANACIONS

- Els **metges prescriptors i els professionals** responsables de l'administració de la sang i els components sanguinis han de ser **coneixedors de l'informe d'hemovigilància**

- Els **professionals** responsables de l'administració de la sang i els components sanguinis han de rebre la **formació** i l'**entrenament** necessaris i suficients per fer posible l'administració segura de la sang

RECOMANACIONS

- La inclusió d'una **llista de verificació** com a part del procediment d'administració segura de la sang pot contribuir a **minimitzar** els nombrosos problemes d'identificació que condueixen a **transfusions errònies**

- La **figura de l'infermer o infermera d'HV** pot ser **clau** per corregir la majoria d'aquests problemes i per aconseguir que la transfusió sanguínia als hospitals sigui tan segura com els components que avui dia transfonem

RECOMANACIONS

- El procés d'administració de la sang hauria de ser **periòdicament auditat** i els professionals responsables haurien de renovar la seva **qualificació per poder exercir aquesta funció**

ACTUALMENT...

- Enquesta Bon Ús de la Sang i Seguretat de la Transfusió 2017
- Actualització del Manual d'HV (Revisió de fitxes i formularis)
  - Reaccions transfusionals
  - Errors en la transfusió de la sang i dels CS
  - Reaccions adverses en donació de sang
  - Efectes adversos relacionats amb la qualitat i la seguretat de la sang i els CS
- Nou aplicatiu de recollida de dades

Moltes gràcies

Banc de Sang i Teixits

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

www.bancsang.net