

MODIFICACIÓN DEL CIRCUITO PREQUIRÚRGICO PARA RESERVA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
Dra. María López Pavía
Supervisora Elena Vidal Rico



MODIFICACIÓN CIRCUITO PREQUIRÚRGICO

En la inspección realizada al Banco de Sangre de nuestro centro el 08/03/2023, una de las deficiencias detectadas hace referencia a la trazabilidad completa del proceso de transfusión desde el donante hasta el receptor.

La propuesta que realizamos desde Banco de Sangre para subsanar este punto es la implementación de pulseras de seguridad transfusional con código de barras, a través de la cual, se identificará tanto el receptor, la muestra como la unidad a transfundir.



MODIFICACIÓN CIRCUITO PREQUIRÚRGICO

Desde Julio de 2023 se ha implementado el uso de las pulseras en la transfusión hospitalaria, **quedando pendiente el circuito de cirugía programada.**

La validez de la muestra en líneas generales es de 72h, pudiendo ampliarse a una semana natural en el caso de que el paciente no haya sido transfundido en los últimos tres meses.

72H —→ TRANSFUNDIDOS (MENOS DE TRES MESES)
→ GESTANTES DE 3º TRIMESTRE



Real Decreto 1088/2005

Artículo 18. Pruebas en la sangre del receptor

Antes de la administración de cualquier componente eritrocitario homólogo, se realizarán **pruebas de compatibilidad**, excepto en los casos de requerimiento urgente, entendiéndose por tales aquellos en los que un retraso en el suministro de la sangre o componentes sanguíneos pueda comprometer la vida del paciente. **El médico responsable del enfermo justificará la urgencia de la transfusión por escrito**. Las pruebas de compatibilidad incluirán las recogidas en el anexo VII y se realizarán aunque la sangre o componentes hayan sido ya enviados para transfusión.

ANEXO VII

Pruebas en la sangre del receptor

- Tipificación ABO. (**CAT HEMATICO Y SERICO**)
- Tipificación del antígeno Rho (D).
- En el caso de transfusión de componentes eritrocitarios: estudio de anticuerpos antieritrocitarios con prueba de antiglobulina (Coombs) indirecta u otra técnica de similar o superior sensibilidad.

Cuando el receptor en los últimos 3 meses haya recibido una transfusión o un trasplante, o se trate de una mujer que haya estado embarazada, la muestra del paciente para las pruebas de compatibilidad debe obtenerse **dentro de las 72 horas previas a la transfusión**



NUEVO MODELO ORGANIZATIVO

En el momento en el que el paciente es incluido en actividad quirúrgica el médico decide si necesita Estudio Inmunoematológico previo (Reserva con prueba cruzada). Se generan los volantes (2 copias y consentimiento informado). Se lo lleva el paciente.

Lista de Espera

Datos del Paciente
 Historia: [REDACTED] SIP: [REDACTED] Paciente: [REDACTED]
 Contacto: [REDACTED]
 CP: [REDACTED] Población: [REDACTED]
 Telf1: [REDACTED] Telf2: [REDACTED]

Datos del Registro

Registro:	202302258	Prioridad:	Baja	Autotransfusión	No
Motivo:	Postconsulta externa	Médico:	MARQUINA VILA	UCI	No
Lista:	Quirúrgica	Servicio:	CIRUGIA PLASTICA	Incapacidad	No
Electrocardiograma	Si	Preanestesia	Si	Radiodiagnóstico	Si
				E.Inmunohe.	No

Diagnóstico
 GIGANTOMASTIA BILATERAL
 N62-HIPERTROFIA MAMARIA

Procedimiento
 REDUCCION MAMARIA BILATERAL
 OHBVOZZ - ESCISION DE MAMA, BILATERAL, ABORDAJE ABIERTO(-A)

Seguimiento del Registro

F. Apunte	F. Registro	Estado	Observaciones
20/11/2023	24/01/2023	Citado para VPA	Citado para VPA el 5/12/2023
10/11/2023	24/01/2023	Autorizado para citar VPA	
10/11/2023	24/01/2023	Con Fecha Estimada de Intervención	F.Estimado: 13/12/2023 CMA: NO CitaPostVPA: SI
24/01/2023	24/01/2023	Activo en lista de espera	
24/01/2023	24/01/2023	Validación UDCA	
24/01/2023	24/01/2023	Alta Inicial -Pendiente UDCA	

30/11/2023

ANTE LA DUDA MARCAR SI

PETICIÓN DE ESTUDIO INMUNOHEMATOLÓGICO PREQUIRÚRGICO

Especialidad: CCA - CIRUGIA CARDIACA GENERAL
 Médico: GARCIA FUSTER, RAFAEL
 Diagnóstico: Insuficiencia mitral y tricúspide
 Procedimiento: reparación vs recambio válvula mitral y tricúspide

A RELLENAR POR EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

ESTUDIO MUESTRA PACIENTE

Extraída por (Nombre y Apellidos)	Fecha	Hora
ANA	22/11/23	13:30h

Gr	Rh	Fenotipo	EAI

Observaciones

ACUDIR AL BANCO DE SANGRE 48-72 HORAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN
 DE LUNES A [REDACTED] DESDE LAS [REDACTED] H. HASTA [REDACTED] H. (NO HACE FALTA AYUNAS)
 VIERNES 8H 15H

COPIA PARA EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (F) 22/11/2023

AT
 EB K-
 EAI-

En el momento se llama al paciente para notificarle fecha de intervención (administrativ@ del servicio quirúrgico), se le da cita el LH 10 (de lunes a Viernes de 8 a 15h) máximo 72h ante de IQx, indicándole al paciente que traiga volantes.

PETICIÓN DE ESTUDIO INMUNOHEMATOLÓGICO PREQUIRÚRGICO

Extracción: SCA - CIRUGIA CARDIACA GENERAL
Paciente: GARCIA PORTER, RAFAEL
Diagnóstico: Insuficiencia mitral y tricúspide
Procedimiento: Reparación de válvula mitral y tricúspide

Á RELLENAR POR EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA

ESTUDIO MUESTRA PACIENTE

Extrada por (Nombre y Apellido)	Fecha	Hora
ANA	22/11/23	13:30h

Gr	Rh	Fenotipo	EAI

Observaciones

ACUDIR AL BANCO DE SANGRE 48-72 HORAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN
DE LUNES A VIERNES DESDE LAS 8H. HASTA LAS 15H. (NO HACE FALTA AYUNAS)

viernes 8H 15H

COPIA PARA EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (F) 22/11/2023

At
EB K-
EAI-

La extracción se realizará en el Banco de Sangre por los enfermeros de plantilla. En ese momento se realiza la extracción de muestras para Banco, se le realiza un tipaje ABO –RH y se pondrá pulsera si procede.

Dado el requisito de la norma CAT en referencia al tipaje ABO-RH en paciente a transfundir por primera vez, necesitamos dos muestras distintas para realizar el tipaje hemático y sérico.

GRUPO A (AA - AO)	GRUPO B (BB - BO)	GRUPO AB (AB)	GRUPO O (OO)
 <p data-bbox="416 882 663 911">AGLUTINÓGENOS A</p>	 <p data-bbox="745 882 992 911">AGLUTINÓGENOS B</p>	 <p data-bbox="1055 882 1301 911">AGLUTINÓGENOS A - B</p>	 <p data-bbox="1406 882 1675 911">SIN AGLUTINÓGENOS</p>
 <p data-bbox="439 1249 645 1278">AGLUTININAS B</p>	 <p data-bbox="768 1249 974 1278">AGLUTININAS A</p>	<p data-bbox="1093 1114 1317 1142">SIN AGLUTININAS</p>	 <p data-bbox="1406 1249 1653 1278">AGLUTININAS A - B</p>

<http://hnnchidb.blogspot.com>

QUE HACEMOS CUANDO EL PACIENTE LLEGA AL CUIDAENLACE/PREQUIRÚRGICO

TUBO 1- 72 h antes de IQX (avisado y citado por administrativa servicio quirúrgico).
Se realiza extracción en BANCO DE SANGRE.

PULSERA → **SI**, SI YA ES CONOCIDO EN BANCO
→ **NO**, SI ES DESCONOCIDO EN BANCO



Take blood sample

TUBO 2 – Desde Cuidaenlace si el paciente no lleva pulsera.

A TODO PACIENTE QUE LLEGUE A CUIDAENLACE SIN PULSERA SE LE DEBE EXTRAER PX



Si no pasan por Banco, el 2º tubo lo tendrán que enviar **INTRAOPERATORIO** si se pide transfusión.

Se cursará la petición con un nuevos tubos.

Se etiquetará y pondrá una nueva pulsera al paciente y en los tubos.



N° unidad

E000623045036

Grupo bolsa

E000623 045036 S V 5100

O

Rh POSITIVO

DONACION VOLUNTARIA

Fenotipo RH: DCe/dce K-

E3846V00 Homólogo
CONCENTRADO DE
HEMATIES
Leucorreducido

023191
10 Jul 2023 - 23:59 h

C+ c- E- e+ K-
(*) Analizado 1 vez. Precisa confirmación.

Volumen: 267 mL. Contenido de una unidad de Sangre Total
con 63 mL de CPD. Resuspendido en 100 mL de SAGM
Almacenar entre 2 y 6°C

Anticuerpos irregulares Negativos
Serología Negativa para: Hepatitis B, Hepatitis
C, HIV, Sifilis, NAT HCV/HIV/HBV

HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA

O+

N° pulsera

Muestra: BS00214695

Servicio: HEMATOLOGIA

N° unidad

E000623044650

UNIDAD COMPATIBLE

SE RECUERDA LA NECESIDAD DE CUMPLIMENTAR CORRECTAMENTE LOS
DATOS DEL PACIENTE A FIN DE EVITAR ERRORES INNECESARIOS.
GRACIAS

Grupo
paciente

GRACIAS

