
 <b>Govern de les Illes Balears</b> Hospital Son Llàtzer	<b>INSTRUCCIÓN TÉCNICA</b>	IT-75-HEM-2J
	<b>Procedimiento de transfusión de plasma</b>	Revisión: B
		Página 1 de 4

<b>SUMARIO DE MODIFICACIONES</b>		
REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
A	29/01/07	Primera edición
B	26/02/2009	Modificaciones de formato. Añadido periodo descongelación máxima

PREPARADO	REVISADO Y APROBADO
Nombre: Marga Alcover Cargo: Coordinadora de Enfermería Fecha: 26/02/09	Nombre: Joan Bargay Cargo: Jefe de Unidad de Hematología Fecha: 26/02/09
La documentación del Sistema de Gestión de la Calidad se encuentra en la Intranet de Hospital Son Llàtzer. Existe una única copia papel autorizada y controlada en poder del Coordinador de Calidad, por lo que cualquier otro documento papel se considerará copia no controlada.	

	<b>INSTRUCCIÓN TÉCNICA</b>	IT-75-HEM-2J
	<b>Procedimiento de transfusión de plasma</b>	Revisión: B
		Página 2 de 4

## Transfusión de plasma

### CÓDIGO:

**FECHA REALIZACIÓN:** Realizado: Diciembre 2002  
Revisado: Noviembre 2008

### AUTORES:

- Alcover Sansaloni, Apolonia Margarita (Coordinadora enfermería Servicio Hemoterapia)
- Cladera Serra, Antonia (Hematóloga SH)
- Guerra Hernando, José María (Hematólogo SH).

### DEFINICIÓN

La transfusión de plasma se define como la infusión a través de una vía venosa de unidades de la plasma para su reposición, según las necesidades del paciente.

### OBJETIVOS

- Administrar componentes o factores de la coagulación deficitarios.
- Transfundir el componente sanguíneo necesario para el paciente con la máxima seguridad

### RECURSOS

#### RECURSOS HUMANOS:

**Responsable de Indicación:** Médico  
**Responsable de Ejecución:** Enfermera/o  
**Participantes de la acción:** Enfermera/o

#### RECURSOS MATERIALES:

- Baño termostático ó sistema seco de descongelación a 37°C.
- 1 tubo de sangre de bioquímica y 1 tubo de EDTA.
- Pulsera identificativa.
- Lancetas para punción (para grupo en cabecera).
- Reactivos y tarjetas gel para grupo ABO.
- Material necesario para la punción venosa: campana vacutainer, aguja, intránula, smark, solución antiséptica y esparadrapo.
- Equipo de transfusión con filtro.
- Suero salino y sistema de suero.
- Unidad o unidades de plasma.


#### ESPACIO FÍSICO REALIZACIÓN

- Las pruebas inmunoematológicas se realizan en el laboratorio de Hemoterapia.
- La transfusión se lleva a cabo en la cabecera del paciente.

### DESCRIPCIÓN

#### ACCIONES PREVIAS

- Recepción de la solicitud de transfusión y registro en el sistema informático.
- Asignar pulsera identificativa. Si en un mismo ingreso, pasadas 48 horas se solicitara otra petición de plasma, se asignará una nueva pulsera y se retirará la anterior, a menos que el hematólogo indique lo contrario.
- Comprobar antecedentes transfusionales.
- **DESCONGELACIÓN DEL PLASMA :**
- Solo se descongelarán las unidades que se sepa SEGURO que se van a transfundir.
- Comprobar que el baño termostático – descongelador de plasma está a la temperatura adecuada (37°C) y que el nivel de agua es el adecuado.
- Introducir la bolsa de plasma dentro de una bolsa con cierre hermético.
- Cerrar bien el cierre hermético
- Introducir en baño termostático.
- Poner encima de la bolsa una tablilla y, encima de ésta, un peso con la finalidad que la bolsa no flote.
- Una vez descongelada la unidad se sacará de la bolsa y se llevará a cabo el procedimiento habitual para la administración.

 <b>Govern de les Illes Balears</b> Hospital Son Llàtzer	<b>INSTRUCCIÓN TÉCNICA</b>	IT-75-HEM-2J
	<b>Procedimiento de transfusión de plasma</b>	Revisión: B
		Página 3 de 4

- **UNIÓN DE UNIDADES DE PLASMA**

- Sólo se unirán dos ó más unidades de plasma en casos excepcionales que sea una transfusión de carácter urgente para evitar, mediante manipulación, casos de contaminación de las bolsas.
- En caso necesario, se procederá de la siguiente manera:
- Se sumarán las bolsas en la campana de flujo laminar. Se encenderá el flujo laminar y la luz (esta última es opcional).
- Colocar un papel de laboratorio en la superficie de la campana.
- Ponerse guantes estériles
- Desinfectar con povidona yodada el punto de inserción del catéter
- Proceder a la unión mediante bolsa transfer de mayor volumen ó sampling-side si fuera necesario.
- Se pueden unir distintos grupos y distintos tipos de plasma.

## ACCIONES

- Verificar la identidad del paciente. Si el paciente está consciente, dejar que sea él mismo que lo verifique. Si el paciente está inconsciente, verificar el nombre con la enfermera de planta o con la historia clínica.
- Explicar como va a ser la técnica al paciente.
- Extracción de muestra sanguínea y colocación de vía venosa si es preciso.
- Colocación de pulsera identificativa.
- Determinación grupo ABO y Rh, si bien para transfundir plasma no es necesario conocer el Rh. Si es la primera vez que realizamos grupo y Rh a este paciente, se realizará en tarjeta y tablilla. En ocasiones posteriores bastará comprobarlo en tablilla y no será necesaria la extracción de muestra sanguínea.
- Cuando introduzcamos el número de pulsera identificativa en el ordenador, si no es preciso la extracción de muestra sanguínea, anotaremos "Sin muestra" en el apartado Observaciones de la muestra, según indica el protocolo informático.
- Siempre se transfundirá como primera opción plasma isogrupo ABO y Rh. Si no fuera posible, se transfundirá otro plasma compatible con el grupo ABO del paciente (Anexo 1).
- Recomprobación de grupo del paciente en cabecera antes de colocar la primera bolsa.
- Anotación de la coincidencia del grupo en la hoja de hemovigilancia, así como se firmará la bolsa de plasma que está pasando y se entregará a la enfermera responsable para que anote cualquier incidencia transfusional.
- Se inicia la transfusión del plasma con filtro estándar para transfusión. La vía utilizada para la transfusión no se debe utilizar para otro fin. Desinfectar mediante povidona yodada el punto de inserción del filtro.
- La velocidad de infusión será de 125-175 gotas / minuto. La unidad se transfundirá en 20-30 minutos y en caso de plasmaféresis en 30-60 minutos. Nunca será superior a 2 horas.
- La transfusión se comenzará lentamente, a un ritmo de 10 gotas por minuto, vigilando la aparición de posibles efectos adversos.
- El plasma debe ser transfundido inmediatamente una vez descongelado, o conservado a 1 a 6°C durante no más de 24 horas procurando que sea transfundido antes de las 6 horas, para garantizar el aporte correcto de los factores de coagulación hábiles.

## ACCIONES POSTERIORES

- La enfermera encargada del paciente, avisará al servicio de hemoterapia al finalizar la bolsa, en caso de que tenga otras bolsas pendientes a transfundir.
- Al finalizar la transfusión de plasma, la enfermera encargada remitirá la primera copia de la hoja de hemovigilancia (debidamente cumplimentada) al servicio de hemoterapia archivando la segunda copia en la historia del paciente.

## COMPLICACIONES POTENCIALES

- Reacción hemolítica aguda: fiebre, temblor, dolor lumbar, hipotensión, náuseas, vómitos y ocasionalmente disnea, dolor torácico y shock.
- Sobrecarga circulatoria (en nefrópatas o cardiópatas): hipotensión, cefalea, disnea, tos, cianosis.
- Enfermedades transmisibles: se descartan hepatitis, sífilis y SIDA en la sangre del donante. Pero hay un período ventana en el que la sangre puede no tener anticuerpos, pero si contagiar la enfermedad.
- Reacción febril no hemolítica: escalofríos, fiebre y cefalea.
- Reacción alérgica: erupción cutánea, prurito y urticaria.
- Anafilaxia.
- Bacteriemia aguda.

## CRITERIOS DE RESULTADO

- El paciente y la familia manifiestan estar informados del procedimiento que se le va a realizar.
- Reducción de la ansiedad del paciente.
- La transfusión se realiza con la máxima seguridad posible.
- El paciente no sufrirá riesgos innecesarios.
- Registro de los datos pre y postransfusionales en la ficha del paciente para evitar complicaciones a posteriori.

## BIBLIOGRAFÍA

- Fitzpatrick, L. Fitzpatrick, T. Transfusión de sangre. Mantener la seguridad del paciente. Nursing 1997; 8-17.
- Protocolo de transfusión de Fundación Hospital Son LLàtzer. 2002.
- Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos. SETS 2006.

## ANEXO 1: COMPATIBILIDAD DE GRUPOS EN TRANSFUSIÓN DE PLASMA

GRUPO DEL RECEPTOR	PLASMA COMPATIBLE
A	A, AB
B	B, AB
AB	AB
O	O, A, B, AB