

 Govern de les Illes Balears Hospital Son Llàtzer	INSTRUCCIÓN TÉCNICA	IT-75-HEM-2M
	Procedimiento de transfusión de crioprecipitados	Revisión: B
		Página 1 de 4

SUMARIO DE MODIFICACIONES		
REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
A	29/01/07	Primera edición
B	26/02/09	Modificaciones formato. Añadido tiempo de descongelación.

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.	

	INSTRUCCIÓN TÉCNICA	IT-75-HEM-2M
	Procedimiento de transfusión de crioprecipitados	Revisión: B
		Página 2 de 4

Transfusión de crioprecipitados

CÓDIGO:

FECHA REALIZACIÓN: Realizado: Diciembre 2003
Revisado: Marzo 2009

AUTORES:

- Alcover Sansaloni, Apolonia Margarita (Coordinadora de enfermería Servicio Hemoterapia)
- Caballero Díaz, Celia (Enfermera Servicio Hemoterapia)
- Català Salvà, Aina Maria (Enfermera Servicio Hemoterapia)
- Cladera Serra, Antonia (Hematóloga Servicio Hemoterapia)

DEFINICIÓN

La transfusión de crioprecipitados se define como la infusión, a través de una vía venosa, de unidades de crioprecipitados con el fin de cubrir los requerimientos del paciente. El crioprecipitado es un concentrado de proteínas plasmáticas de alto peso molecular que precipita con el frío cuando el plasma fresco congelado se descongela a 1 – 6 °C y luego se almacena a temperaturas inferiores de - 18°C durante 12 meses.

OBJETIVOS

- Administrar los componentes o factores de coagulación de los que se carece, específicamente de: factor VIII, factor XIII, Von Willebrand (específico del plasma) y fibrinógeno, y también de fibronectina.
- Transfundir el componente sanguíneo necesario para el paciente con la máxima seguridad

RECURSOS

RECURSOS HUMANOS:

Responsable de Indicación: Médico
Responsable de Ejecución: Enfermería
Participantes de la acción: Enfermería

RECURSOS MATERIALES:

- Baño Termostático ó sistema seco para descongelación a 37°C.
- 1 tubo de sangre de bioquímica y 1 tubo de EDTA.
- Pulsera identificativa.
- Lancetas para punción (para grupo en cabecera del paciente).
- 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 crioprecipitados.
- Equipo de trasvase de bolsas

ESPACIO FÍSICO REALIZACIÓN

- El procedimiento se realizará en un principio en el laboratorio del banco de sangre y la transfusión se realizará donde esté el paciente ubicado en las mejores condiciones de seguridad y comodidad para él.
- El tiempo estimado de todo el proceso será aproximadamente de 2 horas, incluyendo preparación y administración.

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 crioprecipitados, se asignará una nueva pulsera y se retirará la anterior.
- Comprobar antecedentes transfusionales.

	INSTRUCCIÓN TÉCNICA	IT-75-HEM-2M
	Procedimiento de transfusión de crioprecipitados	Revisión: B
		Página 3 de 4

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 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, aunque no es necesaria la compatibilidad Rh. Si es la primera vez que realizamos grupo y Rh a este paciente, 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.
- Descongelar a 37° los ml (unidades) de crioprecipitados prescritos por el médico responsable. Si son más unidades, mediante un equipo de trasvase de bolsas, juntarlas todas.
- Transfundir crioprecipitados ABO compatibles con los hematíes del receptor (compatibilidad igual que en el caso del plasma, ver anexo I). En caso de que se trate de niños, esta condición deberá cumplirse estrictamente.
- Recomprobación de grupo del paciente en cabecera antes de colocar la primera bolsa (especialmente en niños).
- Anotación del grupo recomprobado en la hoja de hemovigilancia y la firma de cada bolsa a transfundir. Dicha hoja será entregada a la enfermera responsable para que anote cualquier incidencia transfusional y las constantes vitales pre y postransfusionales del paciente.
- Se transfunde los crioprecipitados a través de sistemas con filtro estándar. La vía utilizada para la transfusión no se debe utilizar para otro fin.
- La velocidad de infusión será de 45 min. aproximadamente, excepto en el caso de que el médico indique lo contrario.

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 cardiopatas): 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.
- Enfermedades virales, ya que los crioprecipitados no se pueden irradiar.
- En pacientes oncológicos la utilización de crioprecipitados está limitada en las hipofibrinogemias adquiridas como parte de una coagulación intravascular diseminada.

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

- Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos. SETS 2006.
- 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.

ANEXO 1: COMPATIBILIDAD DE GRUPOS EN TRANSFUSIÓN DE CRIOPRECIPITADOS.

GRUPO DEL RECEPTOR	GRUPO CRIOPRECIPITADOS COMPATIBLES
A	A, AB
B	B, AB
AB	AB
O	O, A, B, AB