	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	

MANEJO DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADO A LA DONACIÓN DE SANGRE

HOSPITAL SANTA CRUZ


Documento Original

Fecha: 12 / 07 / 2019

Calidad y Seguridad del Paciente

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Elaborado por:	María José Santana Valenzuela TM. Encargada Unidad de Medicina Transfusional	Julio 2019	
Revisado por:	Vanessa Cavieres Álvarez Tecnólogo Médico de atención de donantes	Julio 2019	
Aprobado por:	César Rodríguez Duque Jefe Laboratorio y UMT	Julio 2019	

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	

1.- OBJETIVO

Realizar correctamente el manejo y la hemovigilancia de las Reacciones Adversas a la donación y/o incidentes de venopunción, que se presentan ocasionalmente en los donantes durante o después de la donación, entregando una atención profesional hasta su recuperación.

2.- ALCANCE

Dirigido a los Tecnólogos Médicos y Técnicos Paramédicos del Hospital de Santa Cruz que atienden donantes de sangre.

3.- RESPONSABLES

Técnico Paramédico (TP) de extracción: Es el responsable de identificar la reacción adversa a la donación y brindar la primera ayuda al donante.

Tecnólogo Médico (TM) de donantes: Es el responsable de evaluar al donante y clasificar la gravedad de la reacción adversa a la donación (RAD). También es el responsable de hacer los seguimientos a las RAD moderados y severos.


Médico de donantes: Es el responsable de la evaluación del donante en caso que necesite atención médica.

4.- DEFINICIONES

Vigilancia en Donantes: conjunto de acciones que protegen a los donantes y pueden prevenir, minimizar y/o atender las reacciones adversas y/o incidentes de venopunción.

Reacción Adversa a la donación (RAD): reacciones inesperadas asociada a la donación, con presencia de variables signos y/o síntomas generales. Sus complicaciones se manifiestan de acuerdo a la magnitud en leves, moderadas y ocasionalmente graves. Se pueden presentar durante la donación como reacciones inmediatas o tardías, después de algunas horas de la donación.

Incidente de venopunción: Complicaciones que cursan con sintomatología local, puede suceder al inicio de la punción o durante la flebotomía. Generalmente es una punción fallida que puede ser clasificada en hematoma, punción arterial, punción en el nervio, lesión del tendón, dolor en el brazo. En ocasiones provoca malestar en el donante, dolor en el brazo dependiendo de la intensidad de la lesión.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

Hemovigilancia: Conjunto de procedimientos de vigilancia destinados a monitorizar los efectos adversos serios asociados con la cadena transfusional, tanto en el donante como en el receptor.

Síndrome Vaso – Vagal: Reacción desencadenada por un estímulo de índole nervioso o asociadas a hipo perfusión cerebral, generalmente secundaria a una disminución del gasto cardíaco.

Síncope: Pérdida de conciencia y tono postural, súbita, transitoria y autolimitada. Fisiopatológicamente dado por disminución de la perfusión cerebral.

Hiperventilación: Frecuencia de ventilación pulmonar mayor a la metabólicamente necesaria para el intercambio adecuado de los gases respiratorios.

Convulsiones: Convulsión se define como un fenómeno brusco y violento, ocasional, involuntario que puede inducir a alteración de la conciencia, movimientos tónico clónicos y/o fenómenos autonómicos tales como cianosis o bradicardia y obedece a una descarga neuronal anormal en el sistema nervioso central.

Reacción Inmediata: Es aquella reacción adversa en el donante que se presenta durante o después de donar sangre antes que abandone el lugar de donación. Puede ser con o sin lesión.

Reacción Tardía: Es aquella reacción que ocurre cuando el donante ya no está en el lugar de donación. Puede ser con o sin lesión.

Reacción Leve: Es aquella reacción en que el donante presenta signo(s) de recuperación inmediato, menos o igual a 15 minutos, generalmente con síntomas subjetivos y de resolución completa, ej: lipotimia, náusea, etc.


Reacción Moderada: es aquella reacción en que el donante se recupera en más de 15 minutos, se presenta con signos o síntomas objetivos, ej.: vómitos, tetania, etc.

Reacción Grave: Es aquella reacción en que el donante presenta convulsiones, pérdida de conciencia mayor a 1 minuto, relajación de esfínter y/o necesita tratamiento médico.

5.- DESARROLLO

5.1 Fundamento

La unidad de atención de donantes tiene la obligación primordial de proteger la salud de los donantes para garantizar una experiencia grata y segura que les permita volver a donar. En general el proceso de la donación de sangre es seguro y sencillo, pero ocasionalmente puede presentar efectos indeseables en los donantes. Es importante el buen manejo de las reacciones

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

para evitar que los donantes tengan una reacción severa. El TM o TP que desempeñe labores en la Sección de Donantes debe estar capacitado para dar la atención necesaria y oportuna que lleve a la pronta recuperación del donante; lo que otorga confianza en el profesional disminuyendo el impacto en los potenciales donantes.

La buena atención, seguridad, tranquilidad y el trato cordial que se le entrega al donante durante el proceso de la donación disminuye las posibilidades que el donante presente reacciones post-donación.

Los efectos indeseables pueden manifestarse durante la flebotomía, alguno de estos casos se refiere a incidentes de la venopunción (reacciones locales), pero también suelen presentarse reacción vasovagal durante o después de la extracción (reacciones generales).

5.2 Material

- Geles a 4°C.
- Camilla de reposo.
- Bolsas para recibir vómito.
- Agua para donantes.

5.3 Equipos

- Aparato de Presión


5.4 Reactivos:

No aplicable

5.5 Instrucciones

5.5.1 Generalidades:

En el caso que se presenten reacciones moderada o de mayor gravedad durante la flebotomía, la indicación inmediata es la suspensión de la extracción. Desligar, retirar la aguja y presionar sobre el sitio de punción. Disponer de una camilla de reposo, que esté en lo posible separada por un biombo del resto de los donantes, para dedicar la atención necesaria y mantenerlo en observación. Registrar en la Ficha de Donante de sangre, toda la información solicitada para ser posteriormente analizada y evaluada por el Médico de donantes.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

5.5.2 Cuando se produce una Reacción Adversa a la Donación el profesional o técnico paramédico asignado a cargo de la donación es el responsable del manejo y el registro de la información como: signos, síntomas, momento de la reacción, tiempo de recuperación, datos solicitados en la Ficha del Donante, en ítem de reacciones adversas o incidentes de venopunción.

5.5.3 Se pueden tomar medidas preventivas para disminuir la posibilidad de que un donante presente una reacción, las que se describen a continuación:


Medidas preventivas para evitar Reacciones Adversas a la Donación
<ul style="list-style-type: none"> • Evitar ayuno mayor a 6 hrs. • Haber dormido más de 5 horas • Realizar la extracción con piernas elevadas. • Dar líquido previo a la donación. • Presión diastólica mayor a 60 mm.Hg. • Evitar realizar la extracción si el donante está ansioso, angustiado o apurado. • Evitar extracción con pulso menor a 60 pulsaciones por minuto (a excepción de los deportistas).

5.5.4 Una vez terminada la donación, entregar al donante las recomendaciones post donación y recordarle que si tiene una reacción adversa tardía (una vez abandonado el sitio de colecta) tiene que avisar a la UMT.

5.5.5 Todos los datos de incidentes de venopunción y Reacciones Adversas a la Donación deben ser registrados en la Ficha de Donantes e ingresados al Sistema E-delphyn.

5.5.6 En caso de presentarse una emergencia o accidentes en colecta fija o Móvil, se debe:

- En caso de accidentes (caídas, accidentes corte punzante, traumatismo etc) dar primeros auxilios a la persona ya sea donantes o personal del equipo de salud.
- Contactar al médico de donante e informar la situación.
- Si es necesario trasladarlo al Hospital; si no es posible solicitar ambulancia a Centro de Salud más cercano.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

5.5.7 Reacciones Adversas o Incidente en la donación: causas, manifestación y manejo.

Reacción Vaso-Vagal (RVV):

Reacción desencadenada por un reflejo depresor venoso, mediado por un sistema autónomo que disminuye el ritmo cardíaco y flujo sanguíneo a la piel, provocando diversos signos y síntomas asociados.

En la mayoría de los casos se presenta en forma leve o moderada, rara vez grave, y puede ser inmediata o tardía.

Puede ser ocasionado por factores psicológicos, neuropsicológicos, ambientales, o bien, por haber efectuado la extracción en un donante con un período de ayuno prolongado.

Los síntomas y signos más frecuentes de esta reacción son:

Leves: Malestar general, la piel se torna fría, palidez, sudoración, debilidad en las piernas, zumbido de oídos, náuseas, lipotimia.


Moderada: Se suma dolor epigástrico, vómitos, tetania.

Grave: Compromiso de conciencia, convulsiones, relajación de esfínter, la presión sistólica baja a < 50 o 60 mm. de Hg y el pulso se hace imperceptible y muy lento. En estos casos se solicita apoyo médico, contactarse con UMT.

Manejo:

- Ante esta emergencia debe colocarse al donante en posición de cubito dorsal, con las piernas extendidas y levantadas y con el nivel de la cabeza inferior al resto del cuerpo, para facilitar la perfusión cerebral (posición de Trendelenburg).
- Deben soltarse sus ropas (cinturón, corbata, etc.) Procurar una adecuada ventilación al donante.
- Controlar presión arterial, pulso radial, frecuencia cardíaca, respiratoria y la actitud del donante.

Si el síndrome se prolonga, dar bastante líquido, si no hay recuperación, solicitar ayuda a médico de donante. Si el accidente ocurre durante la extracción, debe suspender la donación y retirar rápidamente la punción para dar paso a la atención del donante.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

Síncope:

Reacción refleja, corresponde a falta de mecanismos reguladores de la presión arterial. Se produce al estar de pie o sentado, hay secuestro de volumen en la parte inferior del cuerpo, lo que disminuye el débito cerebral.

Se manifiesta por una caída repentina con pérdida transitoria de conciencia y del tono muscular generalmente no manifiesta signos anunciadores, pulso imperceptible, pero se recupera sin secuelas.

Manejo:

- El tratamiento es igual a la reacción vaso vagal, dependiendo del compromiso y si el donante sufrió alguna otra complicación secundaria al evento.


Hiperventilación - Tetania:

Se desencadena por emociones de estrés, ansiedad, pánico, donante nervioso (respiración acelerada). Debido a una frecuencia de ventilación pulmonar mayor a la metabólicamente necesaria; disminuyendo excesivamente los niveles de dióxido de carbono en la sangre (hipocalcemia).

Manifestación: hormigueo en los brazos y/o alrededor de la boca con resequedad de esta, temblores musculares, espasmos tetánicos (musculares) en las manos boca o en los pies, palpitaciones, debilidad, entumecimiento y dificultad respiratoria, a veces convulsiones y compromiso de conciencia (casos más graves).

Manejo:

- Tranquillizar al donante
- En estos casos debe colocarse una bolsa de papel en la boca del dador para que éste respire su propio CO₂. No dar O₂.
- Frente a situaciones mayores llamar a médico de apoyo donante y si es necesario llamar a urgencia.
- Muy importante contactarse después con el donante para seguir su evaluación.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

Náuseas o vómitos:

Se presenta ante una baja de presión, o como parte del síndrome vaso vagal.

Manejo:

- Asistir al donante, girar la cabeza hacia un lado
- Indicarle que respire lenta y profundamente, calmarlo, que se sienta cómodo.
- Proveerlo de un recipiente adecuado, toallas desechables.
- Después que pasen los síntomas, darle a beber agua.

Convulsiones:

Síntoma transitorio caracterizado por actividad neuronal en el cerebro que conlleva a movimientos tónico clónicos, bradicardia, cianosis, y en ocasiones relajación de esfínter. Suelen aparecer durante o posterior a la extracción de sangre debido al estado del donante sobreexcitación, ansiedad, miedo, epilepsia, etc.


Manejo:

- Deberá protegerse al donante para que no se golpee o se muerda la lengua (si es posible poner un pañuelo entre los dientes).
- Luego de la convulsión colocar al donante tendido en una camilla, soltar sus ropas.
- Tranquilizar al donante.
- Contactar al médico de donantes.

5.5.8 Incidentes de Venopunción.

Hematomas:

Complicación local, presencia de una hemorragia subcutánea en el lugar de punción, debido a diversas causas: mala técnica de punción, presión insuficiente en el sitio de punción al retirar la aguja, movimiento del donante en el momento de ser puncionado o cuando se retira la aguja, sin desligar el brazo o por realizar fuerza con el brazo.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

Esta es una de las reacciones más frecuentes y puede clasificarse como de grado leve o moderado de acuerdo al dolor y repercusión funcional. Generalmente es inmediata a la punción, pero puede aparecer en ocasiones tardía.

Manejo:

- En los casos inmediatos, suspender la extracción soltar la ligadura y retirar la aguja, presionar firmemente por unos minutos
- Evitar reacción de alarma del donante
- Presionar con algodón hasta que deje de sangrar y fijar con un parche.
- Colocar compresas frías (geles) para ocluir la extravasación de la sangre y cuando el hematoma es importante tratarlo con compresas con alcohol varias veces al día, posteriormente después de las 24 hrs. compresas calientes para ayudar a la reabsorción.

Lesión Nerviosa:

Se ven frecuentemente, a veces son pequeñas zonas nerviosas, a menudo superficiales, cuando se produce una lesión inmediata, el dolor es intenso en el sitio de punción y se puede irradiar a todo el brazo y dura toda la extracción y posterior hasta 3 a 4 semanas, esto inquieta y se tiende a inmovilizar el brazo.

Manejo:


- Si el donante manifiesta tener un dolor constante en el sitio de punción o irradiado al brazo, retirar inmediatamente la aguja.
- Se recomienda interconsulta con neurólogo para evaluación, realizada por médico de donante.

Lesión Arterial:

Se percata porque el débito es muy rápido y a golpe, reproduce movimientos del corazón y el color es rojo intenso.

Manejo:

- Se debe retirar inmediatamente y ejercer presión, mínimo por 10 a 15 minutos, el riesgo es que se forme un hematoma importante.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

- Post compresión, se debe poner una venda compresiva por una hora. Tratar igual que hematoma.
- Si hay dolor o reaparece el hematoma, comunicarse con el Medico de donante.

Dolor en el brazo:

Dolor local intenso e irradiante, que aparece dentro de las 4 horas siguientes a la donación. Puede ser Leve o moderado.

Manejo:


- Con indicación médica se le puede administrar un analgésico o antiinflamatorio.
- Si el dolor es intenso y persistente, comunicarse con el medico de donante.

Sangramiento retardado:

Se refiere a una pequeña hemorragia en el lugar de la punción y que sucede después de proteger el sitio de punción.

Manejo:

- Limpiar la sangre y desinfectar las superficies manchadas.
- Presionar fuertemente con un algodón y el sitio de punción y luego cubrir nuevamente.

	CODIGO: HSC- APDS- 07	Versión: 01
	CARACTERISTICA: APDs 1.1	Vigencia: 5 años
	Manejo de Eventos Adversos Asociados a la Donación de Sangre	Fecha Aprobación: Julio 2019 Fecha Término Vigencia: Julio 2024

6.- DISTRIBUCIÓN

- Unidad de Medicina Transfusional
- Dpto. de Calidad y Seguridad del Paciente.

7.- REVISIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios