



Manual de uso óptimo de la sangre: análisis del contenido

Dr. Miguel Lozano Molero
Servicio de Hemoterapia y Hemostasia
Hospital Clínico Universitario
Barcelona



Manual of Optimal Blood Use

Support for safe, clinically effective and efficient use of blood in Europe



Optimal Blood Use
Project

2010 www.optimalblooduse.eu

Manual de uso óptimo de Componentes Sanguíneos

Por un uso seguro, eficiente y
clínicamente eficaz de la sangre en
Europa

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2011
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



Organizaciones Europeas

- Consejo de Europa
- Unión Europea



Consejo de Europa



47 países miembros



Consejo de Europa

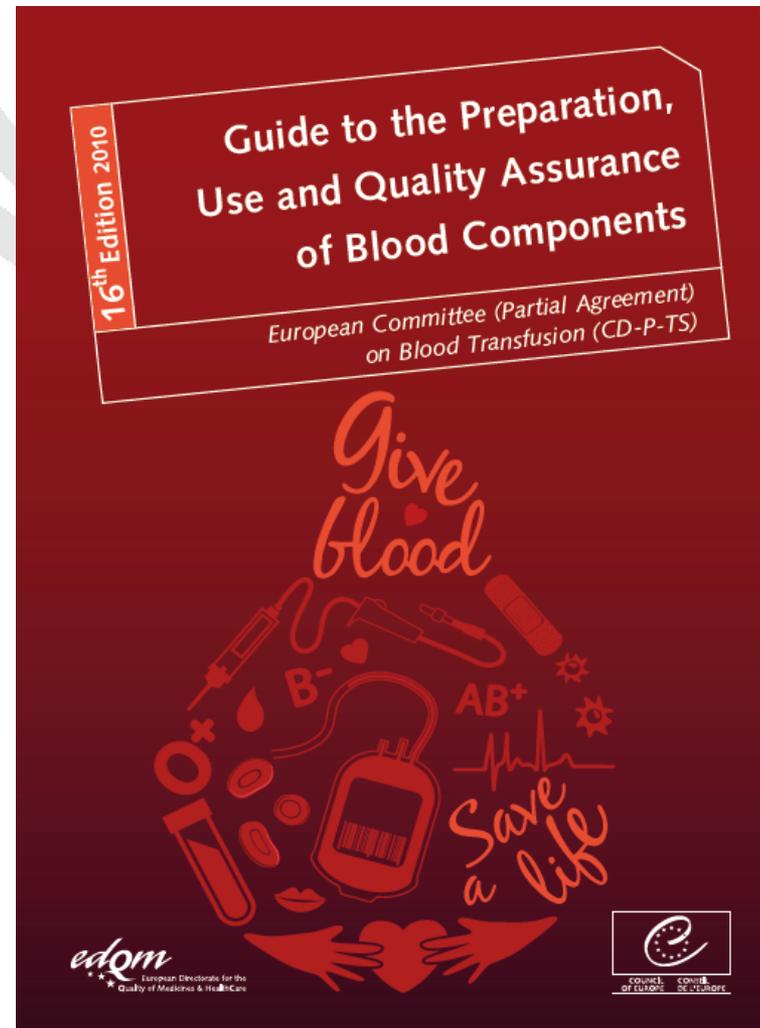
- Creado en 1949
- Su misión crear en todo el continente europeo un espacio democrático y jurídico común que vele por el respeto de los valores fundamentales: los derechos humanos, la democracia y el respeto a las leyes
- Estos principios se han ido concretando en acuerdos que se han ido implantando paulatinamente.
- Órgano: Asamblea Parlamentaria
- Sede: Estrasburgo, Francia



Consejo de Europa

- El campo de la salud, prioritario: creación de la Dirección Europea de la Calidad del Medicamento y Cuidado de la Salud (EDQM) en cuyo organigrama se integró el Comité Europeo de Transfusión Sanguínea desde 2007

Guía de preparación, uso y garantía de la calidad de componentes sanguíneos



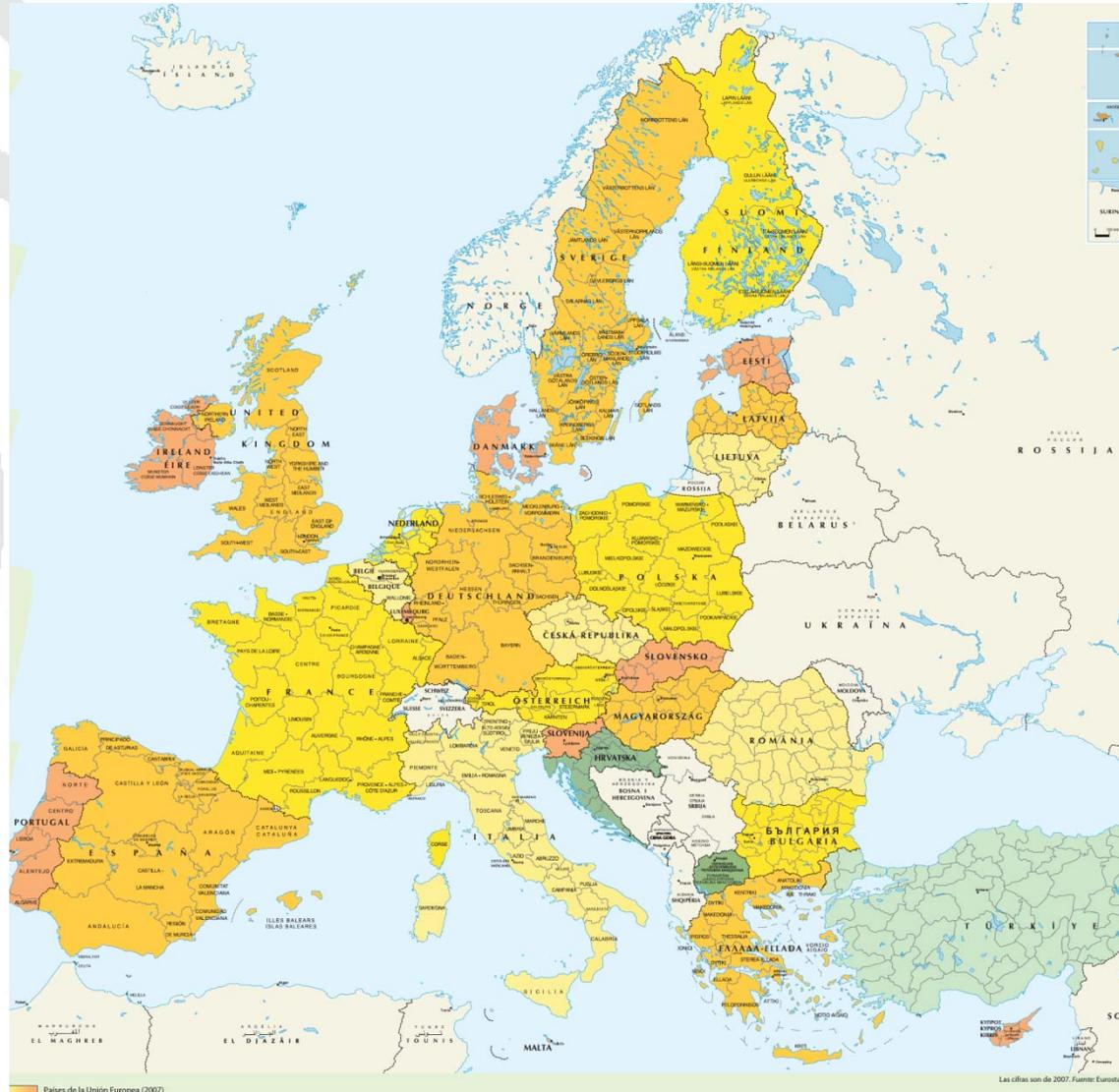


Organizaciones Europeas

- Consejo de Europa
- Unión Europea



Unión Europea





Unión Europea

- 27 países europeos que han delegado parcialmente su soberanía de forma se puedan tomar decisiones democráticas sobre cuestiones de interés común.
- Órganos:
 - Parlamento Europeo: 736 miembros elegidos democráticamente. Sede Bruselas y Estrasburgo
 - Comisión Europea: órgano ejecutivo que controla la correcta aplicación de los tratados de la Unión y de las decisiones de las Instituciones de la Unión. 27 comisarios. Presidente José Manuel Durão Barroso
 - Consejo Europeo constituido por los Jefes de Estado o de Gobierno de cada país de la UE, el Presidente de la Comisión y el Presidente del Consejo Europeo (Herman Van Rompuy), que es quien preside las reuniones.

DIRECTIVA 2002/98/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO**de 27 de enero de 2003**

por la que se establecen normas de calidad y de seguridad para la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de sangre humana y sus componentes y por la que se modifica la Directiva 2001/83/CE

DIRECTIVA 2004/33/CE DE LA COMISIÓN**de 22 de marzo de 2004**

por la que se aplica la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a determinados requisitos técnicos de la sangre y los componentes sanguíneos

DIRECTIVA 2005/62/CE DE LA COMISIÓN**de 30 de septiembre de 2005**

por la que se aplica la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a las normas y especificaciones comunitarias relativas a un sistema de calidad para los centros de transfusión sanguínea

CAPÍTULO X
DISPOSICIONES FINALES

Artículo 31

Modificación de la Directiva 2001/83/CE

El artículo 109 de la Directiva 2001/83/CE se sustituye por el texto siguiente:

«Artículo 109

Para la extracción y verificación de sangre humana y de plasma humano se aplicará la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de enero de 2003, por la que se establecen normas de calidad y de seguridad para la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de sangre humana y sus componentes y por la que se modifica la Directiva 2001/83/CE (*).

(*) DO L 33 de 8.2.2003, p. 30.»

Artículo 32

Incorporación al Derecho nacional

1. Los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva a más tardar el 8 de febrero de 2005. Informarán inmediatamente de ello a la Comisión.

Cuando los Estados miembros adopten dichas disposiciones, éstas harán referencia a la presente Directiva o irán acompañadas de dicha referencia en su publicación oficial. Los Estados miembros establecerán las modalidades de la mencionada referencia.

2. Los Estados miembros comunicarán a la Comisión el texto de las disposiciones de Derecho interno existentes o que adopten en el ámbito regulado por la presente Directiva.

Artículo 33

Entrada en vigor

La presente Directiva entrará en vigor el día de su publicación en el *Diario Oficial de la Unión Europea*.

Artículo 34

Destinatarios

Los destinatarios de la presente Directiva son los Estados miembros.

Hecho en Bruselas, el 27 de enero de 2003.

Por el Parlamento Europeo

El Presidente

P. COX

Por el Consejo

El Presidente

G. DRYS



Welcome to the EU Optimal Blood Use Project (EUOBUP)

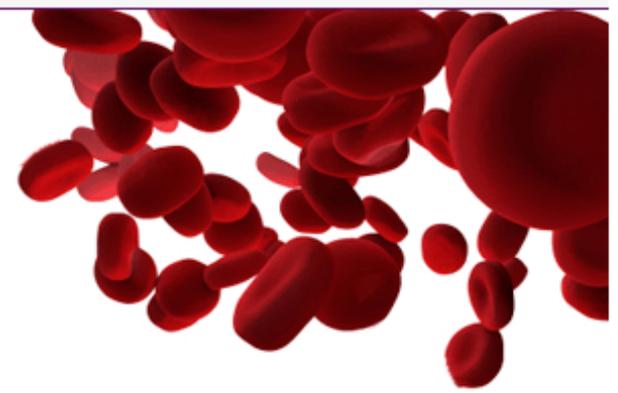
Welcome to the EU Optimal Blood Use website, an initiative of the European Blood Alliance that is co-funded by the European Commission and the Scottish National Blood Transfusion Service. The aim is to promote improvement in the quality of the *clinical transfusion process*, which is defined as:

Transfusion of the right unit of blood to the right patient at the right time, and in the right condition and according to appropriate guidelines.

The content of the website and the accompanying book was developed by partners from 18 EU countries, named in the [list of contributors](#). It is a resource for improving safety and effectiveness of the clinical transfusion process and promoting the optimal use of blood components across the EU, through sharing of information and best practice.

The Manual has been translated into a number of different languages. Please click on the country flags at the top of the screen to access the language PDF version.

This website was funded by a grant from the Transfusion Medicine Research and Education Foundation, Edinburgh



NEW Interactive Manual

-  [Click to view the manual on screen](#)
-  [Click to view or download the PDF](#)



EUOBUP

- En la primavera de 2007, financiación de la Comisión Europea para el proyecto, en el que participaban inicialmente ocho países.
- En octubre de 2008, otros diez países. En total, participan 18 Estados miembros de la UE: Alemania, Austria, República Checa, Dinamarca, Eslovenia, Estonia, Francia, Grecia, Hungría, Italia, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, los tres países del Reino Unido (Inglaterra, Irlanda del Norte y Escocia) y Rumanía.
- Finalmente además de la Comisión Europea, la European Blood Alliance y el Scottish National Blood Transfusion Service co-financiaron el proyecto.



Manual of Optimal Blood Use

Support for safe, clinically effective and efficient use of blood in Europe



**Optimal Blood Use
Project**

2010 www.optimalblooduse.eu

Manual de uso óptimo de Componentes Sanguíneos

Por un uso seguro, eficiente y
clínicamente eficaz de la sangre en
Europa

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2011
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión segura y efectiva



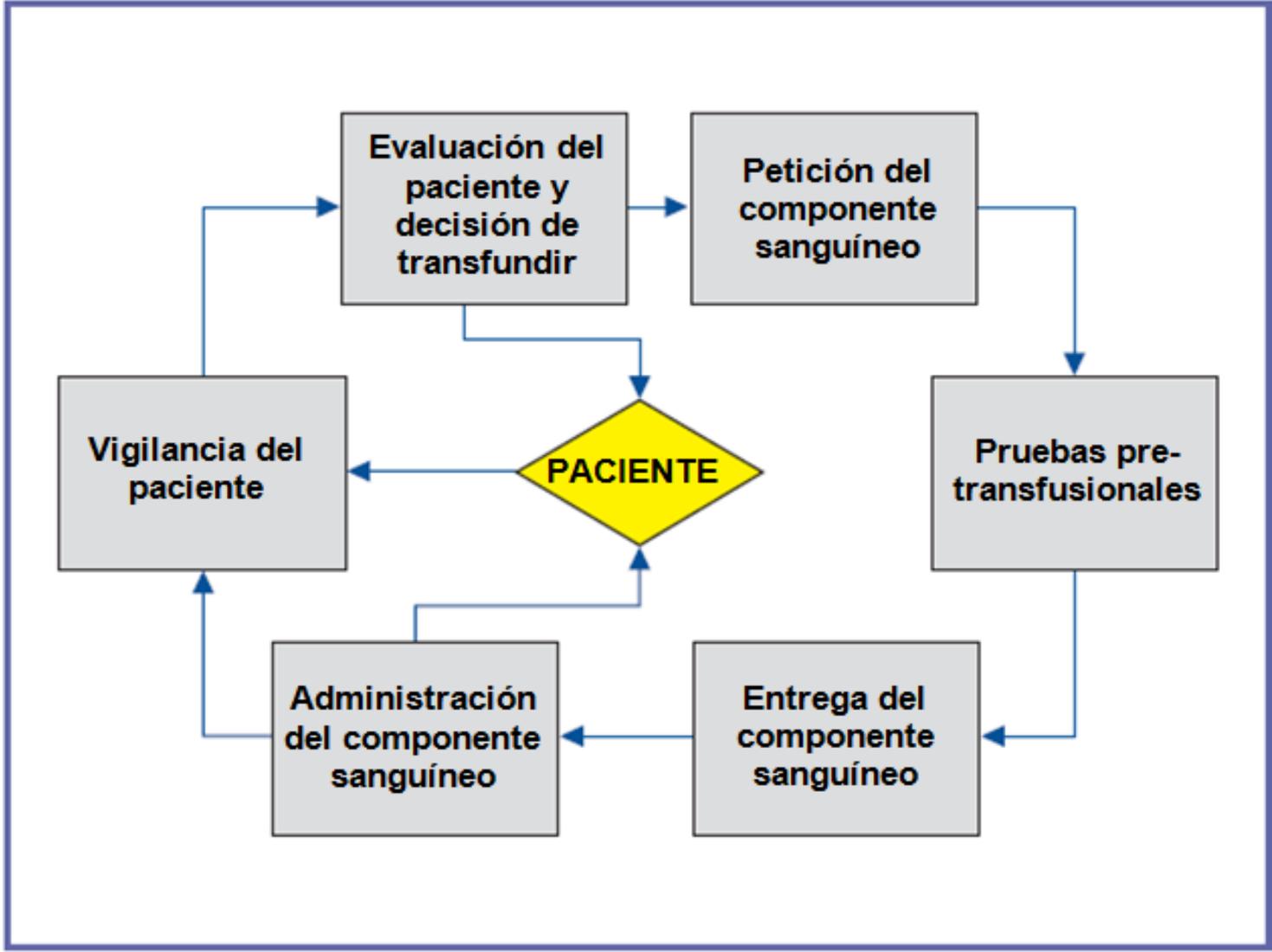
Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- **Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido**
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva



Manual de uso óptimo de la sangre: ¿qué incluye?

- Orientación y recursos para iniciar el desarrollo de un sistema de calidad para el proceso de la transfusión clínica





Objetivo

- Promover la mejora de la calidad del proceso de la transfusión clínica:
 - *La transfusión del componente sanguíneo adecuado al paciente correcto en el momento oportuno, en condiciones idóneas y con arreglo a las guías pertinentes*



Resultado

- EL USO ÓPTIMO DE LA SANGRE
 - Un uso seguro:
 - sin reacciones adversas ni infecciones
 - Clínicamente eficaz
 - con beneficio para el paciente
 - Eficiente
 - sin transfusiones innecesarias; la transfusión se realiza cuando el paciente la necesita



Manual de uso óptimo de la sangre: ¿para quién?

- Miembros de los comités hospitalarios de transfusión
- Personal médico, de enfermería y otros con responsabilidad de la calidad asistencial en la terapia transfusional
- Directores de hospitales que tengan responsabilidad en la calidad asistencial a los pacientes



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- **Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica**
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva



Sistema de Calidad

- Garantizar a los pacientes, a la comunidad y a los médicos que el tratamiento es seguro, eficaz y eficiente, y que las personas que llevan a cabo cada paso del proceso saben lo que hacen, cómo lo hacen y por qué lo hacen.
- Proporcionar evidencias que las tareas se realizan de forma correcta y sistemática utilizando los procedimientos correctos
- Conducir a mejorar la calidad al aportar datos sobre los resultados obtenidos y al animar a todas las personas involucradas, a aprender tanto de los fallos como de los aciertos



Sistemas de Calidad

- Formar parte de un sistema de calidad más amplio del hospital
- Elementos fundamentales para la implantación:
 - Liderazgo
 - Normas
 - Documentación
 - Evaluación o auditoría
 - Formación y evaluación del personal
 - Mejora de la calidad
- COMITÉ DE TRANSFUSIÓN HOSPITALARIO



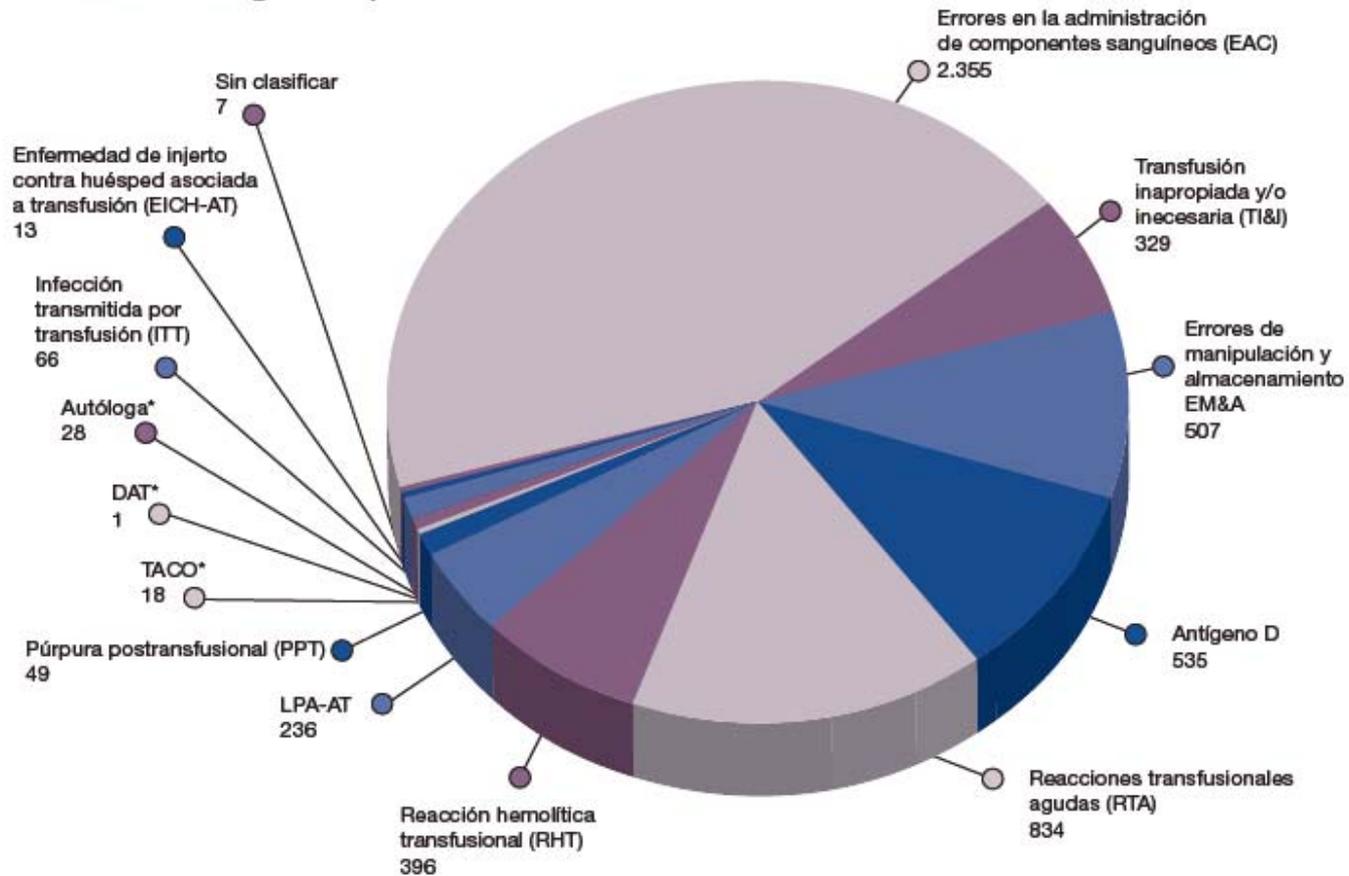
Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- **Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas**
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva

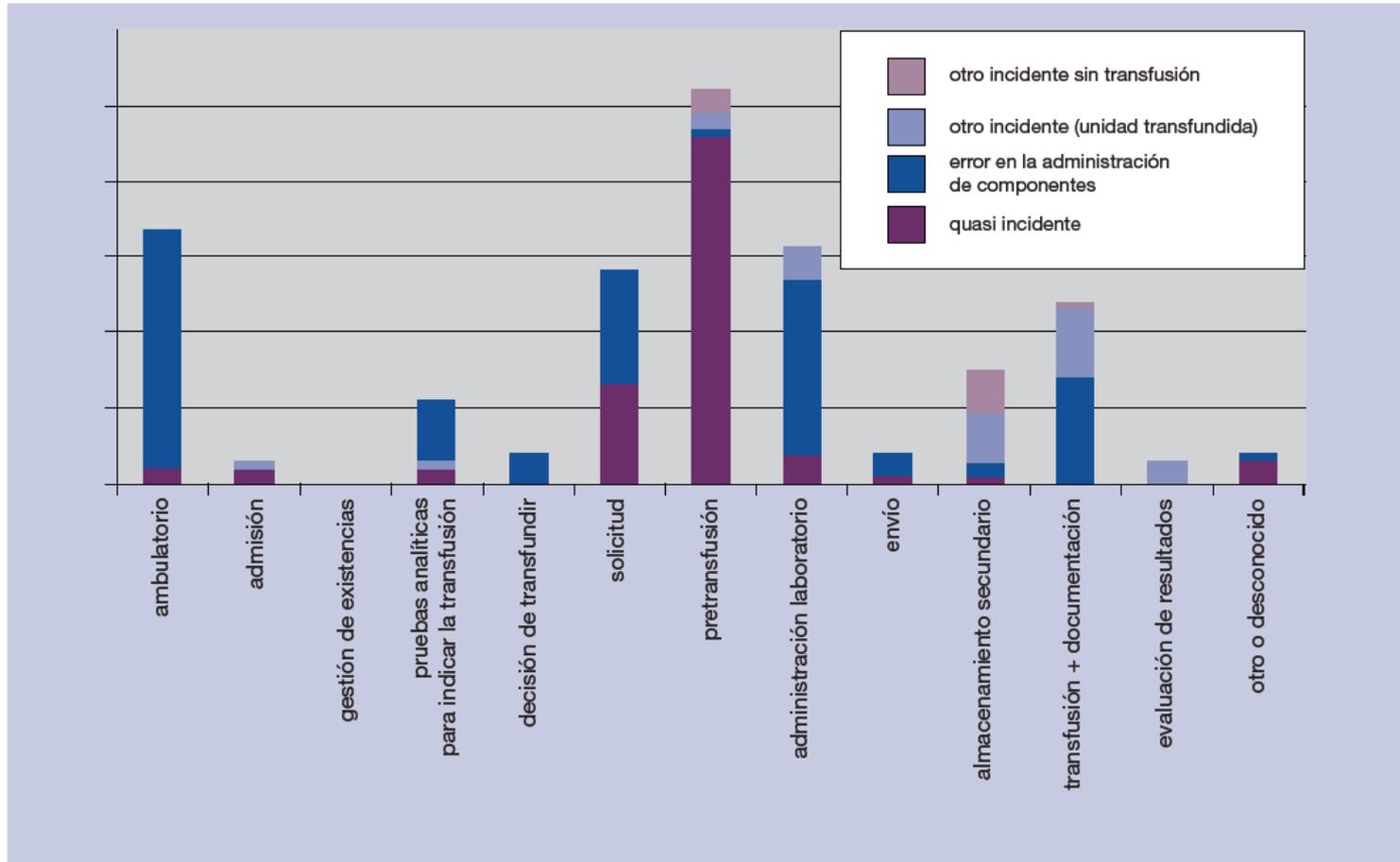
Complicaciones graves de la transfusión (SHOT) Reino Unido

Cifras acumuladas de casos revisados entre 1996 y 2008 n = 5.374

*Nuevas categorías para 2008



Lugar del primer error que conduce a un potencial incidente ABO incompatible (Países Bajos)



Muestra del paciente y solicitud de sangre

Pasos del proceso	Posibles errores	Consecuencias para el paciente	Motivo de los errores	Prevención y evitación
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar correctamente al paciente • Decidir qué componente se necesita y en qué cantidad • Rellenar el formulario de solicitud de sangre o el pedido electrónico • Tomar una muestra pretransfusional • Enviar la muestra sanguínea y la solicitud al Servicio de Transfusión del hospital • Si es necesario, iniciar el procedimiento de urgencia en caso de hemorragia grave 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra pretransfusional extraída a otro paciente (paciente erróneo) • Error al comunicar los requisitos del componente • Grupo sanguíneo incorrecto en el historial del paciente • Indicación de dosis o volumen incorrectos • El paciente recibe sangre destinada a otra persona • Incapacidad para reconocer una hemorragia grave • Procedimiento de transfusión urgente no iniciado 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente inmunodeprimido con riesgo de enfermedad del injerto contra el huésped • Reacción hemolítica transfusional retardada • Mujer joven sensibilizada al Rh D • Transfusión con un componente erróneo o un volumen erróneo • Reacción mortal por incompatibilidad ABO • Muerte o complicaciones graves derivadas de una transfusión no realizada a tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Información inadecuada en el formulario • Formulario de solicitud cumplimentado incorrectamente • Datos incorrectos en el tubo de la muestra • Paciente correcto, pero tubo de muestra mal etiquetado • Muestra extraída a otro paciente (paciente erróneo) • Transporte de la muestra inapropiado para la situación • Omisión del procedimiento de transfusión urgente • No se dispone de ningún procedimiento de transfusión urgente 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia correcta de identificación de pacientes • Conjunto de datos mínimos para la identificación del paciente correcto • La persona que prescribe la transfusión debe conocer los procedimientos de extracción de muestra pretransfusional y el de cumplimentación de la solicitud de transfusión • La persona que prescribe la transfusión debe conocer las características especiales de un determinado componente (p. ej., irradiado), establecer las necesidades del paciente y formular la orden médica correspondiente • El personal del servicio de transfusión y el responsable del transporte de los componentes sanguíneos debe conocer el protocolo de transfusión urgente y haber recibido la formación correspondiente • El protocolo de transfusión urgente debe ponerse a prueba periódicamente ("simulacro")



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- **Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad**
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva



Aspectos a recoger en PNTs

- Información al paciente y documentación del consentimiento informado
- Extracción de muestras para pruebas pretransfusionales
- Cumplimentación de la solicitud de componentes sanguíneos
- Criterios de aceptación de las muestras recibidas en el Servicio de Transfusión
- Transporte de componentes sanguíneos
- Comprobaciones previas a la administración y pruebas en cabecera del paciente



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- **Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos**
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva



Componentes sanguíneos: etiquetado

Número de identificación del donante:
aplicado cuando se extrae la sangre

Información sobre
el grupo sanguíneo

Fecha
de extracción
de la sangre

Código del
componente
sanguíneo

Fecha de
caducidad
del componente

W0000 08 123456 8 X

Accurate Blood Center
Anywhere, World

5100

Collection
Date
008026
26 JAN 2008

Rh POSITIVE

E3046v00

0080312359
31 JAN 2008

Expiration
Date

APHERESIS
PLATELETS
IRRADIATED
LEUKOCYTE REDUCED

____ mL containing approx ____ mL
ACD-A
Store at 20 to 24 C

Aquí puede añadirse información
adicional (por ejemplo, irradiado),
en forma de código de barras o legible a la vista

Componentes sanguíneos: etiquetado

STOP, SEE BACK OF THIS TAG BEFORE TRANSFUSION

NHS
SCOTLAND © Scottish National Blood Transfusion Service 2005 V9

Donation No: **G101 602 597 229 N**
 Component: **Red Cells**
 Signature 1: _____ Date Given: _____
 Signature 2: _____ Time Given: _____

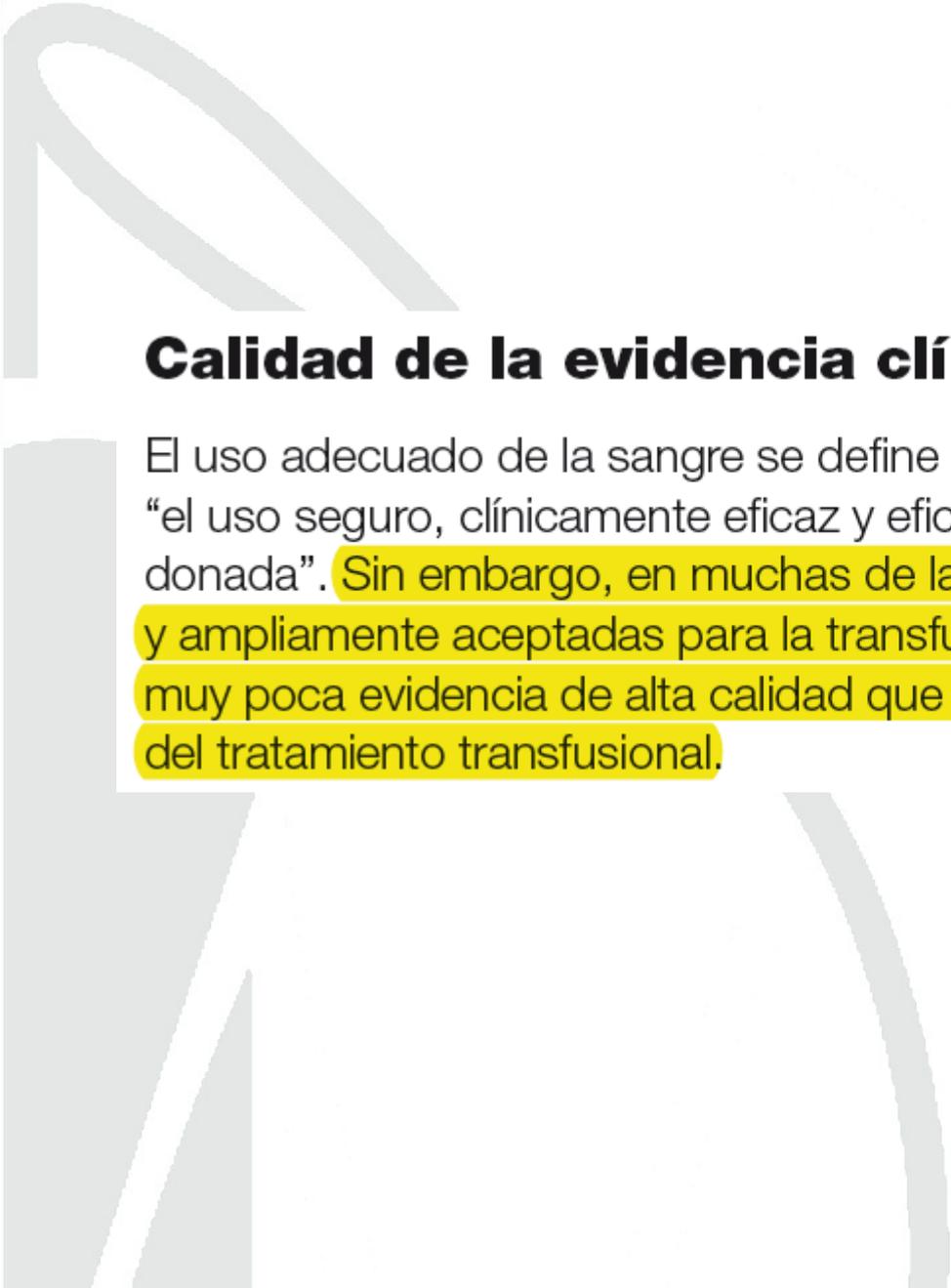
Peel off label above and place in patient's Medical Records

Surname: MACDONALD	Forename: MORAG
DOB: 11/07/1956	Gender: FEMALE
25 HILL STREET TOWN CENTRE	
Patient Identity No: 100198E	Date/Time Required: 20/12/06
Patient Blood Group: O Rh POS	Component: Red Cells
Donation Number: G101 602 597 229 N	
Special Requirements:	
Once transfusion has been started, you must send the completed section below to the Hospital Transfusion Laboratory. This is a legal requirement	
Surname: MACDONALD	Forename: MORAG
Patient Identity No: 100198E	Lab Sample No: 6792385
Donation Number: G101 602 597 229 N	
Component: Red Cells	
Date Given:	Time Given:
I confirm that the above patient received this blood component. Sign and Print Name	



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- **Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión**
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva



Calidad de la evidencia clínica

El uso adecuado de la sangre se define en este manual como “el uso seguro, clínicamente eficaz y eficiente de la sangre humana donada”. Sin embargo, en muchas de las indicaciones habituales, y ampliamente aceptadas para la transfusión, se sabe que existe muy poca evidencia de alta calidad que permita establecer la eficacia del tratamiento transfusional.



Epidemiología del uso de la sangre

El uso de componentes sanguíneos per cápita varía considerablemente, incluso entre poblaciones de países que tienen niveles similares de atención sanitaria, y a pesar de que las recomendaciones sobre el uso clínico de los componentes sanguíneos son similares en la mayoría de los países de la UE. Aunque la variación puede deberse en parte a las diferencias en la demografía o los patrones de enfermedad de las distintas poblaciones, existen estudios que han demostrado que, al menos en relación con la transfusión quirúrgica, estos factores no explican una gran parte de esas diferencias.

La escasa necesidad de sangre de algunos equipos quirúrgicos puede ser reflejo de su atención a los numerosos detalles de gestión del paciente que influyen en la necesidad de realizar una transfusión, incluido el uso adecuado de umbrales inferiores de hemoglobina para la transfusión, las técnicas quirúrgicas y anestésicas, la prevención de la hipotermia y el uso de tecnologías de “ahorro de sangre”.



Clasificación de las recomendaciones

Nivel 1: basadas en datos disponibles; un grupo de expertos evalúa las ventajas que supondría para el paciente cumplir la recomendación frente a los posibles riesgos

Nivel 2: si no se dispone de datos definitivos sobre la relación entre riesgos y ventajas

Clasificación del nivel de evidencia

Nivel A: datos de estudios amplios, prospectivos y aleatorizados

Nivel B: datos de varios estudios prospectivos con resultados conflictivos o con lagunas metodológicas

Nivel C: datos de informes de casos y estudios no aleatorizados

Nivel C+: datos de informes de casos y estudios no aleatorizados concluyentes y confirmados por diversas investigaciones

Transfusión de CH

La decisión sobre transfusión de cada paciente debe tomarse teniendo en cuenta su concentración de hemoglobina (Hb).

La concentración de hemoglobina no es por sí sola un indicador adecuado del suministro de oxígeno. Si el paciente está hipovolémico, la concentración de hemoglobina no refleja correctamente su masa eritrocitaria y puede ser necesario no seguir las recomendaciones.

concentración de hemoglobina	capacidad de compensación: factores de riesgo	transfusión de hematíes recomendada	nivel de recomendación*
≤ 6 g/dl (3,7 mmol/l)		Sí	1C+
> 6-8 g/dl (3,7-5 mmol/l)	compensación adecuada: sin factores de riesgo	No	1C+
	compensación limitada: factores de riesgo tales como enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca o insuficiencia cerebrovascular	Sí	1C+
	síntomas de hipoxia anémica o descompensación (desencadenante fisiológico de la transfusión), por ejemplo taquicardia, hipotensión, signos de isquemia en el ECG, acidosis láctica	Sí	1C+
> 8-10 g/dl (5,0-6,2 mmol/l)	síntomas de hipoxia anémica o descompensación (desencadenante fisiológico de la transfusión), por ejemplo taquicardia, hipotensión, signos de isquemia en el ECG, acidosis láctica	Sí	2C
> 10 g/dl (6,2 mmol/l)		No	1A



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- **Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario**
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva



El Servicio Hospitalario de Transfusión es responsable de:

- Dar respuesta con rapidez a solicitudes urgentes de componentes sanguíneos
- Verificar las muestras y las solicitudes previas a la transfusión
- Evaluar la compatibilidad inmunológica entre el donante y el paciente
- Seleccionar el componente sanguíneo adecuado para cada trastorno clínico
- Entregar y manipular los componentes sanguíneos con seguridad
- Inventariar y gestionar las existencias
- Interactuar con el Centro de Transfusión



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- **Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica**
- Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva



Auditoría Clínica

- Las mejores guías o los PNT sólo resultan útiles si se aplican. La auditoría es el modo de comprobar su cumplimiento. La auditoría clínica debe ser parte de un proceso de mejora continua o ciclo de mejora de la calidad.



Fases de la auditoría clínica

- Elección del objetivo:
 - Clínicamente importante y donde exista margen de mejora
- Definición del objetivo
 - Respuesta a una pregunta concreta
- Selección de los criterios
 - Criterios locales
- Definición de los métodos
 - Qué se medirá y cómo
- Implantación de un plan de acción de mejora
 - Qué se hará y cómo
- Repetición de la auditoría



Manual de uso óptimo de la sangre: contenido

- Capítulo 1 - Sinopsis del Manual
- Capítulo 2 - El Manual: contenido, objetivo y personas a las que va dirigido
- Capítulo 3 - Sistema de calidad para la transfusión clínica
- Capítulo 4 - Prevención de errores, efectos adversos y reacciones adversas
- Capítulo 5 - Documentación del sistema de calidad
- Capítulo 6 - Información esencial sobre los componentes sanguíneos
- Capítulo 7 - El proceso clínico de transfusión: la evidencia científica y las guías clínicas para la transfusión
- Capítulo 8 - El proceso clínico de la transfusión: el servicio de transfusión hospitalario
- Capítulo 9 - Cómo evaluar la práctica transfusional: métodos de auditoría clínica
- **Capítulo 10 - Cómo implantar un programa de formación para una transfusión seguridad y efectiva**

Formación práctica transfusional

1.10.2005

ES

Diario Oficial de la Unión Europea

L 256/41

DIRECTIVA 2005/62/CE DE LA COMISIÓN

de 30 de septiembre de 2005

por la que se aplica la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a las normas y especificaciones comunitarias relativas a un sistema de calidad para los centros de transfusión sanguínea

44626

Jueves 1 noviembre 2007

BOE núm. 262

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

18918 *REAL DECRETO 1343/2007, de 11 de octubre, por el que se establecen normas y especificaciones relativas al sistema de calidad de los centros y servicios de transfusión.*



Formación

Normas y especificaciones del sistema de calidad de los servicios de transfusión

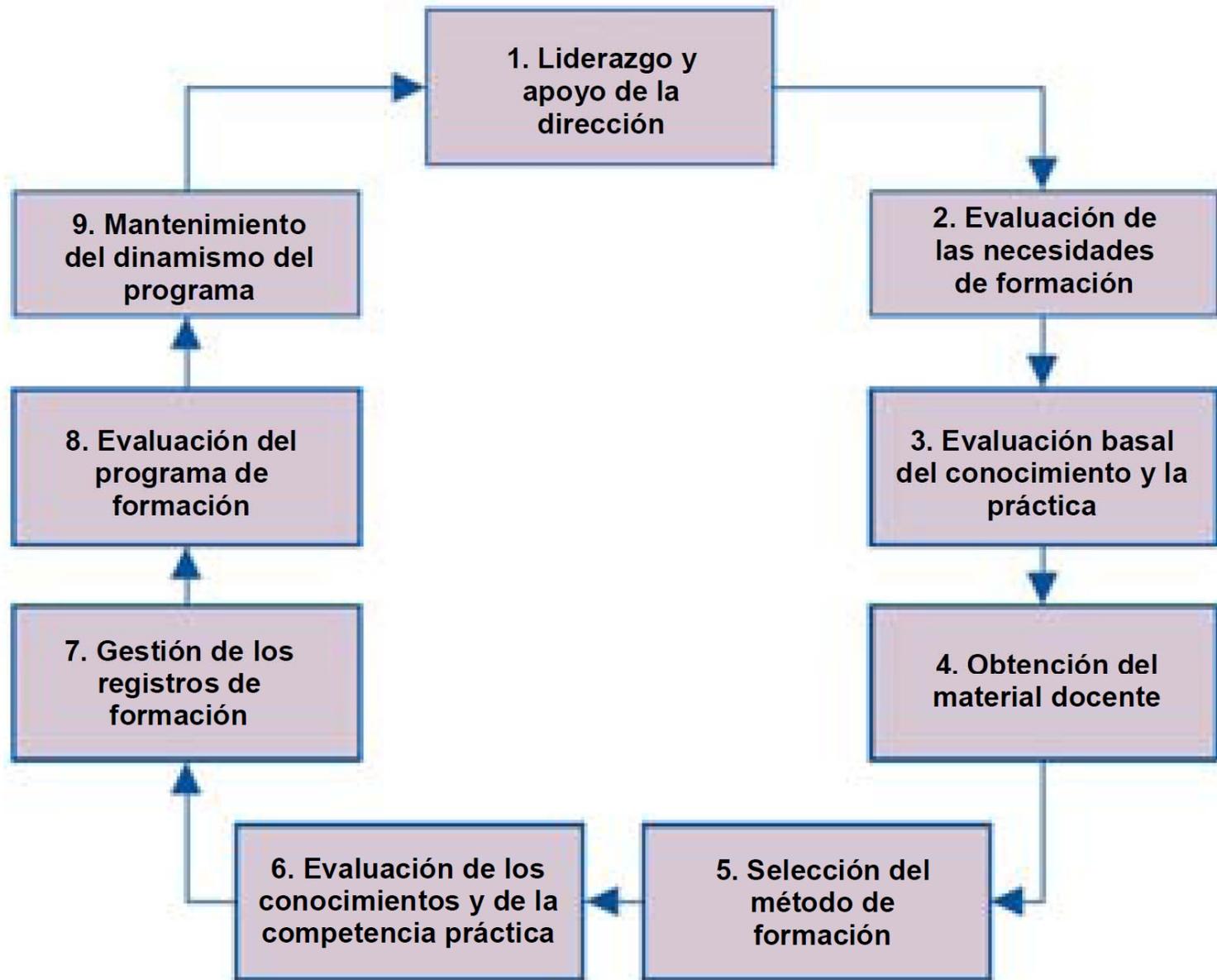
1. *Personal y organización*

1. Los servicios de transfusión contarán con personal suficiente para llevar a cabo las actividades relativas a la conservación, así como a las pruebas de compatibilidad y a la transfusión de la sangre y los componentes.
2. El personal recibirá formación y asesoramiento para el ejercicio competente de sus tareas.
3. Se dispondrá de descripciones de cada puesto de trabajo actualizadas, que especifiquen claramente las tareas y responsabilidades del personal.
4. El personal recibirá formación inicial y continua adecuada a sus tareas, así como programas de formación que incluyan «buenas prácticas».
5. Se dispondrá de instrucciones escritas sobre salud e higiene adaptadas a la legislación vigente.



Desafíos

- El gran número de personas y la amplia variedad de estamentos profesionales que participan de un modo u otro en el proceso
- La constante rotación del personal (por ejemplo, a raíz de los requisitos de formación por lo que respecta al personal clínico)
- Idiosincrasia de los diversos turnos de trabajo: turnos completos, trabajo a media jornada, turno de fin de semana, etc.





Conclusiones

- El Manual de uso óptimo de la sangre, resultado de un proyecto de la UE financiado por la Comisión Europea y el Servicio de Transfusión Sanguínea Nacional de Escocia.
- Contiene herramientas destinadas a garantizar la calidad y fomentar buenas prácticas en el proceso clínico de la transfusión
- Su implantación en los servicios de transfusión es ahora responsabilidad nuestra