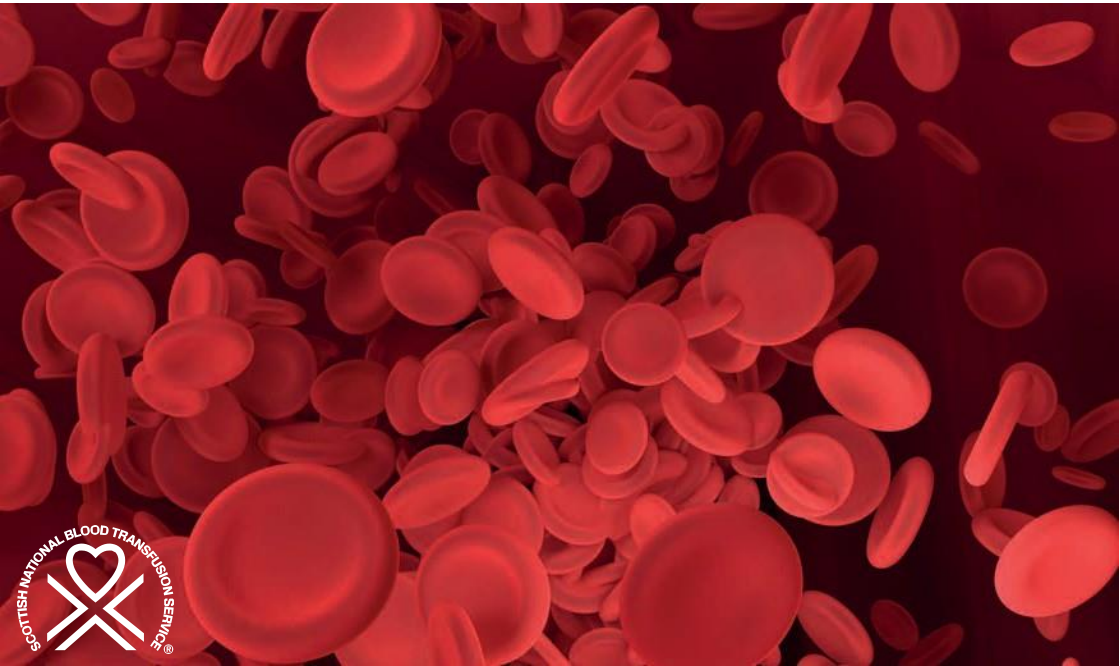


Recibir una transfusión de sangre

Información para pacientes y sus familiares, cuidadores y tutores

Información importante para todos los pacientes que puedan necesitar una transfusión de glóbulos rojos, plaquetas o plasma.

A través de su servicio local de transfusión podrá acceder a información adicional sobre componentes sanguíneos concretos, grupos específicos de pacientes y niños pequeños.



Este folleto explica por qué se le puede recomendar una transfusión de un componente sanguíneo como glóbulos rojos, plaquetas o plasma.

Al igual que todos los tratamientos médicos, una transfusión debe administrarse solamente cuando sea absolutamente necesaria y tras una cuidadosa consideración. El riesgo de recibir una transfusión se sopesará frente al riesgo de no recibirla.

En caso de urgencia, puede que no haya sido posible hablar de todas las opciones en ese momento. Si esto ocurre, su médico hablará con usted sobre la transfusión que le han hecho tan pronto como pueda.

Si tiene una tarjeta que indica que necesita sangre de un tipo específico, o si lo sabe por su historial médico, muéstrésela lo antes posible a un miembro del equipo que le atiende y pídale que se lo comunique al laboratorio de transfusión del hospital.

¿Por qué podría necesitar una transfusión de sangre? La sangre se compone de varias células y sustancias diferentes:

- Los glóbulos rojos transportan el oxígeno por todo el cuerpo; la falta de glóbulos rojos sanos se denomina anemia. Una transfusión de glóbulos rojos suele administrarse debido a una escasez de glóbulos rojos en la sangre, ya sea porque el organismo carece de las materias primas, no los produce en cantidad suficiente o debido a una pérdida de sangre. En algunos casos, la anemia puede tratarse con medicamentos como el hierro; en otros, la transfusión de sangre puede ser la mejor o la única opción.
- Las plaquetas son células de la sangre que evitan las hemorragias y ayudan a la coagulación de la sangre. Una transfusión de plaquetas puede ser necesaria para aumentar el

número de plaquetas en la sangre o para sustituir las plaquetas que no funcionan correctamente con el fin de tratar o prevenir una hemorragia.

- El plasma es el líquido de la sangre que transporta las células sanguíneas por el organismo. Una transfusión de plasma puede ser necesaria para tratar o prevenir una hemorragia si se carece de factores de coagulación. Los componentes del plasma incluyen el plasma fresco congelado (PFC), que contiene muchos factores de coagulación diferentes, y el crioprecipitado, que contiene principalmente un factor de coagulación denominado fibrinógeno.

La mayoría de las personas pueden soportar la pérdida de una cantidad moderada de sangre sin necesidad de una transfusión, ya que con el tiempo el organismo producirá nuevas células sanguíneas y plasma para reponer la cantidad perdida.

Sin embargo, si se pierden grandes cantidades de sangre, la transfusión puede ser la mejor forma de reponerla rápidamente. Los componentes sanguíneos pueden utilizarse para reponer la sangre perdida durante una intervención quirúrgica importante, tras un accidente o en caso de emergencia durante el parto.



A veces, la médula ósea, que produce las células sanguíneas, no funciona correctamente. Esto puede deberse a una enfermedad o a tratamientos como la quimioterapia o la radioterapia y puede ser temporal o a largo plazo. En este caso, se elaborará un plan de tratamiento que satisfaga sus necesidades específicas.

¿Es la transfusión de sangre la única opción?

Su médico o enfermera le explicarán por qué necesita una transfusión y le hablarán de los riesgos, beneficios y si existen tratamientos alternativos. Es importante que entienda por qué es necesaria una transfusión y que tenga la oportunidad de hacer preguntas.

Si su anemia se debe a niveles bajos de hierro en la sangre, recibir un suplemento de hierro puede reducir la necesidad de una transfusión de sangre. Consulte con su médico si esta es una opción válida para usted.

Como adulto, tiene derecho a negarse a recibir una transfusión de sangre, pero debe comprender las consecuencias de hacerlo. Algunos tratamientos médicos u operaciones no pueden llevarse a cabo con seguridad sin una transfusión. En el caso de niños y pacientes con dificultades para comprender información médica compleja, el equipo médico trabajará con el paciente y sus familiares o tutores para tomar decisiones que redunden en su mejor interés.

Si le van a operar, puede ser necesaria una transfusión de sangre, pero puede ser posible reciclar su propia sangre durante la operación mediante un proceso conocido como rescate celular. Pregunte a su equipo sanitario si este proceso está disponible y, en caso afirmativo, si sería adecuado para usted.

Además, a veces pueden utilizarse medicamentos que mejoran la coagulación de la sangre, como el ácido tranexámico, con el fin

de reducir la pérdida de sangre y, por lo tanto, la necesidad de transfusión.

¿Qué puedo hacer antes de una operación para reducir la necesidad de una transfusión de sangre?

Si tiene previsto someterse a una operación en la que puede perder algo de sangre, debe hacerse un chequeo para determinar si es anémico. Puede que le recomienden tomar suplementos de hierro en las semanas previas a la operación, pregunte a su médico en la clínica o a su médico de cabecera si es su caso. Usted también puede contribuir asegurándose de ingerir suficientes alimentos que contengan hierro. Normalmente, una dieta variada y equilibrada debería proporcionarle una ingesta adecuada de hierro.

Si toma warfarina u otros anticoagulantes, aspirina u otros antiagregantes plaquetarios (todos ellos también se conocen como medicamentos “anticoagulantes”), consulte a su médico si debe dejar de tomarlos antes de la operación. La suspensión de estos fármacos puede reducir las hemorragias, pero puede aumentar el riesgo de otros problemas. Debe consultar a su médico antes de dejar de tomar cualquier medicamento.

¿Cómo me harán la transfusión de sangre y cómo me sentiré?

Una transfusión suele hacerse a través de un tubo directamente en una vena del brazo. En algunos casos, la transfusión puede administrarse a través de un catéter venoso central, sobre todo si le han puesto uno como parte del tratamiento de su enfermedad.

Para determinar la cantidad de sangre adecuada para usted, se recomienda registrar su peso. Es posible que reciba más de una bolsa de sangre como parte del tratamiento. La transfusión de una bolsa de glóbulos rojos puede tardar hasta 4 horas, pero puede realizarse con mayor rapidez si es necesario. Las transfusiones rutinarias de plaquetas y plasma suelen tardar entre 30 minutos y 1 hora por cada bolsa.

Antes, durante y después de la transfusión se registrarán observaciones como la temperatura, el pulso y la tensión arterial, y se le monitoreará atentamente durante todo el proceso. La mayoría de las personas no sienten nada inusual durante una transfusión.



Riesgos asociados a una transfusión de sangre

Las transfusiones de sangre son procedimientos comunes que pueden salvar y mejorar vidas, y la muerte debida a una transfusión es sumamente rara. La mayoría de los pacientes que reciben una transfusión de sangre no tienen complicaciones ni problemas.

Sin embargo, existen riesgos asociados, que se dividen en cuatro categorías principales:

Error de identificación del paciente

Existen muchos controles para que la transfusión sea lo más segura posible. El personal realiza pasos de identificación meticulosos para asegurarse de que usted recibe el componente sanguíneo correcto y seguro.

Antes de una transfusión de sangre, se toma una muestra de sangre para cotejarla. Sus datos de identificación deben ponerse en el tubo de la muestra en su presencia. Se le pedirá que confirme su nombre completo y fecha de nacimiento y se cotejarán con la pulsera identificativa (para todos los pacientes hospitalizados) y el formulario de solicitud de sangre o equivalente. Esta comprobación sirve para confirmar que la muestra se toma de la persona correcta.

Es esencial que todos los pacientes que vayan a recibir una transfusión de sangre lleven una pulsera identificativa. Justo antes de recibir la sangre se le preguntará de nuevo su nombre completo y fecha de nacimiento. Esta información se cotejará con su pulsera identificativa, la bolsa de componentes sanguíneos y la receta. Informe al personal si alguno de los datos u ortografía de su pulsera identificativa es incorrecto.

La identificación correcta es crucial

No dude en recordar al personal que le pida esta información si

no lo hace.

Reacciones

La mayoría de las personas no se sienten diferentes durante la transfusión. Su equipo sanitario le dirá qué puede esperar. Es importante que informe a un miembro del personal si presenta algún síntoma durante o después de la transfusión. Algunas reacciones pueden producirse horas o días después de la transfusión. Las reacciones graves a las transfusiones de sangre son muy raras pero, si se producen, el personal está formado para reconocerlas y tratarlas.

Algunas personas pueden tener fiebre leve, escalofríos, enrojecimiento o erupción cutánea, lo que suele deberse a una reacción inmunitaria leve o alergia. Esto se trata fácilmente, por ejemplo administrando paracetamol o haciendo la transfusión más lentamente.

El equipo sanitario también evaluará si corre el riesgo de que se le acumule líquido en la circulación, con el fin de que puedan tomarse medidas para evitarlo. Durante la transfusión se le monitoreará para detectar cualquier síntoma de dificultad respiratoria. Este síntoma se toma muy en serio, por lo que debe informar inmediatamente a un miembro del personal si tiene problemas para respirar, para que le den tratamiento lo antes posible.

Si se va a casa después de la transfusión, pida a su equipo sanitario información sobre qué debe tener en cuenta y con quién debe ponerse en contacto para obtener ayuda y asesoramiento si presenta algún síntoma.

Infección

Los componentes sanguíneos los donan voluntarios sanos y no remunerados, por lo que el riesgo de que una unidad infectada entre en el suministro de sangre del Reino Unido es sumamente

bajo. Los donantes rellenan un cuestionario de salud cada vez que donan y las donaciones de sangre se someten siempre a análisis para detectar una variedad de posibles infecciones, como la hepatitis B, C y E y el VIH. Esto hace que la probabilidad de transmitir cualquier infección sea muy baja, pero el riesgo nunca puede eliminarse por completo.

- El riesgo de que los análisis no detecten una unidad de sangre portadora de una infección vírica importante es inferior a 1 entre un millón (hepatitis B menos de 1 entre 1 millón; VIH y hepatitis C menos de 1 entre 10 millones).
- La probabilidad de contraer la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (vECJ) a partir de una transfusión es muy pequeña; no obstante, excluimos a los donantes que pueden tener un mayor riesgo de contraer la vECJ. **Por este motivo, cualquier persona que haya recibido una transfusión de sangre o cualquier otro componente sanguíneo desde 1980 no puede donar actualmente sangre ni componentes sanguíneos**
- Las bacterias podrían contaminar los glóbulos rojos y otros componentes sanguíneos. Esto podría provocar una reacción peligrosa en los pacientes que recibieran unidades contaminadas. Trabajamos duro para evitar que esto ocurra y los riesgos son ahora similares a los de las otras infecciones enumeradas anteriormente.

Complicaciones de las transfusiones a largo plazo

Algunos pacientes dependen de la transfusión de sangre durante largos periodos de tiempo. Estos pueden incluir pacientes con talasemia, anemia falciforme o insuficiencia medular. Las transfusiones repetidas pueden hacer que los pacientes sean más vulnerables a complicaciones como la sobrecarga de hierro y el desarrollo de anticuerpos. Su equipo médico puede darle información sobre cómo reducir estos riesgos y sobre los tratamientos disponibles.

¿Puedo donar mi sangre para mi hijo o pariente?

No, no puede, porque existen riesgos específicos relacionados con las transfusiones de sangre de familiares que hacen que estas donaciones sean más peligrosas que recibir sangre de alguien sin parentesco.





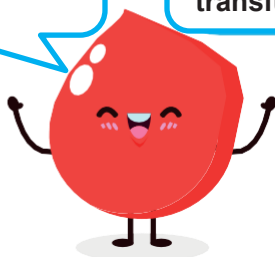
Preocupaciones específicas para usted

Su equipo sanitario debe hablar con usted sobre cualquier otro riesgo o preocupación que sea importante para usted en particular. **Pueden incluir:**

- El efecto en sus otros problemas de salud. El
- efecto en las opciones de tratamiento futuro.
- Consideraciones religiosas y otras no relacionadas con la salud.
- Miedo a las agujas, temor a sentirse aprensivo al ver sangre o haber tenido una mala experiencia en el pasado con una transfusión de sangre.
- Que su equipo sanitario le haya recomendado componentes sanguíneos especiales en función de diversos factores relacionados con su tratamiento o su enfermedad.

Antes de dar su consentimiento para recibir una transfusión, ¿comprende por qué necesita la transfusión de sangre? ¿Y conoce las respuestas a estas preguntas?

¿Cuáles son los beneficios de mi transfusión?



¿Cuáles son los riesgos de la transfusión?



¿Hay algún tratamiento alternativo que pueda intentar?



¿Y si no hago nada?



Informe a su equipo sanitario de cualquier preocupación que pueda tener. Es importante compartir esas preocupaciones o inquietudes; nadie pensará que esos temores son triviales o que no tienen importancia.

El deber de sinceridad

Los Servicios de Transfusión de Sangre del Reino Unido cumplen la legislación sobre el Deber de Sinceridad. Esto significa que actuaremos de forma franca y transparente cuando se produzca un acontecimiento inesperado o imprevisto que parezca haber causado daños o la muerte en relación directa con la transfusión. Solicite más información a su equipo sanitario o acceda a la siguiente web: **-Duty of candour - GOV.UK (www.gov.uk)**

Contacto

Este folleto ha sido elaborado por la Red de Transfusión de Sangre del Reino Unido e Irlanda en nombre de los 4 Servicios de Sangre del Reino Unido. Esta publicación puede estar disponible en letra grande, braille (solo en inglés), cinta de audio y en diferentes idiomas. Póngase en contacto con **nss.equalitydiversity@nhs.scot** si necesita este folleto en un formato diferente.

Escocia

Para pedirlo de nuevo

Mediante PECOS – artículo n.º NATL-146

Referencia n.º **NATL146 02**

Fecha de publicación **01/07/21**

Fecha de revisión **01/07/24**

Vigente desde: **01/07/21**

