

SEGURIDAD TRANSFUSIONAL

Dr. Joan R. Grifols

jrgrifols@bst.cat

Banc de Sang i Teixits. Barcelona



DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

- El ponente no tiene vínculos profesionales con ninguna firma comercial.
- La participación del ponente en esta sesión se realiza sin ningún tipo de apoyo de corporaciones comerciales.
- La información proporcionada por el ponente se basa en su conocimiento y experiencia profesional sobre el tema y no refleja la posición de los organizadores de la Jornada.

SOPORTE TRANSFUSIONAL

La **transfusión** es un pilar fundamental en el soporte asistencial de muchos pacientes incidiendo directamente en su **supervivencia y calidad de vida.**



SOPORTE TRANSFUSIONAL

En la práctica asistencial del llamado primer mundo más del **10%** de los pacientes **ingresados** son **transfundidos**.



SOPORTE TRANSFUSIONAL



El **incremento** del número de **pacientes transfundidos** afecta directamente a los Servicios de Transfusión.



Impacto **cuantitativo**.

Impacto **seguridad**.

Impacto **calitativo**.

SOPORTE TRANSFUSIONAL

En las cuatro últimas décadas hemos focalizado nuestros **esfuerzos y recursos** para disponer de unos **stocks** de componentes sanguíneos cuanto más **seguros** y de **calidad** posibles.



Stramer SL. ISBT Sci Ser. 2014 Jul;9(1):30-36

SOPORTE TRANSFUSIONAL

¿Hemos dedicado al
proceso de la transfusión
los mismos esfuerzos?.

***Blood still kills: six strategies to
further reduce allogeneic blood
transfusion-related mortality***

Vamvakas EC, Blajchman MA. Transfus Med Rev. 2010 Apr; 24(2):77-
124



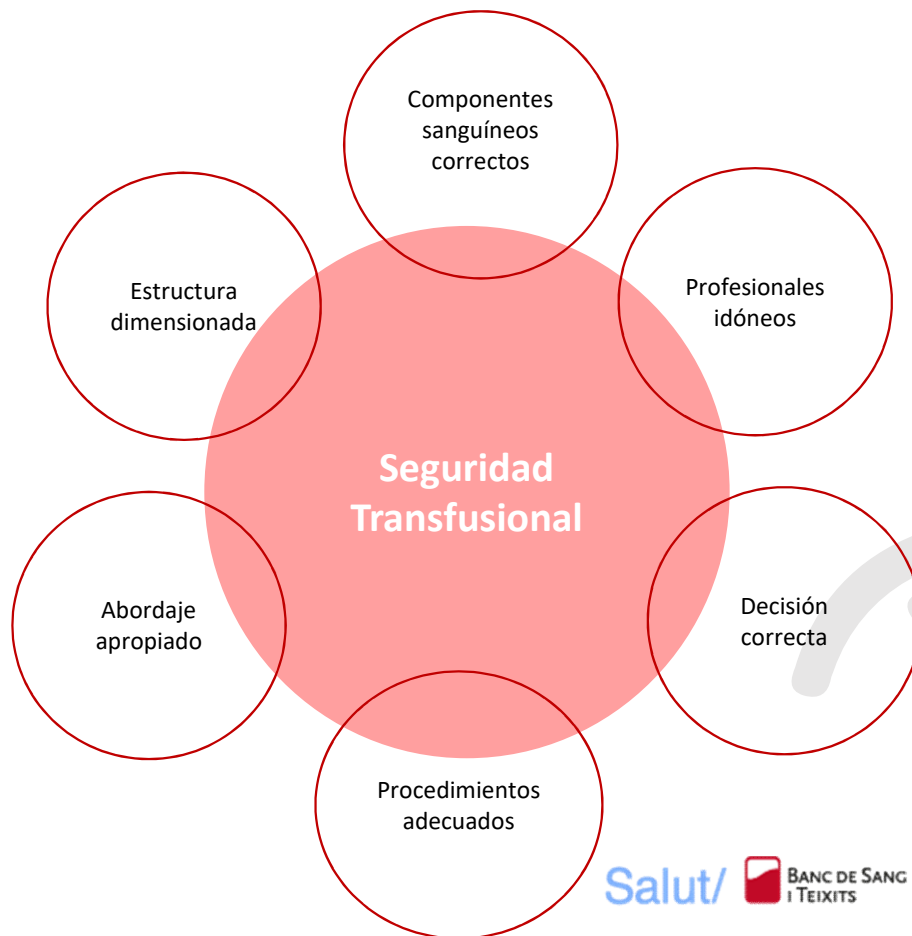
SEGURIDAD TRANSFUSIONAL

La persona: Es falible y el error existe. A menudo atribuidos a la falta de **atención, formación, motivación, cuidado, negligencia, o a la imprudencia.** Aplicamos contramedidas dirigidas principalmente a **reducir la variabilidad** no deseada en la actuación de la persona.

El proceso: La gestión del error se focaliza en el proceso en el que trabajan las personas generando barreras para evitar errores o mitigar sus efectos. Ante un incidente, lo importante es cómo y **por qué fallaron las defensas.**



TRANSFUSIÓN COMO PROCESO MULTIDISCIPLINARIO



Narayan S (Ed), Poles D, et al. on behalf of the Serious Hazards of Transfusion (SHOT) Steering Group. The 2019 Annual SHOT Report (2020)

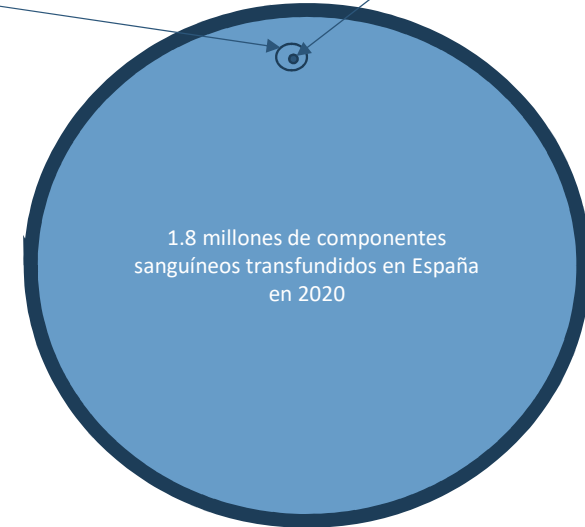
TRANSFUSIÓN COMO PROCESO MULTIDISCIPLINARIO

ANNUAL SHORT REPORT 2020



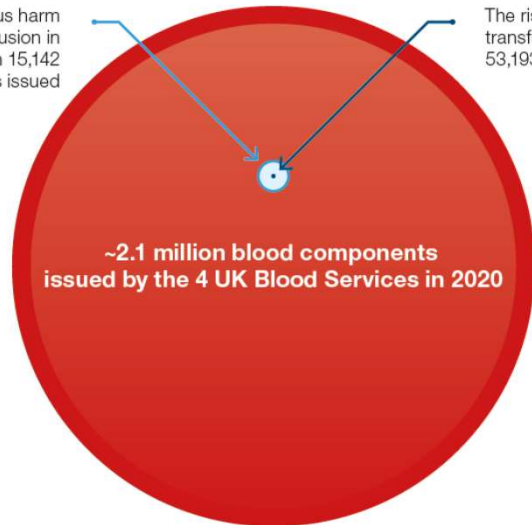
El riesgo de episodio grave relacionado con la transfusión en España es de 1 por cada 12.000 componentes sanguíneos transfundidos

El riesgo de muerte relacionado con la transfusión en España es de 1 por cada 903.000 componentes sanguíneos transfundidos



The risk of serious harm related to transfusion in the UK is 1 in 15,142 components issued

The risk of death related to transfusion in the UK is 1 in 53,193 components issued



INFORME NACIONAL HEMOVIGILANCIA 2020

TRANSFUSIÓN COMO PROCESO MULTIDISCIPLINARIO



La transfusión es un proceso **con múltiples pasos**, multidisciplinar, en el que la tasa de **error humano se ha mantenido** a pesar de múltiples intervenciones (educación, formación, pruebas de aptitud o normativas)



La aportación más eficaz ha sido posiblemente la introducción de sistemas electrónicos que cubren toda la cadena transfusional, pero a pesar de ello el error existe...

Bolton-Maggs PH, Wood EM et al. Br J Haematol. 2015 Jan;168(1):3-13

PASOS EN LA CADENA TRANSFUSIONAL

1. DECISION TO TRANSFUSE AND CONSENT PATIENT*
2. REQUEST
3. SAMPLE TAKING
4. SAMPLE AND REQUEST RECEIPT
5. TESTING
6. COMPONENT SELECTION
7. COMPONENT LABELLING
8. COMPONENT COLLECTION
9. PRESCRIPTION/AUTHORISATION**
10. ADMINISTRATION, MONITORING FOR ANY REACTIONS AND DOCUMENTATION

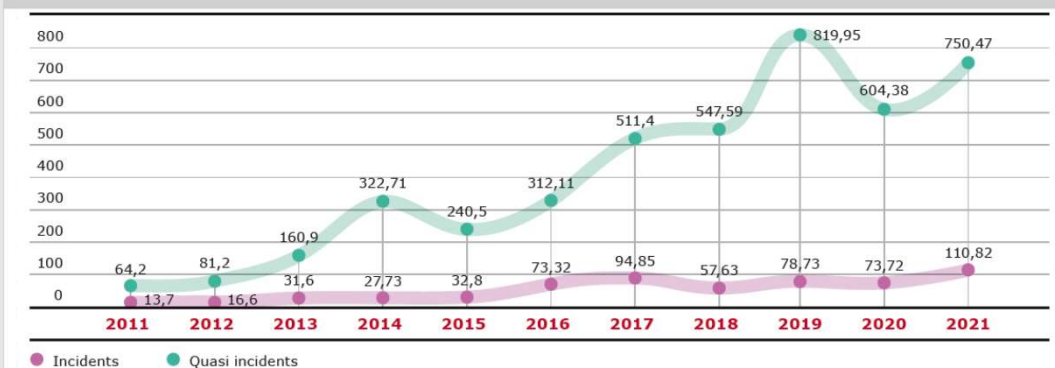


Annual SHOT Report 2020

PASOS EN LA CADENA TRANSFUSIONAL



Debemos exigir de cualquier sistema de Seguridad Transfusional la prevención de los **incidentes** y los **casi incidentes** transfusionales.



Tasa por 100.000 componentes

Errores transfusionales: Incidentes y Casi Incidentes

L'Hemovigilància a Catalunya. Informe 2021



Llamamos casi incidente a cualquier error detectado con antelación a la administración del componente sanguíneo y que si no se hubiera detectado podría haber provocado un error transfusional

SEGURIDAD TRANSFUSIONAL

ERRORES TRANSFUSIONALES: CASI INCIDENTES



● Prescripció ● Extracció ● Conservació / Manipulació ● Servei de transfusió ● Administració a la capçalera



L'HEMOVIGILÀNCIA A CATALUNYA. INFORME 2021

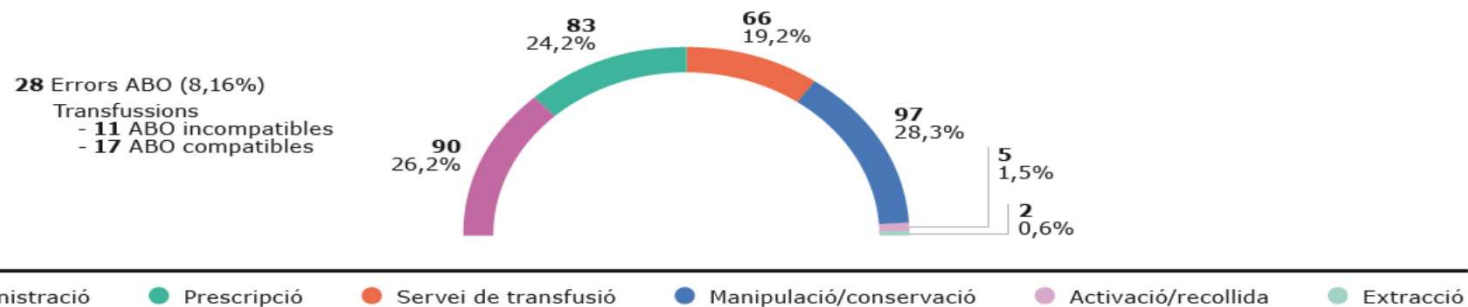
SEGURIDAD TRANSFUSIONAL

Los **errores de procedimiento** o sistemas de **gestión de la calidad deficientes** suelen ser las causas que incrementan el **riesgo de ocasionar el casi incidente** por lo que ambos deberían ser el **foco de mejora** de nuestras organizaciones.



SEGURIDAD TRANSFUSIONAL

ERRORES TRANSFUSIONALES: INCIDENTES



L'HEMOVIGILÀNCIA A CATALUNYA. INFORME 2021

PUNTOS NEGROS EN NUESTROS SISTEMAS DE SEGURIDAD

- Fallos **activos** y condiciones **latentes**.
- Casi todos los errores incluyen una **combinación** de ambos.



PUNTOS NEGROS EN NUESTROS SISTEMAS DE SEGURIDAD



FALLOS ACTIVOS

Cometidos por **profesionales en contacto directo** con el paciente o el sistema.

Descuidos, deslices, errores, violaciones del procedimiento, dudas....



CONDICIONES LATENTES

Surgen de **decisiones tomadas** por directores de proceso, responsables operativos, autores de los procedimientos o gestores de nivel superior.

Cualquier decisión estratégica tiene **potencial para crear puntos negros** en el sistema.

¿QUÉ EXIGIMOS DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD TRANSFUSIONAL?

- Obtención de la muestra.
- Asignación del componente sanguíneo en el Servicio de Transfusión.
- Administración del componente sanguíneo.



OBTENCIÓN DE LA MUESTRA

OBTENCIÓN Y ETIQUETAJE DE LA MUESTRA



- Localización de la actividad en tiempo y espacio.
- Identificación activa del paciente.
- Extracción de la muestra pretransfusional en cabecera del paciente.
- Identificación de la muestra.
- Secuencias de ejecución ordenadas e inalterables.
- Contemplar diferentes escenarios: planta, quirófano, urgencias, etc,.
- Contemplar necesidad de muestras adicionales.

- Concordancia entre la solicitud transfusional el paciente y la muestra (interacción con HIS).
- Integración/concordancia entre NHC paciente y nº seguridad transfusional.
- Necesidad para integrar el sistemas de lectura establecido (RFID, código barras, etc,.) con los sistemas de información.

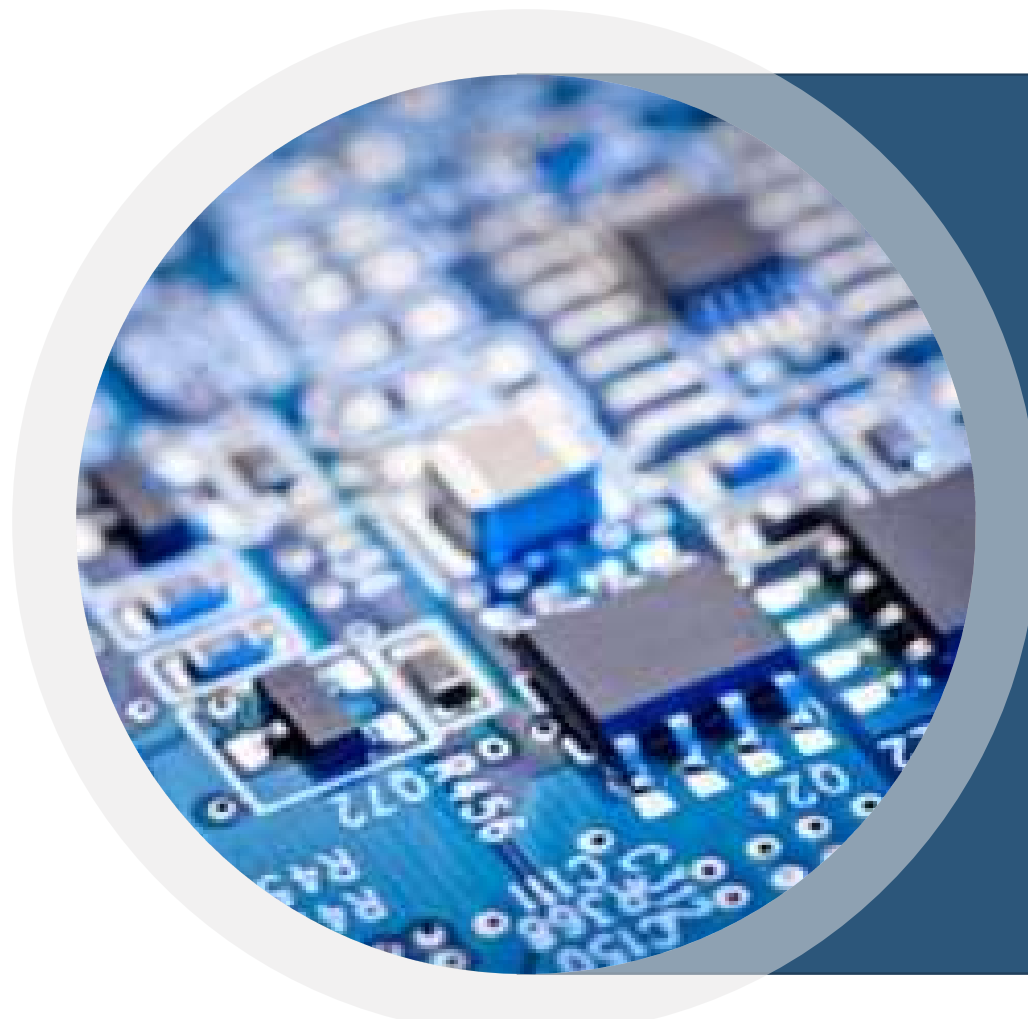


CONCORDANCIA ENTRE SOLICITUD, PACIENTE Y MUESTRA

Kaufman RM, Dinh A et al. Transfusion. 2019 Mar;59(3):972-980

ASIGNACIÓN DEL COMPONENTE SANGUÍNEO

Los Servicios de Transfusión dependen críticamente de la **automatización y de los sistemas de información** por lo que se debe asegurar que todos los procesos sean previamente **validados y constantemente monitorizados**.



ASIGNACIÓN DEL COMPONENTE SANGUÍNEO

El componente sanguíneo debe convertirse en **vector de seguridad** del propio proceso, conteniendo la **información del paciente** al cual se le ha asignado.



ADMINISTRACIÓN DEL COMPONENTE SANGUÍNEO

Está demostrado que el uso de sistemas de identificación electrónica de pacientes (EPI) da como resultado una menor incidencia de errores y casi errores en la transfusión de componentes sanguíneos en comparación con los procesos manuales.

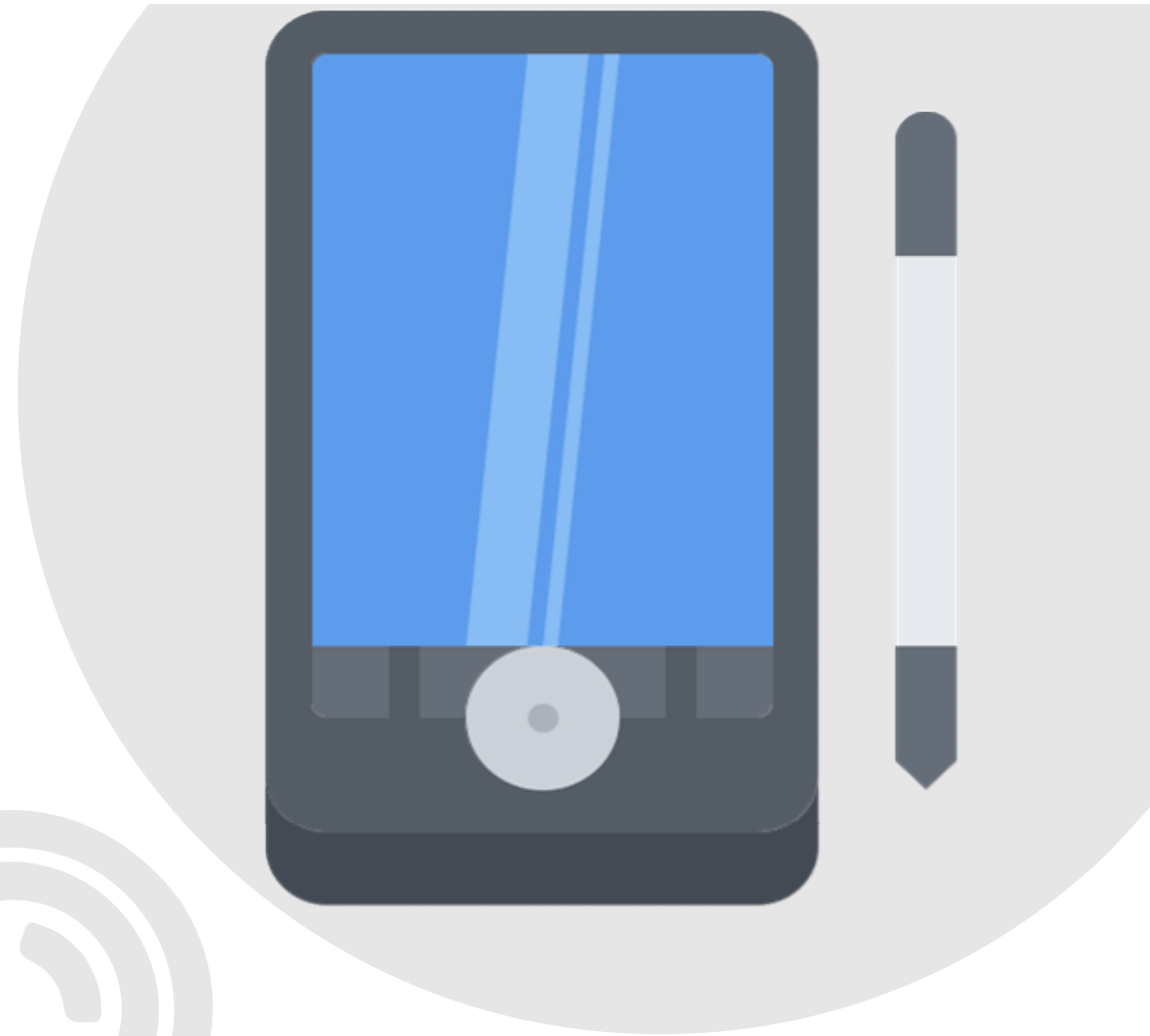
Paciente correcto.

Componente correcto.

Cantidad correcta.

Momento correcto.

Integración de la información al HIS del centro



¿QUÉ EXIGIMOS DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD TRANSFUSIONAL?

Generalidades



ESTANDARIZACIÓN

Evitar las desviaciones individuales en los SOPs



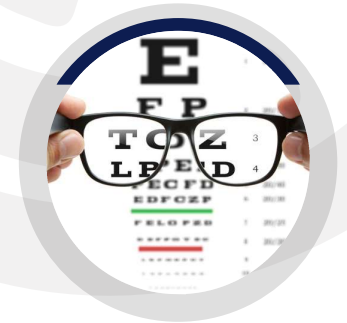
TRAZABILIDAD

Procedimientos preestablecidos que permiten conocer el **histórico, la ubicación y la trayectoria** a lo largo del proceso



IDENTIFICACIÓN DEL OPERADOR

Responsabilidad individual en cada etapa del proceso



OBJETIVIDAD EN LA INTERPRETACIÓN O LECTURA

Evitar el error o la desviación en la interpretación interpersonal

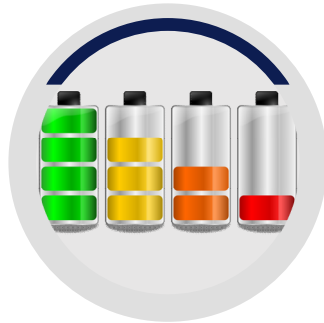
¿QUÉ EXIGIMOS DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD TRANSFUSIONAL?

Generalidades



ALMACENAJE DE LA INFORMACIÓN

Fácil acceso a la información retrospectiva



CONTROL DE ETAPAS

Interfaz ágil e intuitiva



INTEGRACIÓN DE ÓRDENES Y RESULTADOS

Minimización de errores de transcripción

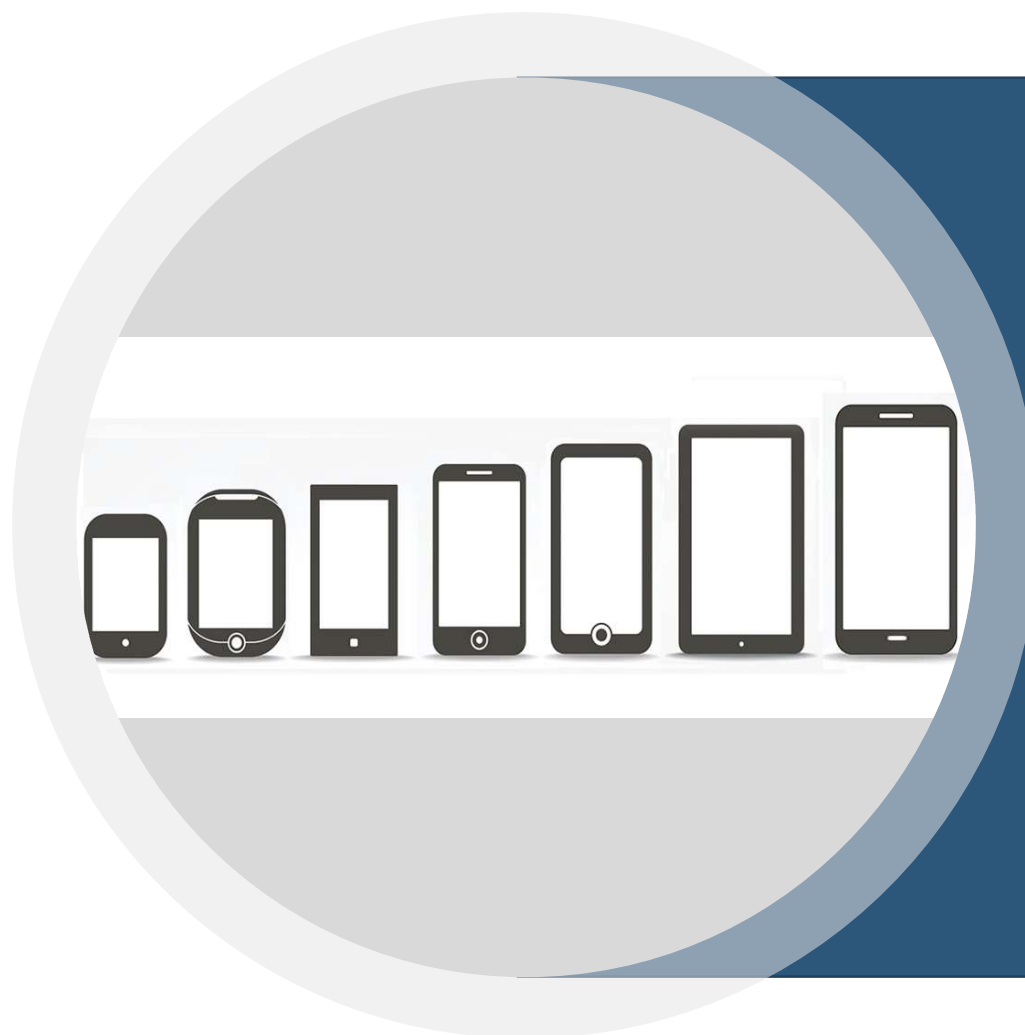


INTEGRACIÓN A DIFERENTES SIL

Posibilidad de integración a diferentes plataformas

¿QUÉ EXIGIMOS DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD TRANSFUSIONAL?

Existen en el mercado diferentes modelos de sistemas de seguridad transfusional que deberemos seleccionar considerando nuestros **circuitos, actividad, necesidades y presupuesto.**



Tal vez sea la propia simplicidad del asunto la que nos conduce al error.

E.A. Poe

