



PROCEDIMIENTO DE EXTRACCIÓN DE SANGRE

	RESPONSABLE ELABORACIÓN	REVISÓ Y APROBÓ
NOMBRE	Dafne Donoso Rival	Dr. Rene Cumplido Ortíz
CARGO	Tecnólogo Médico Supervisor	Médico Jefe
FECHA	17 Septiembre 2014	17 Septiembre 2014
FIRMA		 RENE CUMPLIDO ORTÍZ Médico Jefe Unidad de Medicina General Hospital Regional Rancagua



	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 1 de 18

I.-Objetivo:

Extraer una unidad de sangre total conforme, en condiciones óptima para preparar componentes sanguíneos seguros y de calidad, brindando la mejor atención al donante entregando información e instrucciones orales y escritas para la prevención y tratamientos de reacciones adversas a la donación tardías.

II.-Alcance:

Funcionarios de la Unidad de Medicina Transfusional, como Médico jefe, Tecnólogo Médico Supervisor, Tecnólogos Médicos y Técnicos Paramédicos.

Donante de sangre.

III.-Definiciones: no aplicable

IV.-Encargado de la ejecución y su responsabilidad:

Tecnólogo Médico (TM) de donantes: Responsable de la supervisión.

Técnico paramédico (TP): Responsable de ejecutar una buena técnica para la extracción sanguínea.

V.-Desarrollo:

5.1 Fundamento: En el momento de la extracción, el vínculo de trazabilidad que une al donante con su donación, es el código asignado a su donación (Solidarización). Si se produjera un error en esta etapa, no será corregible después.

5.2 Especificaciones de desempeño: Este procedimiento de extracción de sangre se aplicará a todas las personas seleccionadas en la entrevista profesional como donante de sangre.

5.3 Material:

- Guantes desechables
- Tómulas de algodón, alcohol 70°
- Parche curita
- Tela adhesiva
- Ligadura
- Gasa
- Tubos con EDTA

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 2 de 18

- Sellador
- Bolsa de calibración
- Bolsas de colección de sangre
- Caja de desechos cortopunzantes
- Etiquetas de control de extracción
- Camillas y/o Sillones Berger
- Contenedores para almacenar unidades de sangre extraídas
- Placas de butanodiol (si se disponen)
- Termómetros de Máxima y Mínima digital

5.4 Equipos

- Agitador automático
- Sellador automático
- Aparato de presión

5.5 Reactivos: No aplicable

5.6 Instrucciones:

Luego de la entrevista profesional, el donante pasara a la sala de espera y permanecerá con su ficha de Donante de sangre y el registro de Autoexclusión en la mano hasta el momento que sea llamado por el TP de extracción. El TP debe saludar y recibir de forma cordial al donante e indicarle donde dejar sus pertenencias.

Para una correcta identificación del donante y concordancia con el número de donación asignado en la entrevista, el TP debe preguntar nombre y apellido y corroborarlo con la Ficha Donante de Sangre y Cédula de Identidad. Debe verificar también que los códigos de las etiquetas corcheteadas en la Ficha sea igual a los que ya están adheridos a la Ficha de Donante y autoexclusión.

Luego indicar al donante que se siente en una camilla, explicándole el procedimiento que se le realizará. Revisar ambos brazos, y elegir el que tenga mejor acceso venoso para puncionar. Indicar que se recueste con el brazo en posición recta para lograr una buena extracción. Advertir que al momento que la bolsa de sangre se llene, sonará una alarma proveniente del equipo extractor, todo para que no se inquiete.

TP debe revisar la integridad de la bolsa que utilizara, luego revisar si en la Ficha Donante de Sangre, existe alguna "Condición" marcada de extracción, si es así, pegar etiqueta de condición en la bolsa de recolección, marcando dicha condición.

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 3 de 18

Cerciorarse de siempre mantener la ficha del Donante junto a él.

Depositar la bolsa de extracción, que previamente se había inspeccionado en la bandeja del agitador de forma ordenada (con la tubuladuras entre ellas, excepto la de punción) sin que se topen las paredes (Equipo calibrado). Cerrar los clamp y luego pasar la tubuladura de punción por debajo de clamp y dejarla al alcance de la camilla de extracción donde se ubicó al donante para luego puncionarlo.

Trabajar sin joyas, realizar lavado de manos entre la atención de uno y otro donante. Si no existe disponibilidad de lavamanos, aplicar alcohol gel (5x1), el uso de guantes es obligatorio.

Luego de la entrevista, el donante ingresará a la sala o lugar de extracción, al ser llamado por el TP, el donante permanecerá con su Ficha Donante de Sangre y el Registro de Autoexclusión en la mano hasta el momento en que sea atendido por el TP. Al recibir al donante, el TP deberá saludarlo en forma cordial e indicarle donde dejar sus pertenencias.

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 4 de 18

Para una correcta identificación del donante y verificación de concordancia con el número de donación asignado, preguntar el nombre al donante y corroborar que corresponda al mismo de la Ficha Donante de Sangre y verificar además, que el N° de donación impreso en su ficha corresponda a los mismos códigos de las etiqueta corcheteadas en la Ficha Donante de Sangre y la etiqueta pegada al registro de autoexclusión.

Indicarle que tome asiento en el sillón o camilla, explicar el procedimiento que se le va a realizar. Revisar ambos brazos para elegir el brazo a puncionar. Indicar que se recueste en el sillón o camilla, de tal modo que quede cómodo y con su brazo recto para realizar una buena extracción. Advertirle que sonará una alarma, cuando se complete la bolsa de sangre donada, para que no se asuste.

Revisar la integridad de la bolsa que se va a usar. Revisar si en la Ficha Donante de Sangre está marcada alguna condición de extracción, si es así pegar etiqueta de condición en la bolsa de recolección, marcando dicha condición.

Preparar el sitio de punción. Limpiar y desinfectar el antebrazo del donante que será puncionado (Anexo nº1).

Realizar flebotomía (Anexo nº 2)


Realizar la extracción (Anexo nº 3).

Una vez terminada la extracción de sangre, medir presión arterial al donante, verificar que se sienta bien y ofrecerle un refrigerio.

VI.-Registros:

Se deben ingresar los datos de extracción en la ficha de donación de sangre, posteriormente estos serán ingresados al sistema informático.

Las fichas de los donantes de sangre serán archivadas en carpeta de sección donante hasta el momento que corresponda el envío de estas al Centro de Sangre de Valparaíso donde las almacenaran en su bodega.

	Procedimiento extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia: 17 septiembre 2019
		Página: 5 de 18

VII.-Indicadores y umbral de cumplimiento:

Nombre del Indicador:	Proporción de incidentes a la donación
Tipo:	Proceso
Proceso o actividad que controla:	Extracción de sangre
Objetivo	Medir la eficiencia del proceso extracción de sangre
Fórmula	$\frac{\text{Incidentes}}{\text{Total de donantes aceptados}} * 100$
Fuente de datos	Hoja de Registro de Punciones no conformes/ planilla Excel de resumen diario de donantes de sangre
Umbral de cumplimiento o estándar	<1%
Periodicidad	Mensual
Responsables	TM responsable donantes
Seguimiento	Ver por 1) Fracaso Venopunción, hematoma, punción arterial, nervios, mal acceso venoso.

VIII.-Referencia:

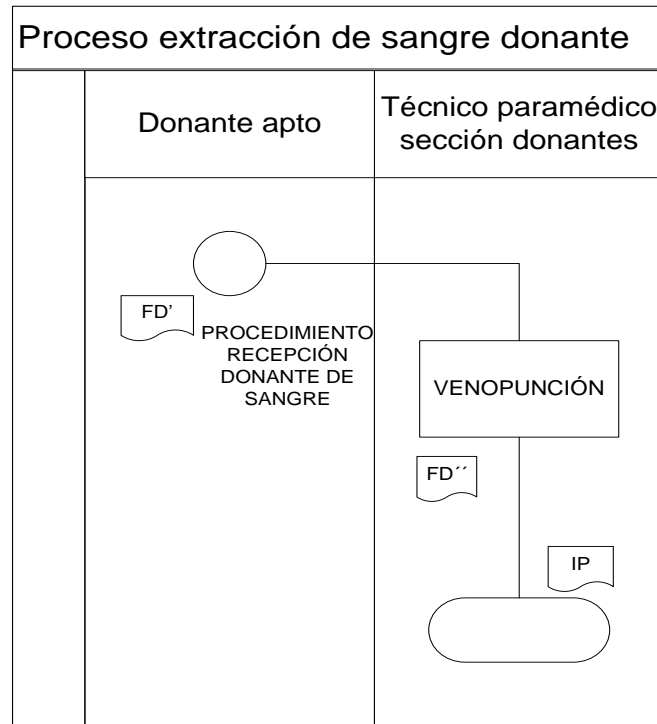
- Orientaciones para Centro de Sangre y UMT MINSAL 2006.
- Normas para la Extracción de sangre de donantes de Sangre Completa. Stgo. Abril 2000. circular 4c/25.

IX.-Revisión y control de cambios:

SINTESIS DE MODIFICACIONES		
VERSION	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN
01	18/06/2012	Se cambia diagrama de flujo a flujograma de información con lista de tareas y otras actualizaciones.
02	17/09/2014	Se actualiza.

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 6 de 18

X.- FLUJOGRAMA DE INFORMACIÓN



FD: ficha donante; IP: informativo post donación

LISTA DE TAREAS PARA FLUJOGRAMA DE INFORMACIÓN

VENOPUNCIÓN:

- Lavado de manos
- Postura de guantes
- Ubicar a donante en sitio de extracción
- Preguntar a donante nombre completo y corroborar identidad con ficha de donante (si la identidad no corresponde, dar aviso a Tecnólogo médico de entrevista, investigar y corregir)
- Verificar que número de ficha, corresponda con número de donación asignado anteriormente (si no corresponde, dar aviso a Tecnólogo médico de entrevista, investigar y corregir)
- Buscar venas adecuadas para la Venopunción
- Limpiar y desinfectar el sitio de punción
- Ejecutar Venopunción
- Pegar etiquetas de número de donación en tubos y bolsas de extracción

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 7 de 18

- Llenar tubos con muestra del donante
- Retiro de punción, adherir parche curita en la zona.
- Dejar al donante en reposo unos 10 minutos (para ver si existen posteriores reacciones adversas. Si existen, dar primeros auxilios y aviso a Tecnólogo médico de donantes y Médico de la UMT, si es necesario)
- Corroborar si coincide el número de donación de ficha, con número de bolsas de extracción y tubos con muestra del donante (si no corresponde, dar aviso a Tecnólogo médico de entrevista, investigar y corregir)
- Verificar si existe alteración en bolsa extraída (peso, tubuladuras), si es así, identificar como PRODUCTO NO CONFORME (PNC))
- Dejar dentro de una bolsa de nylon tubos, bolsas y ficha de donante a la espera de su revisión por el Tecnólogo médico de donantes.
- Entregar a donante informativo post donación (anexo 4).
- Preguntar e incentivar a la donación voluntaria para la próxima ocasión de donación.
- Agradecer y valorizar gesto de donación
- Recordar a donante contestar autoexclusión y depositar en buzón correspondiente
- Despedir al donante cordialmente

ANEXO Nº 1:

PREPARACIÓN DEL SITIO DE PUNCIÓN Y DESINFECCIÓN CUTANEA

1.-OBJETIVO:

Seleccionar la mejor vena y preparar una superficie estéril para la punción venosa.

2.- ALCANCE:

2.1 Campo de Aplicación: Sección Donantes, Extracción de Sangre y colación.

2.2 Dirigido a: Tecnólogo Médico (TM), Técnico Paramédico (TP)

3.- DEFINICIONES: No aplicable

4.- ENCARGADO DE LA EJECUCIÓN Y SU RESPONSABILIDAD

Técnico paramédico (TP).

Tecnólogo Médico (TM) de Donantes es responsable de la supervisión.

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 8 de 18

5.- DESARROLLO

5.1 Material:

- Ligadura
- Tómulas de algodón
- Alcohol 70 ° desinfectante
- Guantes

5.2 Instrucciones:

5.2.1 Visualmente, se selecciona una vena firme y grande en el antebrazo en una zona de piel libre de lesiones (la selección de una buena vena es importante porque facilita flujo continuo de sangre, evitando manipulaciones y ajustes frecuentes de la aguja).

5.2.2 Todos aquellos donantes que presenten problema de venas para la extracción, deberán ser evaluados por el TM.

5.2.3 Se debe limpiar un área de 8-10 cm. en el sitio de punción, la zona debe limpiarse meticulosamente para asegurar su asepsia teniendo siempre cuidado de usar instrumentos y materiales estériles para la punción. La limpieza y desinfección se logra a través de los siguientes pasos:

Lavado: aplicar jabón triclosan en el lugar a puncionar del brazo del donante, limpiar en forma circular, desde el sitio de punción hacia fuera o de arrastre, con la gasa que contiene jabón, pasar vigorosamente en la zona, luego con el otro extremo retirar el exceso de jabón y secar.

Ligar el brazo y luego desinfectar.

Desinfección: Usar alcohol 70°. Usar tres tómulas:

- Con la primera limpiar vigorosamente para sacar grasa, polvo, células descamativas (usar tantas tómulas como se necesite hasta obtener una zona de punción limpia).
- La segunda tómula de algodón se usa para desinfección, limpiar siempre en el mismo sentido.
- La tercera se pasará una vez por el sitio a puncionar.
- Es importante cumplir el tiempo de acción del desinfectante, alcohol 70° y clorhexidina 30 segundos.

Una vez realizada la desinfección, se debe practicar de inmediato la punción. Después de preparar la zona de punción no se debe volver a palpar la vena ni tocar la zona desinfectada. **Si se toca la zona de punción, volver a desinfectar.**

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 9 de 18

OBSERVACION: La asepsia del sitio de punción es un paso de gran importancia ya que una zona sucia puede producir contaminación bacteriana de la unidad de sangre donada, cuyas consecuencias pueden ir desde una reacción post transfusional como fiebre y calofríos a muerte por Septicemia

6.- REGISTROS: No aplicable

7.- INDICADORES: No aplicable

8.- REFERENCIA

Orientaciones para Centro de Sangre y UMT MINSAL 2006.

	Procedimiento extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia: 17 septiembre 2019
		Página: 10 de 18

Anexo N°2:

TÉCNICA DE FLEBOTOMÍA

1.- OBJETIVO

Obtener una extracción de sangre de 450 +/- 65 ml. libre de coágulos, aséptica y en un tiempo máximo de 10 min.

2.- ALCANCE

2.1 Campo de Aplicación: Sección Donantes, Extracción de Sangre y colocación.

2.2 Dirigido a: Tecnólogo Médico (TM), Técnico Paramédico (TP)

3.- DEFINICIONES: No aplicable

4.0 ENCARGADO DE LA EJECUCIÓN Y SU RESPONSABILIDAD

Técnico paramédico (TP).

Tecnólogo Médico (TM) de Donantes es responsable de la supervisión.

5.0 DESARROLLO

5.1 Material:

- Ligadura
- Jabón triclosan
- gasa
- Tómulas de algodón
- Alcohol 70°
- Agitador automático
- Sellador automático
- Bolsas de colección de sangre

5.2 Instrucciones:

La posición de la bolsa debe ser por debajo del nivel de la aguja inserta en el brazo para asegurar un buen flujo gravitacional.

Usar guantes

Ligar 4 dedos sobre el pliegue del codo antes de la desinfección, para evitar tocar la zona desinfectada con la ligadura. Colocar bolsas de extracción sobre el equipo de extracción y clampar, cerrar los 2 clamp azules, el de la bolsa de recolección y la de desvío de los primeros 30 ml (previene contaminación bacteriana), antes de sacar el protector de la aguja. Puncionar 1 cm por debajo

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 11 de 18

de la vena (flebotomía), recorriendo primero un trayecto de piel y luego canalizando la aguja en la vena. Realizar una punción limpia para evita la formación de coágulos.

Cierre temporalmente la tubuladura cerca de la aguja con pinza hemostática si es equipo manual, si es equipo automático clampear el equipo, si tiene clamp incorporada la tubuladura, cierre los 2 clamps azules, el de la bolsa de recolección y la de desvío de los primeros 30 ml. (que sirve para prevenir contaminación bacteriana), antes de sacar el protector de aguja. Luego puncione 1 cm por debajo de la vena (flebotomía), recorriendo primero un trayecto de piel y luego canalizando la aguja en la vena. Realizar una punción limpia para evitar la formación de coágulos.

Fijar la aguja con tela adhesiva.

En caso de incidente de Venopunción, retirar la aguja y presionar por unos minutos el sitio de punción. En este caso se pegan todas las etiquetas de código de barra en las bolsas según corresponda. Si no fue posible tomar las muestras al donante, se le pregunta al donante si acepta que le tomen las muestras para hacer estudios. En caso de aceptar, realizar una nueva punción con jeringa para toma de muestra, los tubos quedarán rotulados con los códigos correspondientes a su donación, de lo contrario pegar las etiquetas en la ficha del donante de sangre al igual que la etiqueta de autoexclusión. La unidad se considerará como producto no conforme (PNC) y se eliminará en Sección Producción del Centro de Sangre de Valparaíso por esta causa, registrar en la ficha de donante de sangre como punción fallida.

6.- REGISTROS: No aplicable

7.- INDICADORES: No aplicable

8.- REFERENCIA

Orientaciones para Centro de Sangre y UMT MINSAL 2006.

	Procedimiento extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia: 17 septiembre 2019
		Página: 12 de 18

Anexo N°3:

EXTRACCIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE

1.- OBJETIVO

Extraer una unidad de sangre conforme; en condiciones óptimas, para preparar productos sanguíneos de calidad.

2.- ALCANCE

2.1 Campo de Aplicación: Sección Donantes, Extracción de Sangre.

2.2 Dirigido a: Tecnólogo Médico (TM), Técnico Paramédico (TP)

3.- DEFINICIONES: No aplicable

4.- ENCARGADO DE LA EJECUCIÓN Y SU RESPONSABILIDAD

Técnico paramédico (TP).

Tecnólogo Médico (TM) de Donantes es responsable de la supervisión.

5.-DESARROLLO

5.1 Material:

- Guantes
- Tela adhesiva
- Parche Curita

5.2 Instrucciones:

5.2.1 Luego de puncionar la vena fijar la aguja y tubuladura con tela adhesiva, abrir el clamp azul de la bolsa de desvío para que se llene. Durante el llenado de la bolsa de desvío se debe colocar parche curita para proteger la zona de punción. Una vez llenada la bolsa de desvío cerrar el clamp y abrir el clamp que va a la bolsa de recolección. Si usa agitador eléctrico presionar inicio o Start.

5.2.2 Verificar el nombre del donante en el momento que ya comenzó la extracción solicitándole que repita su nombre completo: cuando se comprueba que se trata de la misma persona que indica la ficha pegar las etiquetas correspondientes a los tubos y bolsas de extracción y las bolsas satélites, de manera de realizar la Solidarización de su donación.

5.2.3 Las muestras se tomarán al momento que la bolsa de desvío tenga el volumen requerido, los tubos se introducirán en el sistema venojet de tal manera que la bolsa de desvío quede arriba y el tubo por debajo de la bolsa, dejando la burbuja arriba (si no se realiza de esta manera, se perderá el vacío)

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 13 de 18

y no se podrá tomar las muestras). Mientras se llenan los tubos, pegar las etiquetas de código de barra.

5.2.4 En el caso de las bolsas, pegar las etiquetas durante la extracción a al finalizar la donación, tener siempre el cuidado de pegar las etiquetas cuando la aguja aun esté unida al brazo del donante.

5.2.5 Asegúrese que el flujo de la sangre sea rápido y continuo.

5.2.6 Indicar al donante que abra y cierre la mano lentamente, pero con fuerza y en forma continua apretando una pelota de goma facilitada durante la recolección.

5.2.7 Vigilar la extracción y conversar con el donante mientras ésta se realiza para que el momento sea ameno y agradable y así el donante se sienta tranquilo y relajado. Si hay tiempo, registrar datos de donación en la Ficha Donante de Sangre. Dar recomendaciones post donación en forma verbal, y entregarlas por escrito (Anexo 5), anexo en el cual se señala que es necesario que el donante informe llamando por teléfono o presencialmente, a la Unidad de Medicina Transfusional o Centro de Sangre sobre síntomas de enfermedad, sugerentes de algún cuadro infeccioso que pueda presentar dentro de los 14 días siguientes a la donación. La transmisión de esta información es muy importante, para mantener la seguridad de la sangre y por ende, de los pacientes que la reciben, por lo que deben contactarse con el profesional de la UMT o Centro de Sangre, igualmente si presenta cualquier otro problema o dudas relacionadas con la donación.

5.2.9 Como la bolsa de colección está conectada al agitador con alarma, cuando suena la alarma, el flujo de sangre se detiene ya que se ha obtenido la cantidad preestablecida

5.2.10 Selle la tubuladura entre 10 y 12,5 cm. de la aguja, haciendo un nudo o mediante sellador.

5.2.11 Desligar el brazo puncionado del donante. Colocar un algodón sobre el parche y retirar la aguja, presionar fuertemente unos minutos, pídale al dador que siga presionando fuertemente sobre el algodón con la mano por 3 a 4 minutos; de lo contrario, si dobla o no presiona se puede producir un hematoma en la zona de punción.

5.2.12 Descarte la aguja y bolsa de desvío en caja de desechos que cumpla medidas de bioseguridad.

5.2.14 El tiempo de extracción para preparación de plaquetas debe ser hasta 10 min. Si la extracción dura hasta 15 minutos con flujo constante y se completa la donación, se debe poner etiqueta de condición de donación que

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 14 de 18

indique EXCESO DE TIEMPO Y NO PLAQUETAS. Si no completa la donación, retirar la punción y poner etiqueta que indique EVALUAR PESO.

NOTA: a continuación se indica el peso máximo y mínimo de las unidades aceptadas para ser procesadas

1 ml de sangre= 1.06 grs. y el contenido final debe pesar entre 520 a 613 gr

Peso Mínimo 522 gr.

Equivalente a 405 ml

Peso Máximo 618 gr.

Equivalente a 495 ml.

5.2.15 Finalizada la extracción, dejar reposar unos minutos al dador, cambiar el parche curita por parche definitivo, tomar presión post donación y registrar.

5.2.16 Completar registro de donación y de bolsa de extracción en Ficha Donante de Sangre, N° lote, N° serie, tipo de bolsa, marca utilizada, N° de agitador usado, peso de la bolsa de unidad de sangre, duración de la extracción y presión arterial del donante post - donación.

5.2.17 Agradecer la donación y animarlo a que vuelva a donar en unos 3 - 4 meses más si lo desea; en Ficha donante registrar si acepta inscribirse. Si es donante voluntario invitarlo para la colecta que sigue según su fecha de donación.

5.2.18 Revisar que correspondan los códigos de donación en los tubos, unidad de sangre y Ficha Donante de Sangre, luego poner todo dentro de una bolsa de nylon. En caso que no estén concordantes las bolsas, tubos y/o fichas, inmediatamente dar aviso al TM e investigar hasta dar solución al problema para reincorporarla al circuito de almacenamiento y traslado a recepción de colecta.

5.2.19 Si la unidad de sangre extraída no cumple con el peso, tiempo de extracción o hubo algún problema de punción, sellado, agitación o se retiró por fatiga del donante identificar la unidad de sangre como producto no conforme (PNC). Pegar en la unidad de sangre la etiqueta de "control de extracción", y señalar la anomalía correspondiente, además registrar en la ficha de Donante de Sangre antes de poner todo en la bolsa de nylon.

5.2.20 Durante la colección de sangre las unidades extraídas serán almacenadas a T° de 18 a 24°C, en los cooler, monitoreando permanentemente la T° con trazadores de temperatura o con termómetro de máxima y mínima digital.

5.2.21 Si el donante presenta alguna reacción (ver POE Manejo de eventos adversos a la Donación).

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 15 de 18

5.2.22 Si el donante se siente bien y no se observa signos de reacción adversa post extracción, durante un tiempo prudente de 5 a7 minutos, proceder a agradecer su donación y ofrecerle un refrigerio, el que puede ser jugo o leche y un paquete de galletas. Recordar al donante de reposición, que responda el Registro de Autoexclusión y la deposite en el buzón.

6.- REGISTROS: No aplicable

7.- INDICADORES: No aplicable

8.- DOCUMENTACION DE REFERENCIA

Orientaciones para Centro de Sangre y UMT MINSAL 2006.

	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 16 de 18

Anexo N°4:

RECOMENDACIONES POST DONACIÓN

1.- OBJETIVO

Instruir y dar sugerencias al donante para evitar accidentes post extracción.

2.- ALCANCE

2.1 Campo de Aplicación: Sección Donantes, Extracción de Sangre.

2.2 Dirigido a: Tecnólogo Médico (TM), Técnico Paramédico (TP)

3.- DEFINICIONES: No aplicable

4.- ENCARGADO DE LA EJECUCIÓN Y SU RESPONSABILIDAD

Técnico paramédico (TP).

Tecnólogo Médico (TM) de Donantes es responsable de la supervisión.

5.- DESARROLLO

5.1 Material:

Folleto escrito con recomendaciones

5.2 Instrucciones:

5.2.1 Entregar al donante el folleto sobre recomendaciones para después de la donación

5.2.2 Reforzar conceptos al donante, comunicándole el contenido del folleto y señalándole que es importante que lo lea

RECOMENDACIONES PARA DESPUÉS DE LA DONACIÓN

- ◆ **Ingerir durante el día más líquido de lo acostumbrado.**
- ◆ **Puede volver a iniciar sus actividades normales, pero evite realizar ejercicios fuertes, o conducir vehículos:**
 - ◆ **Si conduce Auto espere 1 hora.**
 - ◆ **Si conduce Taxis, micros, camiones, espere 24 horas.**
- ◆ **No fume ni beba alcohol en las siguientes 2 horas.**
- ◆ **No baje ni suba escaleras en forma acelerada, dentro de las siguientes 3 horas.**

	Procedimiento extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia: 17 septiembre 2019
		Página: 17 de 18

- ♦ En caso de fatiga o mareo, reposar unos instantes y si es posible recuéstese con las piernas en alto. Si persiste el malestar por más de 5 hrs. ponerse en contacto con la UMT.
- ♦ No hacer fuerza con el brazo de la punción durante las 5 hrs posteriores
- ♦ En caso de sangramiento del sitio de punción presionar con los dedos sobre el parche, elevando el brazo
- ♦ En caso de hematoma o moretón, aplicar hielo sobre el sitio afectado
- ♦ En caso de adormecimiento de extremidades, respirar (incluyendo nariz y boca) dentro de 1 bolsa de papel o nylon, por 5 a 10 minutos
- ♦ En caso de náuseas o vómitos, respirar con lentitud y profundidad un par de minutos.
- ♦ Se puede retirar el parche después de 12 horas.
- ♦ No debe donar sangre antes de 3 meses.

**.1 GRACIAS POR VENIR A NOSOTROS
LO ESPERAMOS COMO DONANTE VOLUNTARIO EN 4 MESES MAS**

1.1 IMPORTANTE

Si después de la donación descubre que ha estado en contacto o en situaciones que puedan generar alguna enfermedad infecciosa, si tiene dudas o si recuerda que ha omitido información importante, llame a la Unidad de Medicina Transfusional Teléfono: 338324

Si NO desea que su sangre sea usada, avísenos, se lo agradeceremos

Teléfonos:

32 - 2571678 Centro de Sangre Valparaíso
32 - 2652272 Hospital Gustavo Fricke, Viña del Mar
33 - 298097 Hospital San Martín de Quillota
35 - 206360 Hospital Claudio Vicuña, San Antonio
34 - 493425 Hospital San Camilo, San Felipe
34 - 490406 Hospital San Juan de Dios, Los Andes
72 - 335128 Hospital San Fernando
57 - 405758 Hospital Ernesto Torres Galdames de Iquique
Se encuentra disponible el libro de "Sugerencias, Reclamos y Felicitaciones"

Página web: www.centrosangre.com

6.- REGISTROS: No aplicable

7.- INDICADORES: No aplicable

 <p>HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</p>	Procedimien extracción de sangre UMT - HRR	Código: SGC-P/APDs 1.1
		Fecha: 17 Septiembre 2014
		Versión: 3.0
		Vigencia:17 septiembre 2019
		Página: 18 de 18

8.- DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Orientaciones para Centro de Sangre y UMT MINSAL 2006.