

患者氏名 :

患者 ID :

Información sobre las transfusiones sanguíneas

1. ¿Qué es una transfusión sanguínea?

- Una transfusión sanguínea es una terapia importante que sirve para reponer cada uno de los componentes de la sangre (tales como glóbulos rojos, plaquetas, componentes proteínicos y factores coagulantes) cuando sus funciones o cantidades se han menoscabado.
- La transfusión sanguínea tiene un determinado grado de riesgo. Solo se lleva a cabo cuando se espera que el resultado final sea positivo.

2. Indicaciones para las transfusiones sanguíneas

- Cuando un paciente no puede producir suficiente sangre por su cuenta.
- Cuando la vida de un paciente está en peligro por una hemorragia masiva causada por enfermedad, cirugía o lesión.

3. Hemoderivados para cada componente de la sangre

- Los “hemoderivados de glóbulos rojos” se utilizan cuando un paciente tiene anemia, que es una deficiencia en glóbulos rojos.
- Los “hemoderivados de plaquetas” se utilizan cuando no hay un número suficiente de plaquetas, que desempeñan un papel importante en la detención de las hemorragias.
- Los “hemoderivados de plasma” se utilizan cuando escasean los factores coagulantes o cuando el volumen de plasma circulante se reduce.
- Los “hemoderivados de sangre entera”, que contienen todos los componentes sanguíneos, se usan cuando un paciente sangra mucho o se halla en choque circulatorio.

4. Opciones para las transfusiones de sangre

- Si hay posibilidad de tratamiento medicamentoso, podemos observar el estado del paciente sin recurrir a una transfusión sanguínea.
- Hay dos tipos de transfusión sanguínea: la transfusión alogénica, que utiliza sangre donada por otras personas; y la transfusión autóloga, que utiliza la propia sangre.

Transfusión alogénica: En principio, sólo se transfunden los componentes sanguíneos necesarios, usando hemoderivados suministrados por la Cruz Roja japonesa, tales como hemoderivados de glóbulos rojos, hemoderivados de plaquetas, o plasma fresco congelado. En principio, la transfusión alogénica comienza con un volumen mínimo de los componentes necesarios.

Transfusión autóloga: Se extrae sangre del propio paciente antes de la cirugía, sin riesgo de que se produzcan reacciones adversas cuando el paciente reciba la transfusión. La transfusión autóloga, sin embargo, normalmente está limitada a los pacientes que están esperando una cirugía, cuyo estado general es bueno, y que no tienen complicaciones, tales como infecciones. Por lo tanto, no todos los pacientes pueden beneficiarse de este tipo de transfusión. Si la pérdida de sangre es abundante, se puede usar sangre alogénica en combinación con la propia sangre del paciente.

- Para las transfusiones sanguíneas, en principio solo se utilizan los componentes sanguíneos necesarios.

患者氏名 :

患者 ID :

5. Riesgo de no recibir una transfusión sanguínea

- Si hay deficiencia de glóbulos rojos y usted contrae una anemia severa, todos los órganos carecerán de oxígeno, lo que dará como resultado un estado físico grave.
- Si hay deficiencia de plaquetas y de factores coagulantes, usted podría sangrar profusamente.
- Si el volumen de plasma sanguíneo o el volumen de sangre en circulación disminuyen, la presión sanguínea descenderá, lo cual puede poner en peligro su vida.

6. Riesgos de las transfusiones de sangre

- La Cruz Roja japonesa realiza todas las pruebas disponibles actualmente en sus hemoderivados, y verifica su seguridad. El riesgo de infección, como por ejemplo de hepatitis B, hepatitis C, y VIH (SIDA) tras una transfusión es muy pequeño. Sin embargo, esto no significa que no haya ningún riesgo.
- Dado que los hemoderivados se extraen de la sangre de otras personas, la respuesta del sistema inmune puede causar reacciones adversas de grado moderado (ej., urticaria, escalofríos, fiebre o hipotensión) a severo (ej. reacción hemolítica a una transfusión). Además, las transfusiones frecuentes de plaquetas pueden desencadenar la producción de anticuerpos contra ellas, lo que resulta en una resistencia a las transfusiones de plaquetas (un estado en el que no se observan efectos beneficiosos tras la transfusión). Citamos las principales reacciones adversas a continuación.

<Síntomas>
Fiebre y/o urticaria
Asma
Choque circulatorio (hipotensión y dificultades para respirar)
Hepatitis B o C
Hepatitis no B y no C (NBNC)
HTLV-I, VIH, u otros virus desconocidos
Enfermedad de injerto contra huésped (EICH) por transfusión sanguínea
Producción de anticuerpos inmunitarios
Sífilis, malaria, o anafilaxis en pacientes con deficiencia de IgA

患者氏名 :

患者 ID :

- Los glóbulos blancos (linfocitos) presentes en los hemoderivados pueden atacar y destruir los órganos del paciente que los recibe. Esto se denomina enfermedad de injerto contra huésped (EICH) por transfusión de sangre. Es una reacción adversa mortal a una transfusión sanguínea. Aún no se ha establecido un tratamiento eficaz de la EICH por transfusión. Por tanto, la prevención es la única estrategia posible.

7. Medidas para reducir los riesgos de las transfusiones sanguíneas

- Irradiamos nuestros hemoderivados para prevenir la EICH por transfusión.
- Antes de una transfusión sanguínea, probamos y verificamos que los hemoderivados seleccionados son apropiados para usted. Además, médicos, enfermeras y técnicos confirman la identidad de los hemoderivados varias veces antes de la transfusión para prevenir una equivocación.

8. Procedimientos de emergencia

- En caso de que se produzca una emergencia que ponga en peligro la vida del paciente, o en caso de que el médico que le atiende determine que usted necesita una transfusión sanguínea para su tratamiento, dicho médico elegirá el tipo de transfusión sanguínea.

9. Sistema asistencial para quienes padezcan reacciones adversas y enfermedades infecciosas, y cualificación para recibir prestaciones

- Aunque los hemoderivados se manipulan apropiadamente, usted puede verse afectado por infecciones u otras reacciones adversas a causa de estos productos. Si su salud se resiente negativamente, y contrae alguna enfermedad o incapacidad para cuyo tratamiento necesita ser hospitalizado, usted puede utilizar este sistema para recibir prestaciones, que incluyen gastos médicos, subsidio médico y pensión por incapacidad.

10. Pruebas de enfermedades infecciosas y almacenamiento de sus muestras de sangre

- Para comprobar si la transfusión de sangre causa infecciones víricas, su sangre se analiza antes de la transfusión sanguínea en busca de infecciones, incluyendo los virus de la hepatitis B y C y el VIH. Se le recomienda que se haga las mismas pruebas después de la transfusión (es decir, al cabo de tres meses). Además, las muestras de sangre que se le hayan extraído para estas pruebas se guardarán durante un determinado periodo de tiempo (normalmente más de un año) para investigar las causas de cualquier infección vírica o reacción adversa que usted haya padecido por la transfusión.

11. Revelación de información al fabricante

- Tenga en cuenta que podemos transmitir su información al fabricante de los hemoderivados si lo consideramos necesario para prevenir la ocurrencia o la propagación de daños asociados con la transfusión sanguínea.

患者氏名 :

患者 ID :

12. Conservación de registros

- Los registros relacionados con las transfusiones de sangre se conservan durante 20 años a partir de la fecha de la transfusión.

Hemos ofrecido un resumen de los procedimientos de transfusión; sin embargo, las transfusiones varían de hecho dependiendo de las enfermedades y las condiciones de cada paciente. Por consiguiente, si tiene alguna pregunta, no dude en plantearse a su médico.

***Mediante mi firma a continuación, confirmo que con la lectura de esta información y la explicación detallada recibida he entendido enteramente.**

Fecha (año /mes/día): (_____ / _____ / _____)

Firma: _____