



1. Objetivo

Reponer componentes de la sangre para la supervivencia del paciente (hematíes, plaquetas, plasma etc.)

2. Descripción del proceso

- Todos los componentes de la sangre se administran por vía endovenosa.
- Antes de toda transfusión, el médico responsable del enfermo, habrá valorado el riesgo y los beneficios de dicho tratamiento.
- Con la finalidad de prevenir posibles infecciones a través de una transfusión, la sangre y sus componentes se obtienen de donantes voluntarios y altruistas. Estos donantes responden a un cuestionario sobre su estado de salud y son sometidos a una exploración médica antes de donar. En todos los componentes sanguíneos obtenidos se efectúan análisis exhaustivos para descartar la existencia de enfermedades infecciosas, así como problemas inmunológicos.
- Antes de la transfusión, se comprueba que el derivado sanguíneo sea compatible con la sangre del enfermo.

3. Consecuencias posibles

- A pesar de todas las precauciones mencionadas, toda transfusión comporta un mínimo riesgo (inferior a 1 por cada 100.000 transfusiones) de contraer: virus de la hepatitis C, Virus de la Hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA), y otros virus aun menos frecuentes. Ello es debido a que existe una primera fase de la enfermedad infecciosa, llamada periodo ventana, durante la cual existen agentes infecciosos en la sangre que no son detectables, y por tanto pueden transmitir la enfermedad.
- Problemas de tipo inmunológico debido a la sensibilización a algunos de sus componentes, que pueden dar lugar a:
Reacciones transfusionales leves, poco frecuentes y fácilmente tratables.(fiebre, escalofríos, etc.)
- Reacciones transfusionales graves, infrecuentes, pero que suponen un gran riesgo para el paciente, (hemólisis —destrucción de glóbulos rojos- edema agudo de pulmón, anafilaxia —reacción alérgica grave- etc.)

4. Alternativas razonables al procedimiento

- No existe en el mercado ningún sustituto eficaz de la sangre
- Dados los riesgos anteriormente mencionados nunca se prescribe una transfusión sin ser totalmente imprescindible. Su médico habrá valorado si puede emplear otros recursos terapéuticos para evitar la transfusión (autotransfusión, terapia con hierro, expansores plasmáticos, etc.)
- La negativa a ser transfundido, puede comprometer seriamente su vida en determinadas circunstancias.

5. Riesgos personalizados

Transfusión de Hemoderivados

6. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

7. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

