



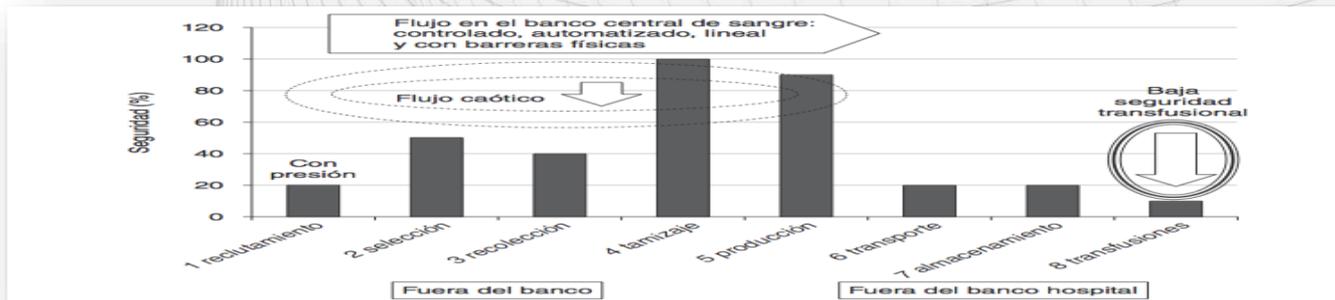
Una Buena Práctica de la Hemovigilancia como factor clave para alcanzar la Acreditación



Dra. Ana Luisa D'Artote Glez

OMS establece que debe existir, disponibilidad, seguridad y acceso a la sangre a través de 6 estrategias integrales.

- Establecimientos bien organizados coordinados a nivel nacional (concentración de procesos).
- Implementación de sistemas de gestión de calidad en toda la cadena transfusional con BPM. (Abarca marcadores infecciosos e inmunohematológicos)
- Colección de sangre de donadores voluntarios regulares de grupos de donadores de bajo riesgo. Eliminación de donación de reposición **familiares**
- Uso apropiado de la sangre, componentes y hemoderivados.
- Capacitación continua del personal de los servicio de sangre y de los usuarios de la sangre y componentes.
- Vigilancia sanitaria , **hemovigilancia** y **gestión de riesgo**



Normatividad

WHO Introducción se debe contar con sistemas de hemovigilancia como parte de los sistemas de calidad.

Consejo de Europa European Blood Directive 2002/98/EC Información, tratamiento, documentación, prevención, **Compensación.**

En México la Secretaría de Salud por medio de la COFEPRIS y CNTS son los responsables de gestionar e implementar las estrategias de OMS y OPS para mejorar la seguridad sanguínea



Plan Regional 2014 ↔ 2019

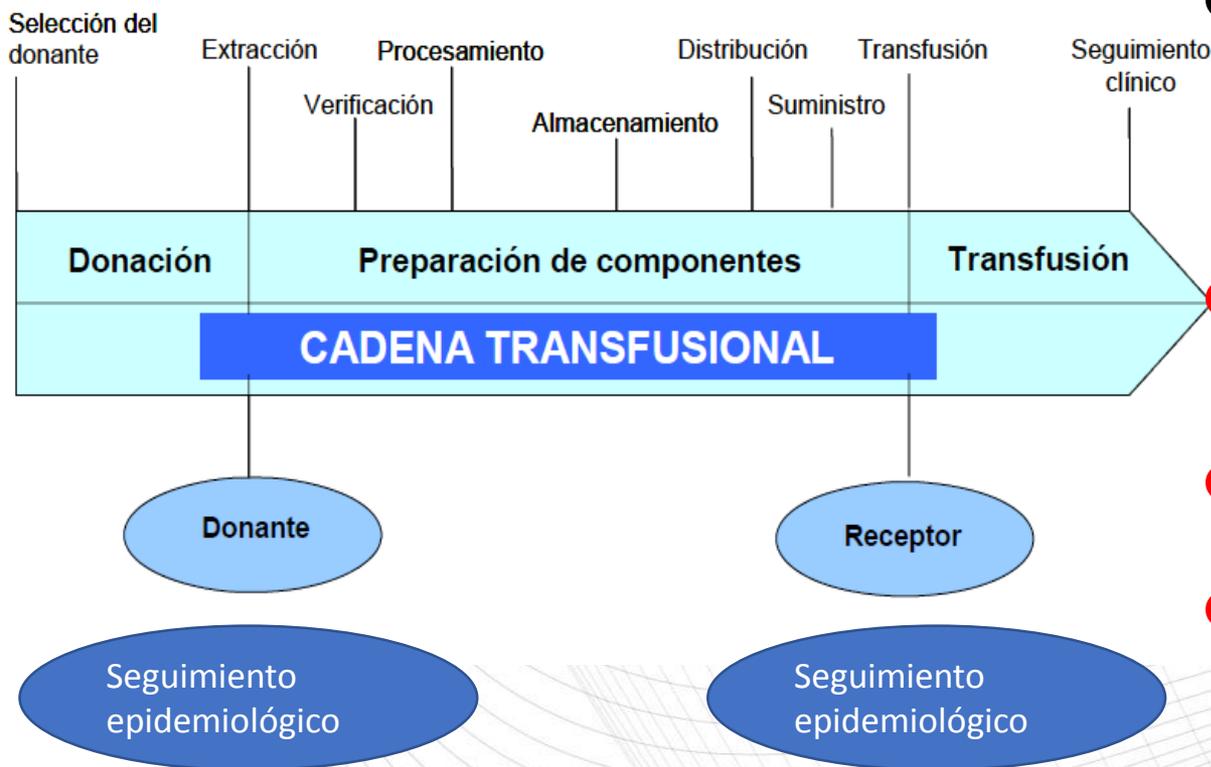
Eje estratégico 4: Vigilancia sanitaria, **hemovigilancia , gestión del riesgo, monitoreo y evaluación:**

- Objetivo 1. Fortalecer el sistema nacional de sangre para que incluya la vigilancia sanitaria en los servicios de sangre .
- Objetivo 2. Fortalecer el sistema nacional de sangre que permita la implementación de la **hemovigilancia** en los servicios de sangre.
- Objetivo 3. Desarrollar un mecanismo que permita a los países hacer el seguimiento de la implementación de su plan nacional.
- Objetivo 4. Desarrollar planes de **gestión del riesgo** con base en la información generada por el sistema de **hemovigilancia**.



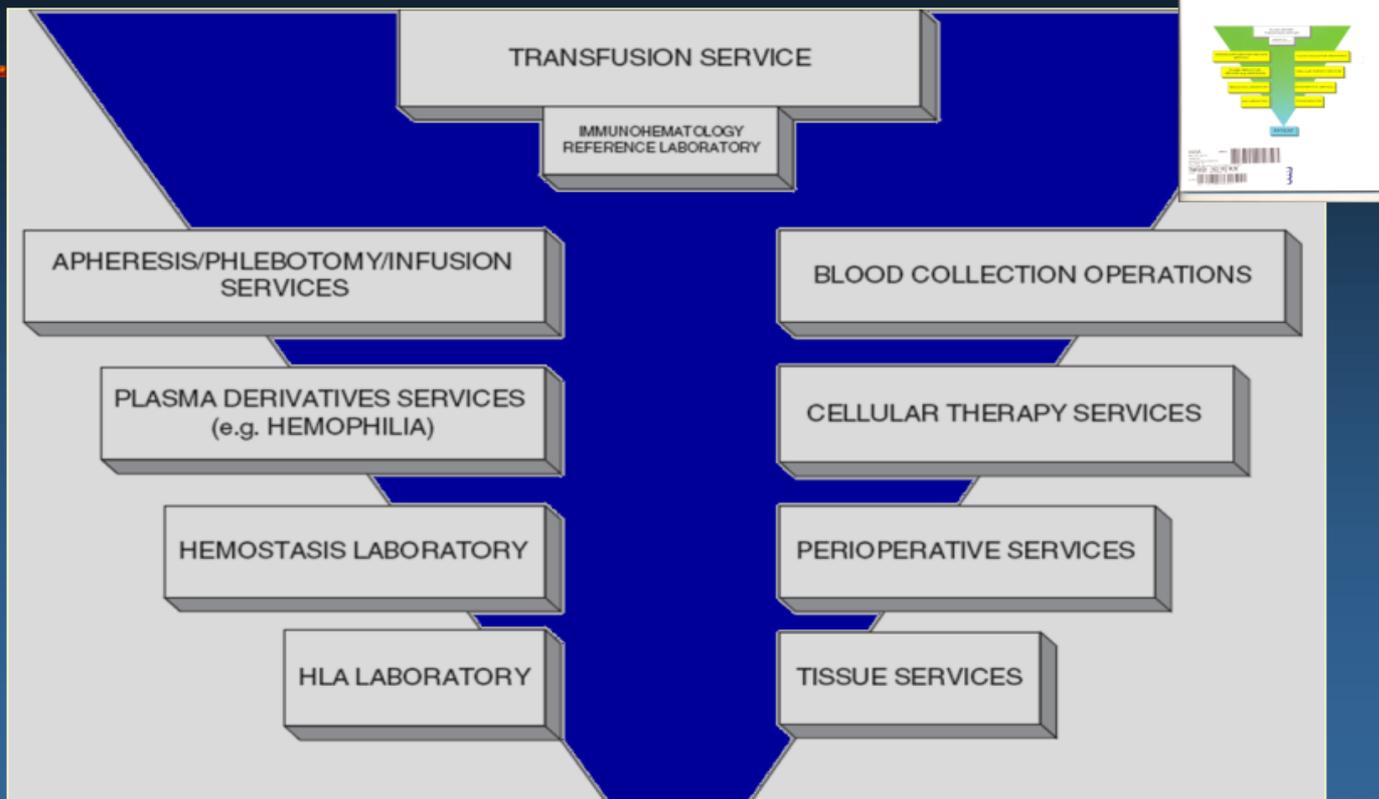
Vigilancia” sistemática organizada de los eventos **adversos o inesperados** relacionadas a:

- **1.-Donación**
- **2.-Transfusión**
- **3.-Preparación de componentes (calidad y seguridad de los componentes)**
- **4.-Seguimiento epidemiológico del donador**
- **Información post donación.**
- **Reintegración del donador**





Guías de Organización para Bancos de Sangre Nivel 6 OMS 1992 / AABB 2006



AABB, Transfusión 2006

Definiciones

Evento adverso: Fenómeno o acción inesperada asociada con la colección, estudio, procesamiento, almacenamiento y distribución de sangre o sus fracciones que pueda provocar alguna reacción adversa o los donadores o receptores de sangre.

Incidente: Accidente o error que puede ocasionar un resultado adverso, que puede afectar.

- a) la seguridad, eficacia o calidad de la sangre del componente sanguíneo o hemoderivado.
- b) seguridad del receptor.

Accidente: un evento inesperado o no planeado no atribuible al desvío de los POE.

Error un desvío inesperado, o no planeado del POE que es atribuible a un problema humano o del sistema.

Near miss casi incidente: un error que se descubre antes del inicio de la transfusión y que puede ocasionar una transfusión equivocada o una reacción en el receptor.



Auditorías



17.6.2 **Auditar periódicamente** que las indicaciones, procedimientos transfusionales y **manejo de reacciones adversas** sean adecuadas y en su caso identificar las causas de las desviaciones, implementar acciones correctivas y preventivas y vigilar el cumplimiento y eficacia de las mismas.



¿HEMOVIGILANCIA? ¿AUDITORÍA? ¿GESTIÓN DE RIESGO?
¿MANEJO DE REACCIONES ADVERSAS? ¿CÓMO?



DONADOR

- Complicaciones adversas durante la donación
- Otros relacionados a la selección: “exclusión de la donación”
- Datos epidemiológicos del donador “ serología, y pruebas confirmatorias” positivas.» Seguimiento epidemiológico»





Categoría

- A Complicaciones con síntomas localizados. 1 a 3%
- B Complicaciones con síntomas generalizados. 6 a 25%
- C Complicaciones relacionadas con aféresis.
- D Reacciones alérgicas.
- E Otras reacciones graves.
- F Otras complicaciones.



Katz L, Benjamin RJ, Tomasulo PA, et al.: Interventions for Vasovagal Reactions (VVRs) at Alliance of Blood Operator (ABO) Blood Establishments (BEs): An International Survey for the ABO Medical Working Group. *Transfusion* 2014; 54(Suppl):110A



Numerator data about each complication	Denominator data about all donors
Type of donation	Total donations (proceed to phlebotomy)/year
(a) Whole blood	(a) Whole blood
(i) <i>Allogeneic</i>	(i) <i>Allogeneic</i>
(ii) <i>Autologous</i>	(ii) <i>Autologous</i>
(b) Apheresis	(b) Apheresis
(i) <i>RBC ± plasma ± platelets</i>	(i) <i>RBC ± plasma ± platelets</i>
(ii) <i>Platelets ± plasma</i>	(ii) <i>Platelets ± plasma</i>
(iii) <i>Plasma only</i>	(iii) <i>Plasma only</i>
Gender of donor	Gender of donors in each donation category
First time vs. repeat donor	First time vs. repeat donors in each category
<i>Age group (16–18, 19–22, 23–29, 30–69, ≥70)</i>	<i>Age group of donors (16–18, 19–22, 23–29, 30–69, ≥70)</i>
Type of complication	<i>Total number of donors/yr by type of donation, gender, first time vs. repeat, age group</i>



Development of standard definitions for surveillance of complications related to blood donation M. Goldman, K. Land, P. Robillard J. Wiersum-Osselton Volume 110, Issue 2 February 2016 Pages 185–188



Solicitud
5 a 10%
errores

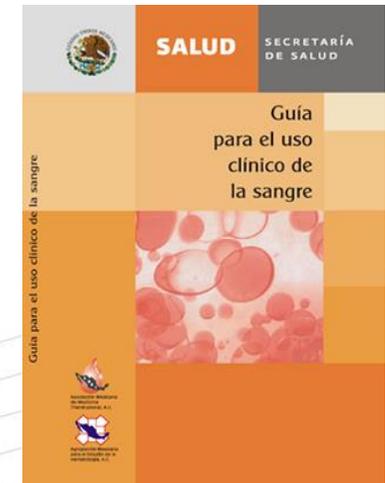


Identificación



Etiquetado
1 en 2000 muestras
error

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD



INDICADORES OMS Y OPS REPORTA CNTS



E 21 número
hospitales que
trasfunden
22 Comité de MT
Auditorías clínicas
Mecanismo de
reporte de Re IAT



23 Número de
unidades
transfundidas o
surtidas
24 Número de
pacientes
transfundidos

"la Salud es como el beisbÓL se trata de números"

Dr. Jesús Kumate rodríguez

ACREDITACIÓN

25 Número
de reacciones
e incidentes
graves

ACREDITACIÓN

OMS Organización y Gestión



- ¿Existe dentro del Ministerio de Salud una entidad responsable de gobernar las actividades relacionadas con la proveeduría y transfusión ?
- ¿Existe una Política Nacional de Sangre.?
- ¿Existe un plan nacional estratégico para la seguridad de la sangre.?
- ¿Existe legislación en la materia.?
- ¿Existe un Comité Nacional para asistir al Ministro de Salud para elaborar la política planes y estándares.?
- ¿Existe un programa de evaluación externa de la calidad?
- ¿Existe un sistema nacional de Hemovigilancia?
- ¿EL CNTS está acreditado.?
- ¿ Cuantos establecimientos están acreditados.?

World Health Organization	National Haemovigilance System
<p>AIM: PURPOSE</p> <p>The purpose of this document is to provide a framework for the development of a national haemovigilance system. It is intended to assist countries in the process of setting up a national haemovigilance system. The document is based on the experience of the WHO and other countries in the field of haemovigilance. It is intended to be used as a guide for the development of a national haemovigilance system. It is not intended to be a checklist or a set of rules. It is intended to be a guide for the development of a national haemovigilance system.</p>	<p>Checklist</p> <p>1. Is there a national haemovigilance system? <input type="checkbox"/></p> <p>2. Is the national haemovigilance system based on a national policy? <input type="checkbox"/></p> <p>3. Is the national haemovigilance system based on a national strategy? <input type="checkbox"/></p> <p>4. Is the national haemovigilance system based on a national plan? <input type="checkbox"/></p> <p>5. Is the national haemovigilance system based on a national law? <input type="checkbox"/></p> <p>6. Is the national haemovigilance system based on a national regulation? <input type="checkbox"/></p> <p>7. Is the national haemovigilance system based on a national standard? <input type="checkbox"/></p> <p>8. Is the national haemovigilance system based on a national guideline? <input type="checkbox"/></p> <p>9. Is the national haemovigilance system based on a national protocol? <input type="checkbox"/></p> <p>10. Is the national haemovigilance system based on a national procedure? <input type="checkbox"/></p> <p>11. Is the national haemovigilance system based on a national process? <input type="checkbox"/></p> <p>12. Is the national haemovigilance system based on a national system? <input type="checkbox"/></p> <p>13. Is the national haemovigilance system based on a national network? <input type="checkbox"/></p> <p>14. Is the national haemovigilance system based on a national database? <input type="checkbox"/></p> <p>15. Is the national haemovigilance system based on a national information system? <input type="checkbox"/></p> <p>16. Is the national haemovigilance system based on a national communication system? <input type="checkbox"/></p> <p>17. Is the national haemovigilance system based on a national training system? <input type="checkbox"/></p> <p>18. Is the national haemovigilance system based on a national research system? <input type="checkbox"/></p> <p>19. Is the national haemovigilance system based on a national evaluation system? <input type="checkbox"/></p> <p>20. Is the national haemovigilance system based on a national improvement system? <input type="checkbox"/></p>

Hemovigilancia



VENTAJAS:

Conocer que daños, lesiones y complicaciones a largo plazo pueden suceder.

MEJORAR

La práctica y seguridad transfusional.
Guías nacionales y protocolos.
Políticas de seguridad sanguínea.
Educación a clínicos y pacientes.
Priorizar la asignación de recursos.

DISMINUIR

Mortalidad y Morbilidad.
Mala imagen: demandas.
Costos.

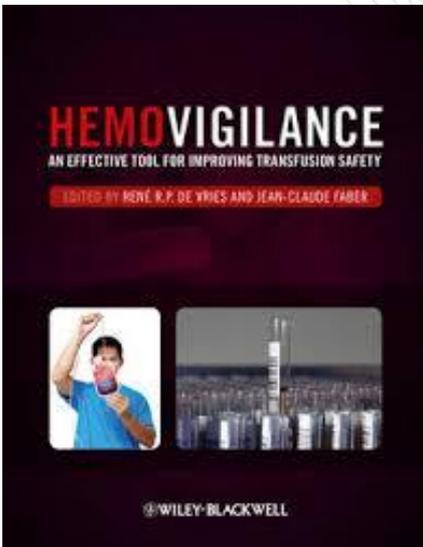
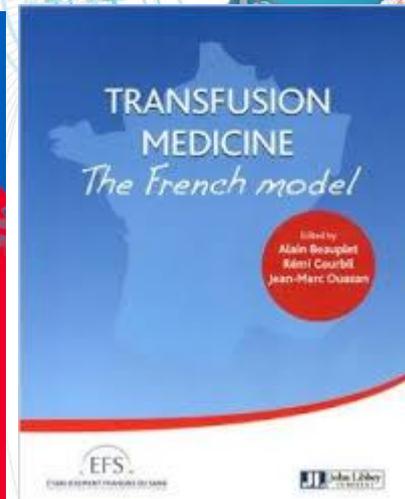
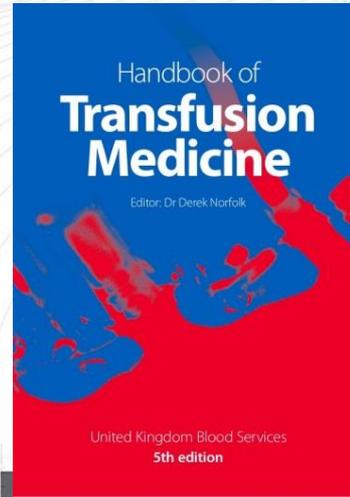




Este reporte dice que los errores médicos tales como
prescripciones ilegibles causan la muerte de 98 pacientes al año
¿o son 98000?
No se puede leer , en todo caso dice que debemos reportarlos
o ¿ será repetirlos?



TOLES©1999 The Buffalo News. Reprinted with permission of UNIVERSAL
PRESS SYNDICATE. All rights reserved.



THN International
Haemovigilance
Network

17TH INTERNATIONAL HAEMOVIGILANCE SEMINAR
9-11 MARCH 2016 - PARIS - FRANCE



GRACIAS
dartote.analuisa@gmail.com