



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
de Salud del NiñoDecenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"Nº *77* -2023-DG-INSN**RESOLUCIÓN DIRECTORAL**Lima, *05* de *Nov* del 2023**VISTO:**

El expediente con Registro N° 005289-2023, que contiene la Nota Informativa N° 00046-2023-DIDAP-INSN, con la cual se hace llegar el Proyecto de Mejora: "Implementación de un Programa de Seguridad para la Prevención de Eventos Adversos en la Donación de Sangre y Plaquetas", Elaborada por el Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título preliminar de la Ley N° 26842; Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población: en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

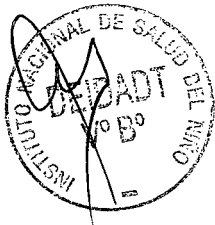


Que, de conformidad con el Artículo 12° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA, la Oficina de Gestión de la Calidad es el Órgano encargado de implementar el Sistema de Gestión de la Calidad para promover la mejora continua de Calidad de los procesos asistenciales y administrativos de atención al paciente;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, aprueba la "Guía Técnica para la elaboración de proyectos de mejora continua y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad", cuya finalidad es contribuir a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y sus actividades dirigidas a la mejora continua de los procesos a través de la aplicación de técnicas y herramientas de Calidad;

Que, con Memorando N° 151-2023-DG/INSN, de fecha 20 de marzo del 2023, la Dirección General en atención al expediente de visto, aprueba el Proyecto de Mejora: "Implementación de un Programa de Seguridad para la Prevención de Eventos Adversos en la Donación de Sangre y Plaquetas", Elaborada por el Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre; y autoriza la elaboración de la resolución correspondiente;



Que mediante Memorando N° 009-DEIDADT-INSN-2023, la Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento emite opinión favorable al Proyecto de Mejora: "Implementación de un Programa de Seguridad para la Prevención de Eventos Adversos en la Donación de Sangre y Plaquetas", elaborado por el servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre;



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Salud del Niño

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Con la Visación de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento; el Departamento de Patología y la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Salud del Niño, y;

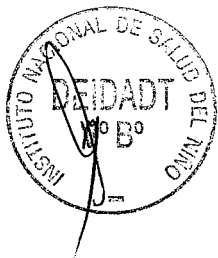
De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado con Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - Aprobar el Proyecto de Mejora: "Implementación de un Programa de Seguridad para la Prevención de Eventos Adversos en la Donación de Sangre y Plaquetas", que consta de (14) páginas, elaborado por el Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Artículo Segundo. - Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación del Proyecto de Mejora: "Implementación de un Programa de Seguridad para la Prevención de Eventos Adversos en la Donación de Sangre y Plaquetas", en la página web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
M.C. JAIME AMADEO TASAYCO MUÑOZ
DIRECTOR GENERAL (a)
C.M.P. 19827 - R.N.E. 034954

JATM/REK DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DEIDADT
- () OEI
- () OAJ
- () OGC

PROYECTO DE MEJORA DEL SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – BREÑA –

**IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE SEGURIDAD PARA
LA PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN LA DONACIÓN
DE SANGRE Y PLAQUETAS**



2023

**MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO**

MC. PATRICIA SALOMÉ RAMÍREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO CMP. 30013 - RINE. 023738
SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

PROYECTO DE MEJORA DEL SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN LA DONACIÓN DE SANGRE Y PLAQUETAS

1. INTRODUCCION

La hemoterapia se constituye en un pilar fundamental para la preservación de la vida humana, motivo por el cual la donación de sangre segura se ha convertido en tema de interés mundial ya que la sangre solo puede obtenerse de los seres humanos y es imprescindible para toda la sociedad.

La donación de sangre sustenta los programas de sangre, cuyo fin es preservar y mejorar la calidad de vida mediante el aporte de sangre y componentes seguros para su uso terapéutico y; es la base de la seguridad transfusional.

Durante el procedimiento el donante puede experimentar, reacciones adversas a la donación (RAD), que se definen como la aparición de síntomas indeseados durante o después de una donación.

En la década de los 90 del siglo pasado, al surgir los programas de hemovigilancia (HV), las RAD, cobraron mayor importancia. La vigilancia en donantes, es el monitoreo sistemático sobre las reacciones e incidentes relacionados.

con la donación de sangre, para incrementar la seguridad y calidad de esta actividad; en especial las relacionadas con los cuidados y atención al donante ya que la gravedad de las RAD disminuye la tasa de retorno.

En el mundo, cada año se colectan más de 80 millones de unidades de sangre, por lo que es importante la vigilancia de estos eventos. En el 2002, la Organización Mundial de la Salud emitió un comunicado sobre la importancia de la vigilancia en donantes de sangre, ese mismo año la Red Europea de HV orientó su vigilancia y comunicación.

En el 2004, la Sociedad Internacional de Transfusiones Sanguíneas (ISBT, del inglés International Society of Blood Transfusion) y la Red Europea de HV (EHN, del inglés European Haemovigilance Network) devenida en Red Internacional de HV (IHN, del inglés International Haemovigilance Network), creó un grupo de trabajo con el objetivo de incrementar la seguridad de la donación y la clasificación de sus efectos adversos (DOCO, del inglés Blood Donation Standard for Surveillance of complication). En el 2014, se emitió una actualización elaborada por expertos de ambas organizaciones, que contemplan las RAD por donación de sangre entera y por aféresis.

La OMS promueve que los países miembros implementen un sistema de hemo vigilancia, el cual es definido como un proceso continuo de recopilación y análisis de datos que garanticen seguridad para el donante y para el receptor. Uno de los aspectos a ser vigilados son las reacciones adversas relacionadas con la donación (RAD) y precisa las siguientes funciones: la notificación, el análisis y conocimiento de las causas

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

MC. PATRICIA SALOMÉ RAMÍREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO CMP. 30013 - RNE. 023738
COORDINADORA DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

de las RAD, identificando también los riesgos, la determinación de las medidas para disminuirlos y su control. La implementación de esta vigilancia en cada país permitirá prevenir e identificar las reacciones adversas y los eventos no deseados relacionados al proceso de donación. Agrega la OMS que es posible que cualquier persona, candidata a donante pueda experimentar las llamadas Reacciones Adversas a la Donación (RAD) antes, durante o después de una donación de sangre; pudiendo afectar la estabilidad e integridad del donante, ocasionándole posibles riesgos, tensión y molestias que frustre su intención y deseo de ser solidario, e incluso poner en riesgo su propia salud.

Algunas reacciones adversas son reacciones locales y están asociadas a la venopunción, es decir al procedimiento técnico de extracción de sangre y posiblemente se van a presentar en donantes cuyas venas son de pequeño diámetro, en personas con sobrepeso o con ciertas características propias del donante que hacen complejo y complicado el procedimiento técnico, pudiéndose ocasionar hematomas, punción arterial, daño neurológico por la aguja, fístula arteriovenosa y hasta flebitis o tromboflebitis.

Otras reacciones son de tipo sistémico o reacciones generales que implican el compromiso general del individuo, entre ellos: alteración de los signos vitales e incluso afectar el estado de conciencia. La ansiedad o nerviosismo del donante en algunos casos genera una reacción vasovagal, es decir, la estimulación del nervio vago va a reducir la frecuencia cardíaca y dilatar los vasos sanguíneos periféricos por mediación del sistema parasimpático, lo que hace que llegue menos cantidad de sangre al cerebro provocando el desmayo.

- La reacción vasovagal es leve cuando el donador presenta cualquier síntoma aislado, tales como: mareo, palidez, recuperándose en 15 minutos.
- La reacción vagal es moderada cuando el donador pierde la conciencia, pero se recupera antes de los 15 minutos y es severa, cuando el donador presenta tetania, incontinencia urinaria y convulsiones.

En el año 1994 en Francia se creó por primera vez un sistema de hemo vigilancia, desde ese momento, gracias a las directivas técnicas dadas por la OMS, diferentes países aplicaron este concepto en sus hospitales. En nuestro país, actualmente el sistema de hemo vigilancia aún requiere ser mejorado, en lo relacionado a la notificación y registro de efectos adversos vinculadas a la donación, son pocos los estudios nacionales relacionados con la categorización y cuantificación de las RAD, se requieren estudios que registren, analicen y difundan los datos disponibles relacionados a las RAD en el banco de sangre.

Disponer de información sistemática y oportuna de las RAD contribuiría a que las autoridades pertinentes tomen decisiones para la mejora del sistema de hemo vigilancia, y respecto a las RAD, se mejorarían las condiciones que garantizan el bienestar del donante y de esa manera se favorecería la fidelidad de ciudadanos sensibles ante la necesidad de personas que necesitan de sangre; esto último es muy importante, toda vez que la sociedad peruana tiene una escasa cultura para la donación, se necesita incrementar y fidelizar a los donantes de sangre y hemoderivados.

2. TITULO DEL PROYECTO DE MEJORA

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
MC. PATRICIA SALOMÉ CAMÍREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO C.M.E. 30013 - R.N.E. 023738
UNIDAD DE HEMATOLOGIA Y BANCO DE SANGRE

Implementación de un programa de seguridad para la prevención de eventos adversos en la donación de sangre y plaquetas.

3. EQUIPO DE MEJORA

Dra. Patricia Salome Ramirez Lucar

Dra. Mirtha Rebeca Duran Frisancho

Dra. Eva Lydia Sonco Quispe

Lic. Elisa Ysabel Rivero Gallardo

Lic. Norma Beatriz Morales Palomino

Lic. Yannina Marisol Jesus Suybate

4. DEPENDENCIA:

El Instituto Nacional de Salud del Niño, Institución perteneciente al Ministerio de Salud con categoría III-2, es una Institución de referencia Nacional que brinda atención en todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Como Institución cuenta con la atención ambulatoria y servicios de hospitalización para pacientes con patologías complejas que son referidos de todas las regiones del país.

El Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre, el cual es el encargado de captar, clasificar, almacenar y proveer de sangre a los pacientes y la institución con sangre segura y oportuna. Es un Banco de Sangre Tipo II en la clasificación de PRONAHEBAS.

El Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre (SHBS) pertenece al Departamento de Investigación Docencia y Atención en Patología del Instituto Nacional de Salud del Niño y está considerado por el Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre (PRONAHEBAS) del MINSA como un Centro de Hemoterapia Tipo II.

5. POBLACIÓN OBJETIVO:

Usuarios externos: Donantes de sangre y plaquetas.

6. LUGAR DE EJECUCIÓN:

Área de Extracción de sangre y plaquetas del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre

7. DURACIÓN: Abril – Diciembre. Luego aplicación permanente en el Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN - Breña.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
MC. PATRICIA SALOME RAMIREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO C.M.P. 30019 - R.N.E. 023738
SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

8. ANTECEDENTES:

Aunque la donación es un proceder seguro, durante el procedimiento el donante puede experimentar, reacciones adversas a la donación (RAD), que se definen como la aparición de síntomas indeseados durante o después de una donación. Algunas de estas reacciones que pueden repercutir en su salud o afectar el retorno a esta actividad son evitables. Por lo expuesto, es indispensable identificar los posibles motivos para la aparición de reacciones adversas a fin de poder prevenirlas.

Factores de riesgo para las RAD

Edad menor de 20 años, donante de primera vez, peso entre 110 y 139 libras (50 a 63Kg) , poco volumen sanguíneo, hipoglicemia por ayuno prolongado, sexo femenino, personalidad ansiosa, reposo inadecuado la noche anterior a la donación, tiempo de espera prolongado para donar, volumen de sangría mayor de 450 mL, pues se plantea que aumento en la sangría de 50 mL incrementa la posibilidad de reacción en el 18 %. También factores estructurales y de ambientales como: locales pequeños, con mucho calor, humedad excesiva, ruidos molestos, aglomeración de personas y personal poco experimentado o con formación deficiente.9-14

Factores que disminuyen los riesgos de RAD

Donantes repetitivos, gran sentido altruista hacia la donación, elevado nivel educacional, buena educación sanitaria, condiciones adecuadas de los locales de espera y donación, disminución del volumen de la colecta, manejo del donante por personal altamente calificado y humanitario.9-15

Existen diferencias significativas en la frecuencia de manifestaciones clínicas entre los diferentes grupos demográficos estudiados. Así como por ejemplo se encontró que las mujeres experimentaban más EAD que los hombres, especialmente aquellas relacionadas con el eritema en el sitio de venopunción y con las respuestas vasovagales. Lo anterior probablemente representa una menor proporción peso-volumen extraído y una mayor frecuencia de donantes por primera vez en el grupo femenino.

Diferentes estudios han mostrado una mayor frecuencia de reacciones adversas en los donantes más jóvenes. Un estudio multicéntrico sobre reacciones vasovagales en 1.890 donantes que presentaron síncope, encontró que las variables más importantes en orden descendente eran la edad, el peso y la donación por primera vez.

Varios autores coinciden en que la edad menor de 25 a 30 años y la donación por primera vez son actores de riesgo para la presencia de efectos indeseables a la donación (1,2,6-8). Esta situación podría explicarse porque usualmente la primera donación se efectúa a más temprana edad; además, las personas jóvenes tienen sensibilidad barorreceptora ventricular más baja que los individuos mayores, quienes

suelen ser hemodinámicamente más estables (1). Por otro lado, se ha informado sobre diferencias individuales en la sensibilidad barorreceptora asociadas con la susceptibilidad a las reacciones vasovagales (9,10). En un estudio se informó la relación inversa entre la historia familiar de hipertensión y la respuesta vasovagal durante la donación (9). El sexo femenino fue un factor de predisposición a la reacción vasovagal, a diferencia de lo registrado en otros estudios (1,6,7). Una posible explicación puede ser el peso corporal menor en el sexo femenino con relación al sexo masculino (cuadro I), con la consiguiente hipovolemia, secundaria al mayor volumen de sangre perdido, en donantes de más baja estatura. Muchos factores psicológicos y fisiológicos predisponen a la reacción vasovagal; para algunos autores, los aspectos psicológicos, así como la experiencia del personal del banco de sangre y los factores físicos son más importantes en la aparición de reacciones vasovagales que el sexo (1,6,7). Las reacciones adversas relacionadas con la venopunción (donación lenta, hematoma y dolor), aunque no generen pánico ni en los donantes ni el personal de servicio, también deben tenerse en cuenta, dado que pueden influir de forma negativa en la decisión de volver a donar.

Con respecto al tipo de donante, es de resaltar que los donantes repetitivos experimentan un menor número de RAD que los donantes por primera vez. Esto relacionado a su vez con una edad y un peso mayor (Newman et al, 2003). Como se mencionó antes, las EAD son el principal factor que determina el retorno de los donantes. En un estudio se demostró que los donantes que no experimentaban EAD tenían una tasa de retorno de 1.32 visitas-año. Así, las RAD son el factor de impacto negativo más influyentes en la tasa de retorno, se demostró que las reacciones severas o moderadas, reducen tanto en los donantes por primera vez como en los repetitivos, la probabilidad de donaciones futuras en 50% o más. Las reacciones leves también tienen un efecto negativo en las futuras donaciones, que se refleja por una reducción del 33% y 20% en la proporción de donaciones repetidas entre donantes repetitivos y por primera vez, respectivamente. El sexo del donante no es una variable que afecte la decisión de retorno tras haber sufrido una EAD (France et al, 2005).

- FACTOR SEXO: Es más frecuente en donantes del sexo femenino
- FACTOR EDAD: Es más frecuente en menores de 25 años
- N° DE DONACIÓN: Es más frecuente en quienes son donantes por primera vez.

En el mismo sentido, Luna L, et al. refieren como factores de riesgo para tener RAD:

- PESO Y TALLA: Es más frecuente en una persona de bajo peso (menor de 50 Kg.) y talla (Menor de 1.50 mts)
- PRESIÓN ARTERIAL: Es más frecuente si la presión arterial sistólica y diastólica son bajas (menor a 107 y 67 mm Hg, respectivamente).

En un estudio retrospectivo de casi 30000 donantes de sangre, se encontró que la percepción del donante de su bienestar físico durante o después de la donación, es el más poderoso indicador de la intención de donar de nuevo en el futuro (France et al, 2005). En conclusión los análisis de regresión logística indican que existen cinco factores determinantes los EAD: edad, peso, sexo, raza y estatus de donante por primera vez.

Esta información es útil para el personal de los bancos de sangre, quienes pueden identificar a los donantes que estén en alto riesgo de presentar un EAD y definir estrategias para la prevención y manejo de las mismas (Newman et al, 2005).

9. JUSTIFICACIÓN:

El procedimiento de la colecta de sangre total o aféresis es simple y relativamente seguro pero eventualmente se pueden presentar eventos o reacciones adversas asociados al mismo.

En nuestro hospital en el año 2022 se registró la siguiente información en relación a las reacciones adversas en los donantes de sangre y plaquetas, notándose un incremento en los meses de julio, agosto y octubre:

MES	N° DE DONANTES	N° DE REACCIONES ADVERSAS	% DE REACCIONES ADVERSAS	SEXO		EDAD (AÑOS)	
				FEMENINO	MASCULINO	MENOS DE 25	26-60
ENERO	339	3	0.88	3	0	2	1
FEBRERO	276	0	0	0	0	0	0
MARZO	299	1	0.33	0	1	0	1
ABRIL	287	1	0.3	1	0	0	1
MAYO	229	2	0.9	1	1	0	2
JUNIO	312	1	0.3	0	1	1	0
JULIO	242	6	2.5	4	2	0	6
AGOSTO	281	6	2.1	1	5	0	6
SEPTIEMBRE	459	4	0.9	2	2	1	3
OCTUBRE	223	4	1.8	2	2	2	2
NOVIEMBRE	435	0	0	0	0	0	0
DICIEMBRE	178	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3560	28	0.78	14	14	6	22

La admisión del donante en el Perú se basa en la guía técnica RM 241- 2018/MINSA, en la cual se detallan los criterios para la correcta admisión del donante, lo cual es muy importante y fundamental para evitar reacciones adversas en el mismo, y así, avalar la seguridad transfusional. Se ha observado que, a pesar de seguir rigurosamente dichos criterios, se presentan reacciones adversas, por lo cual es imperioso encontrar cuáles son los factores que se relacionan más a estos eventos adversos durante el año 2023.

Aunque las reacciones adversas a la donación no son de alta frecuencia, su ocurrencia tiene un efecto psicológico negativo para potenciales donantes, quienes podrían basarse en la experiencia de otros como argumento para rehusarse a donar sangre. Un mejor conocimiento de los posibles factores de riesgo para la aparición de efectos indeseables de la donación permite establecer medidas de prevención para disminuir el número de eventos.

Los programas de Hemovigilancia (Hv) registran como mínimo, los datos del total de donaciones, porcentaje de donaciones por: sangre entera, por aféresis y por lugar de colecta. Las RAD (tipo y clasificación), tasa por un número de donaciones (varía según la cantidad de donaciones del país 1 000, 10 000) y porcentaje de cada tipo de RAD. La gravedad de las RAD y el porcentaje de cada grado y la imputabilidad de estas. Con los datos colectados y los datos antes mencionados, se conforma la base de datos y se emiten las medidas preventivas y correctivas.

10. OBJETIVOS

OBJETIVO PRINCIPAL:

Implementar de un programa de seguridad para la prevención de eventos adversos en la donación de sangre y plaquetas en el Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre del INSN - Breña.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Fortalecer y promover la cultura de seguridad del paciente en la prevención de eventos adversos.
- Prevenir la ocurrencia de eventos adversos mediante la elaboración y uso de guías de prevención estandarizadas y check lists, como herramienta práctica en la mejora de seguridad del paciente.

11. METODOLOGÍA:

Se utilizará la metodología del Ciclo de Mejora Continua. El Ciclo de Mejora, tiene cuatro etapas bien definidas: PLANIFICAR, HACER, VERIFICAR y ACTUAR, fue desarrollado por Walter Shewart, pero popularizado por Eduard Deming.

Esta estrategia cíclica, propone procedimientos y actividades, para lograr objetivos y metas de forma rápida, y efectiva.

- Diagnóstico de la situación existente
- Establecimiento de los objetivos para la mejora
- Búsqueda de posibles soluciones para lograr los objetivos
- Evaluación de dichas soluciones y su selección
- Implementación de la solución seleccionada
- Control y evaluación de los resultados de la implementación para determinar que se han alcanzado los objetivos (29,30,31)

En el presente plan de mejora se realiza la metodología de lluvia de ideas en el cual se identificará los problemas relacionados a la seguridad del paciente, luego se realizará la priorización de problemas mediante una matriz de selección, posteriormente se plantea la oportunidad de mejora, determinación de causas, determinación de indicadores de las guías de eventos adversos y la presentación de alternativas de mejora, de esta manera iniciaremos con presentar la lluvia de ideas:

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

MC. PATRICIA SALOMÉ RAMÍREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO CMP. 30013 - RNE. 023735
SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

a) Identificación de la oportunidad de mejora.

Lluvia de ideas	
1	Incremento en el número de eventos adversos en la donación de sangre y plaquetas
2	No existen indicadores de eventos adversos

b) Planteamiento del problema o de la oportunidad de la mejora:

La seguridad del donante es muy importante y está implícita en la atención de salud, por lo que es de suma importancia buscar estrategias para el análisis de evento adverso y realizar el plan de mejora para mitigar errores y daño al donante.

¿Cuál es el problema?

Falta de un programa de seguridad del donante en el Instituto de Salud del Niño - Breña.

¿Cuáles son los efectos de este problema?

Presentación de eventos adversos en la donación de sangre y plaquetas.

¿Cómo se sabrá que está solucionado?

Se sabrá que está solucionado cuando los indicadores a implementar disminuyan.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
MC. PATRICIA SALOME RAMÍREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO CMP. 30015 - RNE. 023738
SERVICIO DE TRANSFUSION Y BANCO DE SANGRE

c) Determinación de las causas:

CAUSAS
Desconocimiento de cultura de seguridad en el personal del SHBS
Ausencia de guías de prevención de eventos adversos
Implementación de indicadores de eventos adversos
Implementación de lista de chequeo para evaluación continua
Falta de sensibilización para el reporte de Eventos Adversos

d) Determinación de Indicadores para medir logros:

INDICADOR	FUENTE DE DATOS	META
% de donantes que registra reacciones adversas	Hoja de registro de Eventos Adversos	<1% al mes

e) Recopilación de datos basales

Los datos son recopilados mediante las fichas de registro del personal del SHBS.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
MC. PATRICIA XALOMÉ RAMÍREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO C.M.P. 35013 - R.N.E. 023738
INSTITUTO NACIONAL DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

f) Priorizar las causas raíz a intervenir.

Oportunidad de mejora identificado en lluvia de ideas	Frecuencia	Importancia	Vulnerabilidad	Puntuación
Desconocimiento de cultura de seguridad en el personal del SHBS	18	30	30	78
Ausencia de guías de prevención de eventos adversos	30	24	30	84
Implementación de indicadores de eventos adversos	30	24	30	84
Implementación de lista de chequeo para evaluación continúa	30	30	30	90
Falta de sensibilización para el reporte de Eventos Adversos	18	30	30	78
Falta de sensibilización o temor para el reporte de Eventos Adversos	18	30	30	78

Matriz de priorización: Alto = 5 Medio = 3 Bajo=1

g) Formular el plan de acción o plan de cambios.

- La prevención comienza con la educación al donante que incluye las orientaciones antes, durante y después de la donación: Actualizar folletos informativos
- Elaboración y Aplicación de check list para evaluar factores de riesgo para la aparición de eventos adversos: ayuno prolongado (más de 10 horas), falta de hidratación, horas de sueño insuficientes, reacciones adversas previas, bajo volumen sanguíneo, etc.
- Lograr un ambiente adecuado en el área de espera que proporcione relajación y confort en el donante: acompañamiento, música suave, ventilación, etc. Es importante cumplir con las buenas prácticas de la donación y crear un ambiente de seguridad alrededor del donante, que evidencie el aspecto humano y ético del personal junto a un nivel profesional y técnico elevado.
- Tiempo de espera no mayor de una hora y media entre la toma de muestra y la donación.
- La hidratación pre y post-donación

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
MC. PATRICIA GALONZ RAMIREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO OMA 30013 - RNE. 023738
JEFE DEL SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

12. RESULTADOS ESPERADOS

PERSPECTIVA	IMPACTO ESPERADO	INDICADOR
Usuario Externo.	Prevención de Eventos Adversos	Satisfacción de donante relacionado a la atención y Cuidados del personal del SHBS. % Eventos adversos en la donación menor del 1% en el mes.
Proceso	Eficiencia en la institución por prevención de eventos adversos	Implementación de check list y guía de prevención de eventos adversos.

13. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
MC. PATRICIA GOMEZ RAMIREZ LUCAR
PATÓLOGO CLÍNICO CMP. 30013 - RNE. 023738
INSTITUTO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

Objetivo Especifico	Actividades	Productos	Metas	Responsables	Cronograma Trimestral				Presupuesto
					I	II	III	IV	
Fortalecer y promover la cultura de seguridad del paciente en la prevención de eventos adversos en el personal del SHBS del Instituto Nacional de Salud del Niño.	Capacitación sobre seguridad del paciente	Personal capacitado	1capacitacion	Equipo de mejora	X				Propios
	Sensibilizar al personal en el llenado del Registro de Reacciones adversas	1 recordatorio mensual	100% de personal motivado	Equipo de mejora	X	X	X	X	Propios
Prevenir la ocurrencia de eventos adversos mediante la elaboración y uso de guías de prevención estandarizadas y check lists, como herramienta práctica en la mejora de seguridad del paciente.	Diseño y elaboración de guía de seguridad del paciente	Guía de prevención	1 Guía de prevención elaborada	Equipo de Mejora	X	X			Propios
	Revisión y Presentación de guía	1 reunión por mes	Guía presentada	Jefatura del SHBS	X	X	X		Propios
	Solicitar aprobación y emisión de RD	Guía aprobada	1 guía aprobada	Jefatura del SHBS				X	Propios
	Socialización de Guía al personal del SHBS	Personal capacitado	1capacitacion	Equipo de mejora				X	Propios
	Elaborar lista de chequeo pre-donación para la prevención de eventos adversos	2 reuniones	01 formato terminado	Equipo de Mejora	X				Propios
	Socialización de check list al personal del SHBS	Personal capacitado	1capacitacion	Equipo de mejora	X				Propios
	Revisión de check list	1 reunión	Check list revisado	Jefatura del SHBS	X				Propios
	Aplicación de lista de chequeo	Aplicación de formato por cada posible donante	Formato aplicado	Personal del SHBS que realiza entrevista		X	X	X	Propios

14. PROPUESTA DE FINANCIACIÓN

No requiere inversión adicional.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

MC. PATRICIA SALOME RAMIREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO CAMP. 20013 - RNE. 023738
PATOLOGO CLINICO Y BANCO DE SANGRE

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

MINSA. Guía Técnica para la Selección del Donante de Sangre Humana y Hemocomponentes.. Guía Técnica. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Donaciones, Transplantes y Banco de Sangre; 2018. Report No.: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187434-241-2018-minsa>.

MINSA. Lineamientos de política del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre.. Informe técnico. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas; 2007. Report No.: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1087_DGSP264.pdf.

Ministerio de Salud El Salvador. Manual de 'promoción, captación y selección de donantes de sangre. Guía técnica. San Salvador: Ministerio de Salud El Salvador, Dirección de Regulación. Unidad de Vigilancia Laboratorial. ; 2010. Report No.: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_donantes_sangre.pdf.

Ley N° Ley 26454: Declaran de orden público e interés nacional la obtención, donación, conservación y suministro de sangre humana. Modificación de reglamento. Informe técnico. Lima: PCM, Ministerio de Salud; 2018. Report No.: <https://busquedas.elperuano.pe/.apruedan-modificatoria-del-reglamento-de-la-ley-n->.

OMS. Guía para establecer un sistema nacional de hemovigilancia. informe técnico. Washington, : Organización Mundial de la Salud, Programa de Seguridad de las Transfusiones Sanguíneas de la OMS; 2017. Report No.: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33882>.

Hilda M Silva Ballester,¹Antonio Bencomo Hernández,²Bárbara Díaz Alvelo,³Danae Zangroniz Chiong. Hemovigilancia de los efectos adversos a la donación de sangre. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. Vol.34(3).2018

Claudia Milagros Yupanqui Yupanqui. Reacciones adversas en donantes de sangre del Hospital Eleazar guzman barron – chimbote – 2018. Trabajo académico para optar por el título de segunda especialidad profesional en hemoterapia y banco de sangre.upch.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
MC. PATRICIA SOLOME RAMIREZ LUCAR
PATOLOGO CLINICO CMP. 30075 - RNE. 023738
UNIDAD DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE