

TRANSFUSIÓN A DOMICILIO: EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE, DE 2003 A 2007

Sánchez Sánchez S, Soler Martínez S, Verdú Belmar JJ, Romero Casanova A, Castaño Giraldo A, JJ. Verdú Verdú.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital General Universitario de Alicante.

Objetivo: La transfusión a domicilio es un procedimiento cada vez más utilizado en nuestro país. El objetivo de este trabajo es evaluar y presentar la experiencia de nuestro hospital en este programa. Se valorará el protocolo de actuación y se presentan los resultados obtenidos desde su inicio.

Metodología: Se han analizado de forma retrospectiva todas las transfusiones a domicilio efectuadas en este servicio de transfusiones desde su inicio en Marzo de 2003 hasta Febrero de 2007. Las pruebas de compatibilidad transfusional se realizaron por el Banco de Sangre de nuestro servicio, y el acto transfusional fue realizado por la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD). Se analizan la evolución en número de pacientes incluidos, número de transfusiones, patología incluida, reacciones adversas ocurridas, labor del personal responsable y procedimientos utilizados.

Resultados: Se han transfundido en total 1245 bolsas de hemoderivados (806 en el día, 439 urgentes, no más de 2 en el mismo día). De ellas, 35 correspondieron a pools de concentrado de plaquetas. Las transfusiones realizadas cada año han ido en aumento, de 93 realizadas durante el 2003, a 451 durante el año 2006. En estos 4 años de experiencia no se ha detectado ninguna reacción transfusional ni incidente reseñable.

Los pacientes incluidos en el programa deben cumplir criterios de la UHD para tratamientos domiciliarios, con patología crónica o terminal oncológicos o hematológicos, conscientes, colaboradores y estables en su situación cardiorrespiratoria, con al menos dos vías accesibles. Deben tener un antecedente previo de transfusión en el hospital sin incidencias. No se aceptan pacientes que tengan anticuerpos irregulares positivos. El personal sanitario sólo está presente durante los primeros 15 minutos del acto transfusional, pero debe haber un adulto responsable presente en el domicilio para comunicar posibles incidencias durante todo el proceso. El personal sanitario debe ser formado adecuadamente, con una estrecha colaboración entre el personal de la UHD y el de Banco de Sangre, realizándose un seguimiento estricto de la normativa transfusional.

Conclusión: La transfusión a domicilio ha demostrado ser una alternativa segura a la hospitalización, evitando traslados de pacientes y uso de camas. Debe establecerse un protocolo de actuación consensuado entre el Banco de Sangre y la UHD. Deben excluirse pacientes con anticuerpos irregulares positivos y con antecedentes de reacción transfusional.