www.ins.gov.co

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

BST | Boletín Seguridad Transfusional

Número 02, Marzo de 2019 - ISSN: 2462 - 9871 (En línea)

DEFINICIÓN DE VARIABLES SIHEVI-INS© RESPECTO A LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA MENSUAL PARA SERVICIOS TRANSFUSIONALES

COORDINACIÓN RED NACIONAL BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN

La salud es de todos

Minsalud

COORDINACIÓN RED NACIONAL
BANCOS DE SANGRE Y SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN

Número 02,
Marzo de 2019 - ISSN: 2462 - 9871 (En línea)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Dirección de Redes en Salud Pública
Subdirección Red Nacional de Trasplantes y Bancos de Sangre

Autores
Paula Andrea Gardeazabal Acuña
María Isabel Bermúdez Forero

2019, Instituto Nacional de Salud
Avenica Calle 26 No. 51-20, Zona 6, CAN
Bogotá, D.C., Colombia.
Teléfono: (+57 1) 2207700
www.ins.gov.co

Contenido

Introducción 3

1. Movimiento de hemocomponentes 4

1.1 Nombre de Banco de Sangre proveedor 4

1.2 Tipo de hemocomponente 4

1.3 Número de unidades solicitadas 5

1.4 Número de unidades recibidas 5

2. Hemocomponentes transfundidos 5

2.1 Servicio hospitalario 5

2.2 Número de pacientes transfundidos 7

2.3 Tipo de hemocomponente 7

2.4 Total de hemocomponente transfundido 7

3. Grupo etario y genero de pacientes transfundidos 7

4. Pruebas pre transfusionales 7

4.1 N° prueba cruzada mayor 7

4.2 Transfusiones urgencias vitales 7

5. Incineración 9

5.1 Causa de Incineración 9

5.1 Hemocomponente 10

5.2 Unidades incineradas 10

Introducción

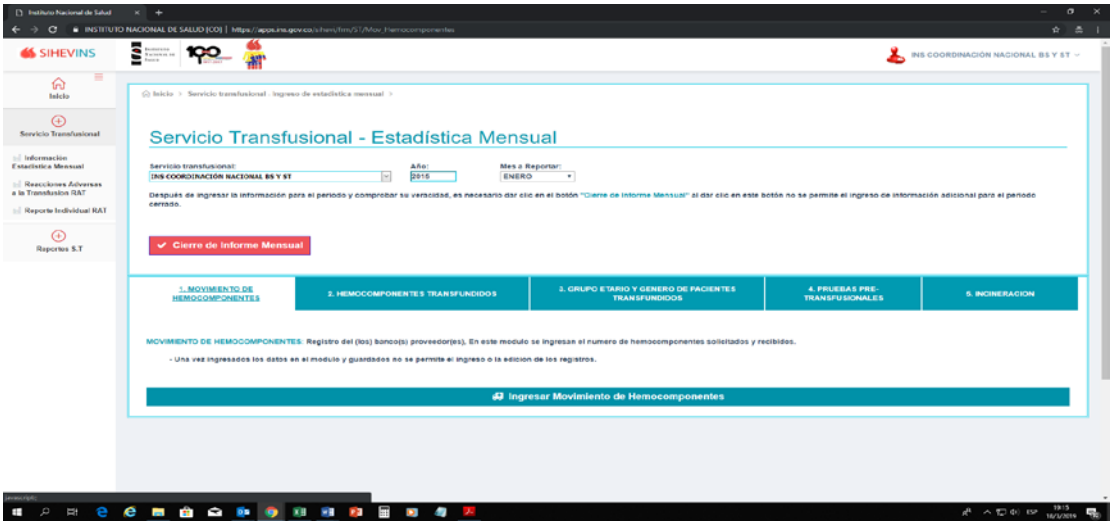
Cuando un servicio de transfusión va a ingresar información a SIHEVI-INS© debe ingresar por el botón denominado "Servicio transfusional" – Información estadística mensual. A continuación, en la imagen central se debe seleccionar el servicio de transfusión al cual se le va a cargar información, seleccionar el año y mes a reportar, teniendo en cuenta que debe cargarse información con periodicidad mensual y a más tardar 10 días después de acabado el mes que se va a reportar (p.ej. 10 enero fecha máxima para reportar actividad transfusional de diciembre).

SIHEVI-INS© permite que se cargue información y que se regrese al mes que se esta reportando, sin perder lo que ya se haya avanzado. Con el fin de guiar al usuario, en caso de hacer el ingreso de información en más de un momento, al ingresar al mes a reportar, el aplicativo mostrara en la pantalla de inicio en azul la información ingresada y en rojo lo pendiente por registrar.

Debe tenerse en cuenta que toda la información de número de hemocomponentes debe estar relacionada con el número asignado a cada unidad y su respectivo número de sello de calidad.

Una vez se termine de cargar información y se haya verificado que todos los datos estén correctos, se debe obturar el botón denominado "Cierre de Informe Mensual", una vez se pulse ese botón no se podrá modificar la información y la misma será oficial para la Coordinación departamental o Distrital así como la Nacional de la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, y cada servicio podrá ver la información cargada mediante los reportes disponibles a los cuales se accede a través del botón denominado "Reportes S.T"

Imagen 1.



1. Movimiento de hemocomponentes

1.1 Nombre de Banco de Sangre proveedor

Hace referencia al Banco con el que la IPS tiene contrato o convenio para suministro de sangre o hemocomponentes requerdios para el tratamiento de pacientes. En este listado serán visibles los bancos que estén abiertos a la fecha. La búsqueda de los mismos puede realizarse por Código nacional o por nombre del banco.

1.2 Tipo de hemocomponente

La mayoría de las definiciones relacionadas en este numeral provienen del documento técnico *Control de Calidad de Componentes Sanguíneos del Instituto Nacional de Salud* (disponible en: http://bit.ly/DRSP_CONTROL-CALIDAD-COMPONENTES-SANGUINEOS). Las alícuotas hacen referencia a las fracciones de una unidad completa que son preparadas para población de neonatos o pediátrica.

- Alícuota de glóbulos rojos filtrada
- Alícuota de glóbulos rojos filtrada irradiada
- Alícuota de glóbulos rojos irradiada
- Alícuota de glóbulos rojos pobres en leucocitos
- Alícuota de plaquetas aféresis
- Alícuota de plaquetas aféresis filtrada irradiada
- Alícuota Plasma Fresco Congelado
- Crioprecipitado
- Glóbulos rojos aféresis
- Glóbulos rojos estándar
- Glóbulos rojos leucorreducidos (filtrados)
- Glóbulos rojos leucorreducidos irradiados
- Glóbulos rojos pobres en leucocitos
- Glóbulos rojos pobres en leucocitos irradiados
- Plaquetas aféresis
- Plaquetas aféresis irradiadas
- Plaquetas aféresis filtradas irradiadas
- Plaquetas estándar
- Plaquetas estándar irradiada
- Plaquetas filtradas
- Plaquetas filtradas irradiadas
- Plaquetas pobres en leucocitos
- Plasma fresco aféresis
- Plasma fresco congelado
- Plasma residual
- Sangre total
- Sangre total reconstituida

1.3 Número de unidades solicitadas

Total de hemocomponentes requeridos al banco proveedor.

1.4 Número de unidades recibidas

Total de hemocomponentes entregados al servicio transfusional por el banco de sangre proveedor seleccionado.

2. Hemocomponentes transfundidos

2.1 Servicio hospitalario

Hace referencia al servicio hospitalario en el que es transfundido el paciente, los mismos han sido tomados de los servicios existentes en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de la Resolución 2003 de 2014, así como los niveles de complejidad de interdependencia definidos en la misma resolución. Así mismo la mayoría de los servicios fueron tomados de las definiciones adaptadas desde 2007 y concertadas con la Secretaria Distrital de Salud "INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL REPORTE ESTADÍSTICO MENSUAL DE SERVICIOS DE TRANSFUSION SANGUINEA" disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documentos%20Red%20Sangre/CARTILLA%20REPORTE%20ESTADISTICO%20STS.pdf

Para facilitar la identificación de los servicios se presenta una tabla en la que se homologan los servicios hospitalarios acorde con la Resolución 2003.

- Ambulatorio
- Cirugía cardiotorácica
- Cirugía general
- Cirugía plástica
- Cirugía vascular
- Domiciliarios
- Gastroenterología
- Ginecología
- Hematología
- Medicina interna
- Neonatos (Unidad de cuidado intensivo o intermedio neonatal)
- Neurocirugía
- Obstetricia
- Oncología
- Ortopedia
- Otros
- Pediatría (UCI o unidad de cuidado intermedio pediátrica)
- Trasplantes
- UCI adultos
- Unidad de cuidado intermedio adulto
- Unidad de quemados:
- Unidad renal
- Urgencias
- Urología

Tabla 1. Categorización que existe en REPS de los servicios de salud Vs Servicios SIHEVI-INS©

Taxonomia de Servicios de salud – Resolución 2003 de 2014	Denominación Servicio hospitalario SIHEVI-INS©
GENERAL PEDIÁTRICA	Pediatría
CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	Unidad de cuidad intermedio adulto
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	Neonatos
CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	UCI Adultos
UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS	Unidad de quemado
OBSTETRICIA	Obstetricia
CIRUGÍA GENERAL	Cirugía general
CIRUGÍA GINECOLÓGICA	Ginecología
CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	Cirugía plástica
TRASPLANTE DE CORAZÓN	Trasplantes
GASTROENTEROLOGÍA	Gastroenterología
HEMATOLOGÍA	Hematología
MEDICINA INTERNA	Medicina interna
ONCOLOGÍA CLÍNICA	Oncologia
ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	Ortopedia
PEDIATRÍA	Pediatria
UROLOGÍA	Urologia
CIRUGÍA VASCULAR	Cirugía vascular
NEONATOLOGÍA	Neonatos (Unidad de cuidado intensivo)
NEUROCIRUGÍA	Neurocirugía
SERVICIO DE URGENCIAS	Urgencias
ATENCION AMBULATORIA	Ambulatorio
HEMODIÁLISIS – DIÁLISIS PERITONEAL	Unidad Renal
ATENCION DOMICILIARIA	Domiciliario
CIRUGIA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD - CARDIOVASCULAR	Cirugía Cardiotorácica

2.2 Número de pacientes transfundidos

Corresponde al total de pacientes que fueron transfundidos en cada servicio, durante el mes que se está informando, independiente del número de hemocomponentes transfundidos en cada uno de ellos.

2.3 Tipo de hemocomponente

Hemocomponentes de la lista en numeral 1.2.

2.4 Total de hemocomponente transfundido

Cifra que se obtiene de la sumatoria de todas las unidades del mismo tipo de hemocomponente que fueron transfundidos durante el mes informado, en cada servicio hospitalario

3. Grupo etario y genero de pacientes transfundidos

Se realizaron agrupaciones de acuerdo a las decisiones clínicas en medicina transfusional, para clasificar población de hombres y mujeres de acuerdo a las recomendaciones de transfusión en los grupos de neonatos (0 a 1 año), pediátricos (2 a 14 años), adultos (15 a 64 años) y adulto mayor (mayor de 65 años), siendo coherentes con la Guía de práctica clínica basada en la evidencia Para el uso de componentes sanguíneos (Adopción) del Ministerio de Salud de 2016 (http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_para_uso_componentes_sanguineos/gpc_plantilla_gpc_completa.aspx).

4. Pruebas pre transfusionales

4.1 N° prueba cruzada mayor

Hace referencia al total de pruebas cruzadas mayores que fueron realizadas en el servicio de transfusión durante el mes que se está informando. A partir de esta variables, se podrá estimar el número de pruebas cruzadas mayores realizadas respecto al número de glóbulos rojos transfundidos. o hemocomponentes vs. posterior uso de los componentes sanguíneos reservados.

4.2 Transfusiones urgencias vitales

Este espacio esta destinado a registrar los hemocomponentes que fueron transfundidos en situaciones de extrema urgencia o emergencia en la que está en peligro la vida de una persona como: código rojo, urgencia por ruptura de aneurisma, aórtico abdominal, hemorragia potencialmente mortal, entre otras, de acuerdo con los definido en la Guía de

práctica clínica basada en la evidencia Para el uso de componentes sanguíneos (Adopción) del Ministerio de Salud de 2016 (http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_para_uso_componentes_sanguineos/gpc_plantilla_gpc_completa.aspx)

4.2.1. Unidades transfundidas sin pruebas

Hace referencia a los hemocomponentes que fueron entregados al servicio hospitalario solicitante, posterior a la activación de un Código rojo o un protocolo de urgencias. En caso de extrema urgencia o emergencia, que ponga en peligro la vida de una persona y no exista la posibilidad de cumplir en forma oportuna lo prescrito en este Decreto, respecto de la obligatoriedad de la práctica de pruebas para la detección de infecciones transmitidas por transfusión sanguínea o las pruebas pretransfusionales de compatibilidad previstas en el presente capítulo, podrán practicarse por el médico tratante procedimientos de transfusión sanguínea, siempre y cuando se haya advertido los riesgos existentes y se haya obtenido el consentimiento escrito del enfermo o sus responsables, cuando sea posible. En tales casos se proceder según las normas técnicas determinadas por el Ministerio de Salud (Decreto 1571 de 1993, articulo 47).

4.2.2 Pacientes Transfundidos sin Pruebas

Total de pacientes que fueron transfundidos sin pruebas pretransfusionales o cruzada mayor.

4.2.3. N° pruebas inmunohematologícas no realizadas

Total de pruebas cruzadas mayores no realizadas previas a la transfusión durante el mes.

4.2.4. Resultados de Pruebas inmunohematologícas

Resultado de las pruebas cruzadas mayores

4.2.5. N° pruebas inmunoserologícas no realizadas

Para el caso que aplique, resultado de las pruebas infecciosas realizadas a las unidades transfundidas.

4.2.6. Resultados de Pruebas inmunoserologícas

Resultado de las pruebas infecciosas realizadas a las unidades transfundidas.

4.2.7. Causas que llevaron a transfundir sin pruebas

Razón(es) por las cuales se realizó transfusión sin pruebas pretransfusionales (p.ejm: código rojo, urgencia por ruptura de aneurisma, aórtico abdominal, hemorragia potencialmente mortal).

5. Incineración

Los hemocomponentes al ser considerados residuos anatomopatológicos debe ser incinerados, proceso de oxidación térmica mediante el cual dichos residuos son convertidos, en presencia de oxígeno, en gases y restos sólidos incombustibles bajo condiciones de oxígeno estequiométricas y la conjugación de tres variables: temperatura, tiempo y turbulencia. La incineración contempla los procesos de pirólisis y termólisis a las condiciones de oxígeno apropiadas (Decreto 2676 de 2000).

5.1 Causa de Incineración

La mayoría de las definiciones son adoptadas de las concertadas desde 2007 con la Secretaria Distrital de Salud "INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL REPORTE ESTADÍSTICO MENSUAL DE SERVICIOS DE TRANSFUSION SANGUINEA" disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documentos%20Red%20Sangre/CARTILLA%20REPORTE%20ESTADISTICO%20STS.pdf

- Almacenamiento y conservación inadecuada
- Aspecto físico
- Cambio en condiciones de almacenamiento
- Control de calidad
- Coombs directo positivo
- Devolución
- Separación inadecuada
- Sin capacidad de almacenamiento
- Sistema abierto
- Unidad rota
- Vencimiento
- Volumen inadecuado
- Restos luego de la transfusion: bolsas y restos de hemocomponentes que quedan posterior a la transfusión. Esta variable busca que el servicio pueda trazar el cierre del destino final de los hemocomponentes, que una vez han sido transfundidos deben ser incinerados junto con el sello de calidad con el que fueron identificados desde el banco de sangre proveedor (Circular 001 de 2002 del INS, disponible en: https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DonacionSangre/NormatividadRelNalBancosSangro/Sello%20de%20Calidad.pdf)

5.1 Hemocomponente

Igual a la descrita en 1.2

5.2 Unidades incineradas

Total de hemocomponente incinerados por la causa definida.

Ponga su teléfono inteligente en modo cámara y escanee los codigos QR. Si está en un dispositivo electrónico haga clic sobre ellos.

Conozca más en www.ins.gov.co

Conozca más en de la Dirección de Redes en Salud Pública

Consulte el histórico de Boletines aquí

Una Publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Redes en Salud Pública/ Grupo Red Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión Av. Calle 26 No 51 – 20, Bogotá D. C. – Colombia
2207700 Ext: 1254 -1255 -1411 / 2212219

Martha Lucía Ospina Martínez
Directora General

Astrid Carolina Florez Sanchez
Directora de Redes en Salud Pública (e)

Adriana Segura Vásquez
Subdirectora Redes Nacional de Trasplantes y Bancos de Sangre

María Isabel Bermúdez Forero
Coordinadora Grupo Red Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión

Santiago Valles Kurmen
Diseño y diagramación

12

Primera Edición:
Bogotá D.C, Diciembre de 2015

Publicación en línea: 2462 - 9871 (En línea)

Periodicidad: Irregular.