

1. OBJETIVO:

Estandarizar la entrega de información al usuario, familia y/o acompañantes que solicitan orientación para una futura donación de sangre, con criterios de oportunidad, seguridad, eficiencia y especialmente centrada en nuestros usuarios.

2. RESPONSABILIDADES:

Responsable ejecución.

- *Los responsables de recibir a los donantes de sangre y entregar "INFORMATIVO ANTES DE DONAR SANGRE" (Anexo 1), "CONDICIONES GENERALES PARA DONAR SANGRE" (Anexo 2) y además "HORARIO DE ATENCIÓN DEL SCR BANCO DE SANGRE" (Anexo 4), son de acuerdo al siguiente horario:*

En el horario de Lunes, Miércoles y Jueves de 08:30 a 16:00 horas el Administrativo (ADM).

En el horario de Martes y Viernes de 08:30 a 13:00 horas el Administrativo (ADM).

*En los mismos días hábiles anteriormente mencionados pero en diferente horario el responsable es el **Técnico paramédico (TPM)**.*

En los días Sábados, Domingos y todos los festivos el responsable es el Tecnólogo Médico.

- ***Tecnólogos médicos (TM) sección donantes, y/o Jefe de Servicio, TM de inmunohematología y serología** son responsables de entregar información ó aclarar dudas con respecto a requisitos para donar.*
- ***Administrativos (ADM) y/o Técnico paramédico (TPM)** son responsables de entregar la información en la etapa de "Toma de datos personales".*
- ***TP sección Donantes** entregará documento "RECOMENDACIONES PARA DESPUÉS DE LA DONACIÓN" (Anexo 3).*

Responsabilidad del encargado.

- ***Tecnólogo médico jefe de SCR Banco de Sangre**, será responsable por el estricto cumplimiento de este documento, como también, de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precise.*

Responsable del monitoreo y evaluación:

- ***Encargado(a) de Calidad del SCR Banco de Sangre**, es responsable de revisar los registros, el logro de indicadores (si corresponde) y la evaluación periódica.*
- *Tecnólogo Médico Jefe del SCR Banco de Sangre, es responsable de revisar los registros, el logro de indicadores (si corresponde) y la evaluación periódica en el caso de que el Encargado de Calidad no puede realizar el procedimiento.*

3. TERMINOS Y DEFINICIONES

- **Informativo antes de donar sangre:** documento que se le entrega al futuro donante de sangre con las indicaciones relevante frente a la donación.
- **Condiciones generales para donar sangre:** documento que se le entrega al futuro donante de sangre con las características generales para donar sangre.
- **Recomendaciones para después de la donación:** documento de ayuda que indica los pasos a seguir para evitar un deterioro de salud del donante de sangre.
- **TM:** Tecnólogo médico
- **TPM:** Técnico paramédico.
- **DS:** Donante de sangre.
- **SCR:** Sub centro de responsabilidad.
- **OIRS:** Oficina de informaciones, reclamos y sugerencias.
- **ADM:** Administrativo.

4. REFERENCIAS.

- POE 007 RECEPCION DE DONANTES DE SANGRE.
- POE 009 EXTRACCIÓN DE SANGRE.

5. DESARROLLO.

5.1 Descripción.

Entrega de información previo a la Donación de Sangre:

- 1.- Donante de sangre, amigo y/o familiar se acerca a ventanilla de atención, de las dependencias del SCR Banco de Sangre.
- 2.- Es atendido por personal administrativo de este SCR. (Secretaria)
- 3.- Personal le entrega documento "INFORMATIVO ANTES DE DONAR SANGRE" para que sea leído por el posible donante de sangre.
- 4.- Además, el personal entregará el documento "CONDICIONES GENERALES PARA DONAR SANGRE".
- 5.- Por último, el personal le entregará un folleto que indica el horario de atención del SCR Banco de Sangre.

Entrega de información al momento de la Donación de Sangre:

INSTRUCTIVO INFORMACIÓN AL USUARIO PARA DONACIÓN DE SANGRE

- 1.- TPM acogerá al futuro donante en donde responderá sus preguntas y le consultará sus datos personales con el fin de registrarlo en el sistema COLFIJA.EXE.
- 2.- TM recibirá al donante de sangre con el fin de preguntarle sobre su estilo de vida, aclarando todas las dudas posibles antes de donar sangre, para que el donante se siente seguro y confiado de lo que se va a realizar.
- 3.- Una vez que haya donado sangre, se le entrega un documento que indica las "RECOMENDACIONES PARA DESPUÉS DE LA DONACIÓN".

5.2 Materiales y equipamiento.

- Computador con software COLFIJA.EXE.
- Folletos con instrucciones.

5.3 Indicadores de Monitoreo y Evaluación.

Nombre: Porcentaje de personas que hayan aceptado donar sangre que hayan leído el informativo "Información antes de donar sangre"

Indicador:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas que durante el proceso de donación recibieron el informativo llamado "Información antes de donar sangre" previa a la donación}}{\text{N}^\circ \text{ total de donantes de sangre encuestados}} \times 100$$

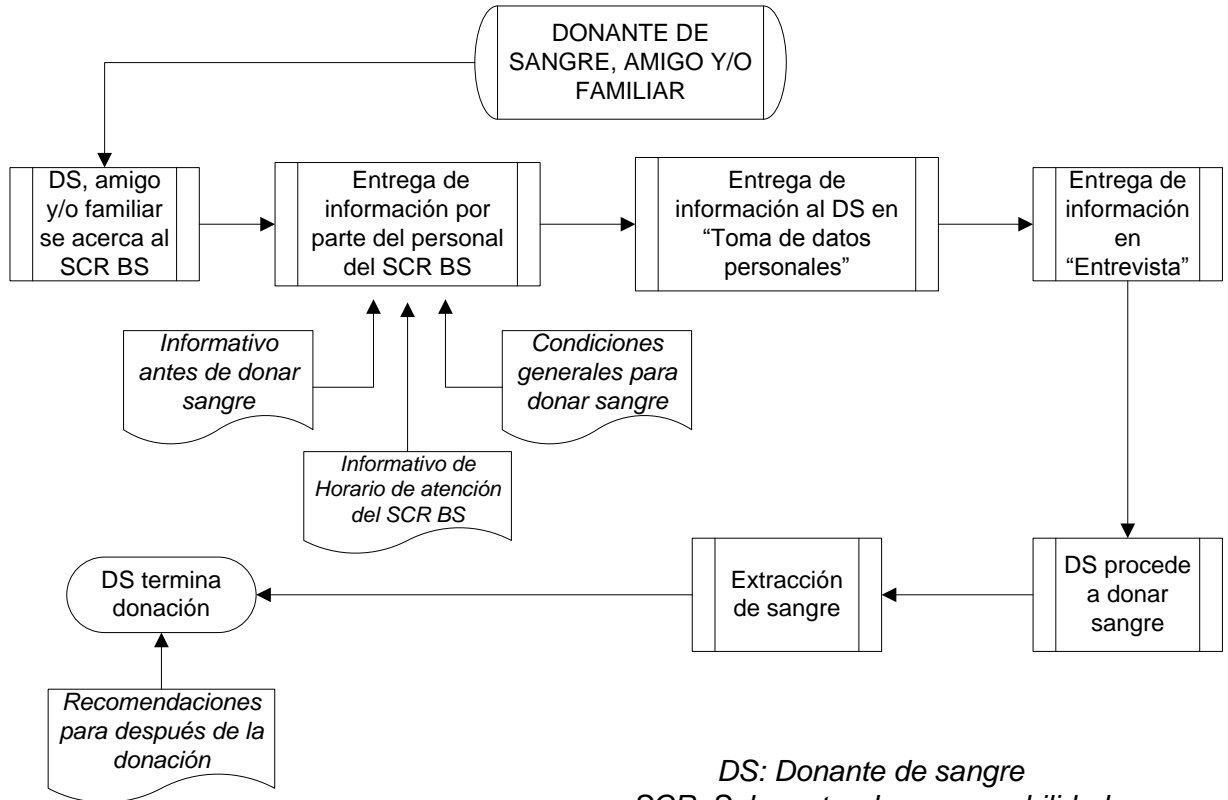
Fuente: Encuesta para evaluar la entrega de información que se le entregó al DS previa a la donación de sangre.

Periodicidad: Aplicada en prevalencia de donantes recepcionados un día al mes.

Umbral de cumplimiento: 100%

Responsable: Encargado de Calidad del SCR Banco de Sangre.

5.4 Flujoograma:



*DS: Donante de sangre
SCR: Sub centro de responsabilidad
BS: Banco de sangre*

6. REGISTROS.

Sistema Colfija.exe (donantes atendidos).
Encuesta para evaluar la entrega de información previa donación de sangre (Anexo 5).

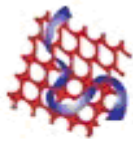
7. DISTRIBUCIÓN.

- *Dirección.*
- *Subdirección Atención Cerrada y Apoyo Clínico.*
- *Subdirección Atención Ambulatoria.*
- *SCR Banco de Sangre.*
- *Coordinación de Enfermería*
- *Oficina de Asesoría Jurídica.*
- *Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.*
- *OIRS.*

8. MODIFICACIONES.

Párrafo que se modifica	Página	Fecha

ANEXO 1



Red Nacional de
Sangre y Tejidos
Centro de Sangre Valparaíso

INFORMATIVO ANTES DE DONAR SANGRE



AYUDENOS A QUE SU DONACIÓN SEA SEGURA.
Y ante todo: ¡GRACIAS POR DONAR!



La donación de sangre es un acto simple y rápido. Se le extraerá 450 ml de sangre, lo cual generalmente no produce molestias.

Con su donación ayudará por lo menos a 3 pacientes diferentes: recién nacidos, niños y adultos.

Antes de donar sangre será entrevistado por un profesional que le hará preguntas personales y de su estado de salud. **Toda la información que usted entregue, es confidencial y está protegida por el secreto profesional.** Durante la entrevista, usted puede ser seleccionado o excluido de la donación de sangre, como también usted se puede autoexcluir en todo momento si lo considera necesario.

Hay situaciones en que ciertas infecciones se pueden transmitir por la sangre, por ello, es muy importante que **Ud. conteste con la verdad.**

Los exámenes que se le realizarán a su sangre son para detectar VIH (SIDA), HEPATITIS B, HEPATITIS C, CHAGAS, HTLV-I, SIFILIS. Si usted, se contagió en los últimos 12 meses con algunas de estas infecciones, podría no detectarse, debido a que los niveles de infección aún son muy bajos (período de ventana)

Si usted es seleccionado como donante de sangre se le solicitará que firme el **CONSENTIMIENTO INFORMADO**, el cual se le explicará en que consiste.

Al donar sangre, **ocasionalmente** se pueden producir **algunas reacciones** como: mareos, fatigas, desmayos, náuseas, vómitos, moretón en el sitio de punción (hematoma), contracciones musculares o adormecimiento de extremidades.

El tiempo aproximado del proceso de donación es de 30 minutos.

ANEXO 2

CONDICIONES GENERALES PARA DONAR SANGRE

USTED TIENE QUE:

- ☺ Presentar carnét de identidad.
- ☺ Tener entre 18 a 65 años.
- ☺ Pesar mínimo 50 kg.
- ☺ Haber dormido más de 5 horas.
- ☺ Haber ingerido alimento durante las últimas 6 horas.
- ☺ Haber pasado 3 meses desde la última donación de sangre.
- ☺ Considerar que las personas con ocupaciones peligrosas como: conducir vehículos pesados y/o transporte público, realizar trabajos en altura, practicar deporte de alto riesgo; sólo podrán hacerlo si después de la donación no realizan ninguna de estas actividades durante las 12 horas siguientes a la donación.

HOY **NO** DEBEN DONAR SANGRE LAS PERSONAS QUE:

- ☹ Han o están tomando antibióticos en los últimos 7 días.
- ☹ Han recibido atención dental en los últimos 3 días.
- ☹ Estén embarazadas
- ☹ Han tenido parto o aborto en los últimos 6 meses.
- ☹ Han sido operadas en los últimos 6 meses.
- ☹ Han presentado diarrea en los últimos 14 días
- ☹ Se han realizado tatuajes, perforaciones en la piel, lóbulo de la oreja, labios, u otro sitio en los últimos 6 meses.
- ☹ Han recibido transfusión de sangre en los últimos 12 meses.
- ☹ Han consumido drogas.
- ☹ Han tenido relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses.
- ☹ Tengan o hayan tenido relaciones sexuales con personas que hayan ejercido el comercio sexual.

¡GRACIAS POR SU DONACION!

ANEXO 3

RECOMENDACIONES PARA DESPUES DE LA DONACION

- ◆ **Ingerir durante el día más líquido de lo acostumbrado.**
- ◆ **Puede volver a iniciar sus actividades normales, pero evite realizar ejercicios fuertes, o conducir vehículos:**
 - ◆ **Si conduce Auto espere 1 hora.**
 - ◆ **Si conduce Taxis, micros, camiones, espere 24 horas.**
- ◆ **No fume ni beba alcohol en las siguientes 2 horas.**
- ◆ **No baje ni suba escaleras en forma acelerada, dentro de las siguientes 3 horas.**
- ◆ **En caso de fatiga o mareo, reposar unos instantes y si es posible recuéstese con las piernas en alto. Si persiste el malestar por más de 5 hrs. ponerse en contacto con el Centro de Sangre.**
- ◆ **No hacer fuerza con el brazo de la punción durante las 5 hrs posteriores**
- ◆ **En caso de sangramiento del sitio de punción presionar con los dedos sobre el parche, elevando el brazo**
- ◆ **En caso de hematoma o moretón, aplicar hielo sobre el sitio afectado**
- ◆ **En caso de adormecimiento de extremidades, respirar (incluyendo nariz y boca) dentro de 1 bolsa de papel o nylon, por 5 a 10 minutos**
- ◆ **En caso de nauseas o vómitos, respirar con lentitud y profundidad.**
- ◆ **Se puede retirar el parche después de 12 horas.**
- ◆ **No debe donar sangre antes de 3 meses.**

GRACIAS POR VENIR A NOSOTROS

LO ESPERAMOS COMO DONANTE VOLUNTARIO EN 4 MESES MAS

IMPORTANTE

Si después de la donación descubre que ha estado en contacto con una enfermedad infecciosa, tiene dudas o ha omitido información llame al SCR Banco de Sangre Teléfono 204515

Si NO desea que su sangre sea usada, avísenos, se lo agradeceremos

ANEXO 4

SCR BANCO DE SANGRE

HORARIO DE ATENCIÓN

**DONA SANGRE,
DONA VIDA!!!!**

**Se avisará con anticipación
a través de un cartel en
recepción del Banco de
Sangre cuando el personal
se encuentre en captación
de donantes de sangre**

**LUNES/MIÉRCOLES/
JUEVES DESDE LAS
08:30 A 16:00 HORAS**

**MARTES/VIERNES
DESDE LAS 08:30 A
13: HORAS**

Teléfono: 204515



ANEXO 5

Encuesta para evaluar la entrega de información previa a donación de sangre.

Con el objetivo de mejorar la atención y de evaluar la información que nosotros le entregamos a ud. como donante de sangre le aplicaremos la siguiente encuesta:

1.- INFORMACIÓN GENERAL:

NOMBRE DEL ENCUESTADOR	
FECHA:	

2.- PREGUNTAS (por favor indicar con una "X" ya sea si su respuesta es SI o NO de acuerdo a las siguientes preguntas):

	MALA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
<i>El trato de solicitar información para acceder a donar sangre por parte del personal del Banco de Sangre fue:</i>				
<i>Según ud, la calidad de la información que existe en el "Informativo antes de donar sangre" fue:</i>				

3.- Opinión sobre los tiempos de espera en el SCR Banco de Sangre:

Ud. encuentra adecuado el tiempo de espera para los donantes de sangre durante su proceso:
SI___ NO___

De ser la respuesta NO, indique en qué etapa con una "X" (puede ser más de una etapa):

- 1.- Espera para entregar datos personales ___
- 2.- Espera para acceder a la entrevista ___
- 3.- Espera para acceder a la flebotomía (extracción de sangre) ___

Para una mejora continua de nuestros servicios hacia nuestros donantes de sangre, le invitamos a expresar observaciones para progresar en nuestra atención:

*Agradecemos de su tiempo para responder.....muchas gracias
Personal SCR Banco de Sangre
Hosp. Dr. Juan Noé Crevani*

INSTRUCTIVO INFORMACIÓN AL USUARIO PARA DONACIÓN DE SANGRE

<p>Nombre: Marcos Salgado P. Cargo: TM SCR Banco de Sangre Fecha: Septiembre 2012 Firma:</p> 	<p>Nombre: Enrique Torres C. Cargo: TM Jefe SCR Banco de Sangre Fecha: Septiembre 2012 Firma:</p> 	<p>Nombre: Oscar Torrealba A. Cargo: Médico Director del Hospital Dr. Juan Noé Crevani Fecha: Septiembre 2012 Firma:</p> 
<p>Nombre: Valeska Rodriguez V. Cargo: TM SCR Banco de Sangre Fecha: Septiembre 2012 Firma:</p> 		
<p>Nombre: Alfredo Figueroa S. Cargo: Jefe Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Fecha: Septiembre 2012 Firma:</p> 		
<p>Nombre: Maria T. Varas C. Cargo: Enfermera Coordinadora Fecha: Septiembre 2012 Firma:</p> 		