	INSTRUCCION DE TRABAJO PREVENCION DE LA INMUNIZACION AL ANTIGENO Rh (D)	Código: IT-IS-BS-39
		Página 1 de 9
		Fecha de Revisión: Agosto 2019
	DIVISION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Versión vigente: 00

INDICE	Pág.
1.0 ALCANCE.....	01
2.0 DOCUMENTOS APLICABLES.....	01
3.0 DEFINICIONES.....	02
4.0 MATERIAL Y EQUIPO	03
5.0 DESARROLLO.....	04
6.0 ANEXOS.....	09
7.0 CONTROL DE CAMBIOS.....	09

1. Alcance:

Esta Instrucción de trabajo aplica conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 donde se establece que los bancos de Sangre y los servicios de transfusión deberán disponer de guías o instructivos para el uso de la globulina inmune anti-D.

2. Documentos Aplicables:

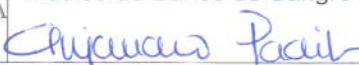
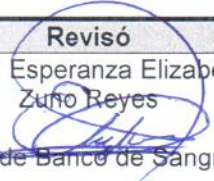
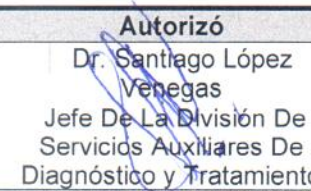
N/A NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
 N/A Nota Banco de Sangre
 FT-IS-BS-03 Solicitud de hemocomponentes sala de operaciones
 FT-FT-BS-04 Solicitud de hemocomponentes


3. Definiciones:

Globulina inmune anti-D: Solución concentrada de IgG anti-D que sirve para prevenir la aloinmunización de los pacientes D negativos que hubieran recibido componentes sanguíneos D positivo incluyendo transfusiones de concentrados de plaquetas o de granulocitos.

4.- Material y Equipo:

N/A


	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Dr. José Alejandro Padilla Ortega Médico de Banco de Sangre 	Dra. Esperanza Elizabeth Zuño Reyes  Jefa de Banco de Sangre	Dr. Santiago López Venegas  Jefe De La División De Servicios Auxiliares De Diagnóstico y Tratamiento

	INSTRUCCION DE TRABAJO PREVENCION DE LA INMUNIZACION AL ANTIGENO Rh (D)	Código: IT-IS-BS-39
		Página 2 de 4
		Fecha de Revisión: Agosto 2019
	DIVISION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Versión Vigente: 00

5. Desarrollo:


PREVENCION DE INMUNIZACION AL ANTIGENO Rh (D) EN PACIENTES D NEGATIVOS TRANSFUNDIDOS CON HEMOCOMPONENTES Rh (D) POSITIVOS		
	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	Médico tratante	Solicita unidades para paciente Rh (D) negativo con solicitud FT-IS-BS-03 Solicitud de hemocomponentes.
5.2	Químico/TLC	<p>Informa a médico tratante que no tiene existencia en el inventario de unidades Rh (D) Negativas y actúa de la siguiente manera:</p> <p>Los receptores Rh (D) negativos deberán recibir preparados de eritrocitos D negativos; sin embargo en una urgencia transfusional y ante la carencia de eritrocitos D negativos, podrán transfundirse concentrados de eritrocitos Rh (D) positivos, siempre y cuando reúnan las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Que el receptor no estuviese previamente sensibilizado contra el antígeno D del sistema Rh y la prueba cruzada mayor resulte compatible, y b) Se cuente con la aprobación del responsable sanitario del Banco de Sangre y del médico tratante. <p>NOTA: No es recomendable transfundir plaquetas provenientes de donantes Rh (D) positivos a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres en edad reproductiva Rh (D) negativos 2. Menores de edad Rh (D) negativos <p>De ser necesario, deberá prevenirse la aloinmunización contra el antígeno D mediante la aplicación de globulina inmune anti D.</p>
5.3	Médico tratante	Autoriza valorando riesgo beneficio la transfusión de hemocomponentes Rh (D) positivos, firmando en la parte posterior de la FT-IS-BS-03 Solicitud de hemocomponentes con la leyenda: "Autorizo transfusión de hemocomponentes Rh positivos evaluando riesgo beneficio"

COPIA NO CONTROLADA

	INSTRUCCION DE TRABAJO PREVENCION DE LA INMUNIZACION AL ANTIGENO Rh (D)	Código: IT-IS-BS-39
		Página 3 de 4
		Fecha de Revisión: Agosto 2019
	DIVISION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIGNOSTICO Y TRATAMIENTO	Versión Vigente: 00

5.3	Médico coordinador de Banco de Sangre	<p>Emite las siguientes recomendaciones al médico y/o servicio tratante:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deben recibir profilaxis para evitar la aloinmunización los pacientes D negativos que hubieran recibido componentes sanguíneos con eritrocitos del grupo Rh (D) positivos, incluyendo transfusiones de concentrados de plaquetas o de granulocitos 2. Los receptores Rh (D) negativos que se transfundan con preparados de eritrocitos Rh (D) positivos deberán recibir inmunoglobulina anti-D en dosis suficiente para evitar la aloinmunización dentro de las 72 horas posteriores a la transfusión. 3. La dosis recomendada: Para transfusión de sangre incompatible al Rh: 100-250 µg (500 a 1,250 UI) por cada 10 ml de sangre transfundida. La aplicación inicial deberá ser lo más rápida posible después de la transfusión, se administrará en fracciones por un periodo de varios días.
PREVENCION DE INMUNIZACION AL ANTIGENO Rh (D) EN PACIENTES OBSTETRICAS		
5.1	Médico coordinador de Banco de Sangre	<p>Realiza nota en N/A Expediente clínico acerca de las recomendaciones específicas para el caso del paciente y comenta el caso con el médico tratante.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las gestantes del grupo Rh (D) negativo, no aloinmunizadas contra el antígeno D, deberán recibir inmunoglobulina anti-D profiláctica de conformidad con lo que se indica a continuación, a menos que se demuestre de forma inequívoca que el producto de la gestación es también Rh (D) negativo: <ol style="list-style-type: none"> a. A las 28-32 semanas de gestación cuando exista la posibilidad de que el producto de la gestación sea Rh (D) positivo. b. Preferentemente antes de transcurridas 72 horas ante cualquier causa de riesgo de hemorragia feto-materna transplacentaria, tales como: después del parto, cesárea, amniocentesis, exploraciones obstétricas invasivas, aborto, embarazo ectópico, trauma abdominal o cualquier evento obstétrico, capaz de ocasionar hemorragia feto-materna que pueda condicionar aloinmunización al antígeno D presente en

COPIA NO CONTROLADA

	INSTRUCCION DE TRABAJO PREVENCION DE LA INMUNIZACION AL ANTIGENO Rh (D)	Código: IT-IS-BS-39
		Página 4 de 4
		Fecha de Revisión: Agosto 2019
	DIVISION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Versión Vigente: 00

		<p>los eritrocitos del producto de la gestación.</p> <p>c. Ante la sospecha de hemorragia feto-materna cuantiosa (volumen superior a 30mL) durante la gestación o en el posparto, deberá de valorarse la aplicación de más de una dosis de globulina inmune anti Rh (D), y</p> <p>d. Las mujeres que hubieran recibido globulina inmune anti-Rho (D) anteparto, deberán recibir una dosis adicional seguida del nacimiento por parto o cesárea.</p>
5.2	Médico tratante	Realiza la indicación y vigila la correcta aplicación de globulina inmune anti-D.

Nota: El médico tratante será responsable de la indicación y la dosificación de la globulina inmune anti-D a fin de prevenir la aloinmunización al antígeno D.

6. Anexos
N/A

7. Control de Cambios:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
0	Agosto 2019	Alta de la instrucción en cumplimiento a la NOM-SSA1-2012- para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

COPIA NO CONTROLADA