Mi doctor/proveedor _____puede decidir si yo necesito una transfusión sanguínea durante mi hospitalización o visita clínica actual.

Una “transfusión sanguínea” es cuando los glóbulos rojos, plasma y/o otros componentes sanguíneos, recogidos de donantes voluntarios sanos, se ponen en mi torrente sanguíneo a través de mi vena. Entiendo que mi médico decidirá la cantidad y el tipo de producto sanguíneo para mi condición.

Cada unidad de sangre es 250 a 350 ml (1 a 1.5 tazas) para un adulto (para un niño, el volumen se ajusta al tamaño del cuerpo), y las transfusiones pueden tardar de 15 minutos a varias horas. La obtención y el tratamiento de la sangre se llevan a cabo por personal especializado en condiciones rigurosamente controladas con el fin de obtener los productos sanguíneos más eficaces y seguros para la transfusión.

Instrucciones para la transfusión:
Se me ha informado del motivo por el que necesito una transfusión. Con frecuencia, las transfusiones se administran para corregir la anemia (conteo sanguíneo bajo) o para reemplazar la sangre de una hemorragia severa.

Beneficios:
Las transfusiones sanguíneas se hacen para ayudar a tratar mi enfermedad. El objetivo es reemplazar algo que falta en mi sangre. Las transfusiones se pueden hacer si no tengo la suficiente sangre para transportar el oxígeno a los órganos de mi cuerpo o si mi sangre necesita ayuda para coagular de manera normal.

Riesgos: Aunque las transfusiones de sangre son generalmente muy seguras y cada unidad de sangre se somete a pruebas de seguridad, hay algunos riesgos asociados a éstas.

Se hacen pruebas cuidadosas en todas las unidades de sangre para minimizar estos posibles riesgos, pero las pruebas no son perfectas y no pueden evitar todos los riesgos. En circunstancias muy raras, algunos de estos efectos secundarios podrían causar la muerte.

Riesgo	Riesgo/unidad de sangre	Gravedad
Reacciones alérgicas: Leves Moderadas Severas	 1 en 100 1 en 50,000	Varia desde: Uticaria e hinchazón a Presion baja, nausea, dificultad para respirar a Choche circulatorio
Fiebre	1 en 200	Temporal; inocua
Lesiones pulmonares	De 1 en 1,200 a 1 en 190,000	Riesgo de muerte en caso de complicaciones 1 en 10
Contaminación del producto que cause una infección bacteriana en la	De 1 en 10,000 a 1 en 100,000	Severa a amenaza de muerte

Name:
MRN:
FIN:
DOB: Gender:

T-ORC001

INFORMED CONSENT TO BLOOD TRANSFUSION

Riesgo	Riesgo/unidad de sangre	Gravedad
corriente sanguínea del paciente.		
Exceso de fluidos en tu sangre	Menos de 1 en 100	Varía de ligero a severo
Exceso de hierro en tu corriente sanguínea y en tus tejidos	Es posible después de 10-20 transfusiones de sangre entera si el paciente no sangra	Varía de ligero a severo
Segregación de glóbulos rojos	1 en 25,000	Varía de ligera a severa
Infección Viral	Cada unidad de sangre se prueba contra todos los virus principales; el riesgo de contraer VIH, Hepatitis C, o Hepatitis B por una transfusión sanguínea es cercano de 1 en 1,000,000 a 1 en 1,500,000	

Alternativas:

Si yo tuviese una operación programada, sería posible el recuperar mi propia sangre perdida durante el procedimiento quirúrgico y devolverla a mi torrente sanguíneo.

También puedo optar por rechazar toda transfusión de sangre o hacer peticiones específicas de transfusiones sanguíneas (documentado en formulario “Renuncia a la Transfusión Sanguínea”). Puedo renunciar a la transfusión en cualquier momento (incluso después de que se haya iniciado).

En algunas circunstancias, sin una transfusión de sangre, yo podría empeorar en mi enfermedad o incluso morir. Si mi conteo sanguíneo fuera muy bajo, sin una transfusión, yo podría sufrir daños permanentes en mis órganos (incluyendo infarto al miocardio, derrame cerebral e insuficiencia renal) que me provocaría incapacidad permanente.

Any blank space on the remainder of this page is intentional

Name:
MRN:
FIN:
DOB: Gender:

T-ORC001

FIRMAS DE CONSENTIMIENTO (letra de molde legible)

Mi firma a continuación significa que:

1) He recibido una copia del folleto "Si Usted Necesita Sangre: Guía del Paciente de Transfusiones Sanguíneas",

2) He recibido información sobre los riesgos y beneficios de la transfusión sanguínea y de las terapias alternativas,

3) Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas que han sido contestadas por mi médico y

_____ He dado el consentimiento para tales transfusiones sanguíneas según mi médico lo
INICIAL pudiese ordenar y doy el permiso para que se autorice al personal el ejecutar estas transfusiones.

_____ He dado instrucciones especiales acerca de las transfusiones sanguíneas que yo autorizo y
INICIAL de las que no autorizo durante esta hospitalización o visita clínica (llene y firme el formulario de, Negativa a la Transfusión Sanguínea/ Instrucciones Especiales)

_____ **YO NO** permito ninguna transfusión sanguínea que mi médico pudiese ordenar (llene y firme
INICIAL el formulario de Negativa a la Transfusión Sanguínea/ Instrucciones Especiales)

Paciente/Padre/Albacea/Tutor (si no lo firma el paciente, especifique vínculo o parentesco):
Patient/Parent/Conservator/Guardian (if signed by other than patient, indicate relationship):
Paciente/Padres/Cuidador/Guardian

Nombre Paciente/Padres/Cuidador/ Guardian *Patient/Parent/Conservator/Guardian Name*	**Firma** *Signature*	**Relacion** *Relationship*	Fecha *Date*	Hora *Time*

Testigo (*Witness)*

Witness Name (print)	Signature	Title (MD, RN, etc)	Date	Time

Any blank space on the remainder of this page is intentional

Name:
MRN:
FIN:
DOB: Gender:

T-ORC001

PROVIDER ATTESTATION

I, _____ the undersigned provider:

_____ Hereby attest that I have discussed blood transfusion with the patient or person legally
INICIAL authorized to give consent on behalf of the patient. This discussion included all of the information contained in this form, including any adverse reactions that may potentially occur. The patient has been given the opportunity to ask questions, and has been given a copy of the state of California Department of Health Service information pamphlet, If You Need Blood: A Patient's Guide to Blood Transfusions.

OR

_____ Have made the medical decision to administer blood transfusion(s) without obtaining prior
INICIAL informed consent from the patient or legal guardian, because: 1) the patient lacks capacity to provide consent, 2) no legal representative is available, and 3) transfusion is medically urgent such that waiting to obtain the consent would result in serious adverse consequences to the patient.

_____	_____	_____	_____	_____
Provider Name (print)	Signature	Provider SID #	Date	Time

INTERPRETER SERVICES (DHS Policy 314.2)

If an interpreter is used, the Interpreter Attestation during Informed Consent (Form HS-1001) **MUST** be used. Interpreter used:

☐ No
☐ Yes, complete and attach HS 1001
☐ Provider consented the non-English speaking patient in _____
Patient's Language

Any blank space on the remainder of this page is intentional

Name:
MRN:
FIN:
DOB: Gender:

T-ORC001

GUÍA DEL PACIENTE PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE

(Adaptado del folleto del Departamento de Servicios de Salud de California (June 2006)
Este folleto se proporciona como fuente de información y no se debe considerar como reemplazo del proceso de Consentimiento Informado anterior a la transfusión de sangre.

Si necesita sangre, tiene varias opciones. Estas opciones incluyen recibir sangre de la comunidad, usar su propia sangre (autologous), o la sangre de donadores que usted ha seleccionado (donadores designados). Sus opciones pueden ser limitadas por factores de tiempo y salud. Aunque usted tiene el derecho de rechazar una transfusión de sangre, esta decisión puede tener consecuencias amenazantes para la vida.
Es importante considerar los riesgos, costos y beneficios de donar su propia sangre antes de la cirugía. Muchas cirugías electivas no requieren transfusión de sangre. Si tiene preguntas acerca de las necesidades u opciones de transfusión, por favor pregúntele a su doctor. Compruebe con su compañía de seguros los costos de la donación. Si decide no donar su propia sangre, o si se requiere más sangre de lo esperado, podría recibir sangre que no sea suya.

Donadores Comunitarios. Los hospitales guardan un abastecimiento de sangre de los donadores voluntarios (que no les pagan) de la comunidad para cubrir las necesidades de transfusión. Los donadores de sangre comunitarios son investigados por medio de un historial médico completo, y después son evaluados con la tecnología más exacta que hay disponible.

El abastecimiento de sangre de nuestra nación es muy seguro y de alta calidad. Nada en esta vida está libre de riesgos, sin embargo, los riesgos asociados con transfusiones de sangre son muy pequeños. El riesgo de que una unidad de sangre (0.473 lt.) pueda transmitir el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (el virus que causa Síndrome Adquirido de la Inmunodeficiencia (SIDA)) o hepatitis C es aproximadamente de 1 en 1.5 millones. El riesgo de que una unidad (0.473 lt.) pueda transmitir Hepatitis B es menos de 1 en 1 millone.[1*] Aunque exista el riesgo de otras infecciones serias, ese riesgo es mucho menos que el riesgo anual de muertes por accidente automovilístico en los Estados Unidos (1 de 9,000)[2]

Usando su propia sangre – Donación Autologous (derivado de sí mismo) El usar su propia sangre (autologous) puede reducir al máximo la necesidad de transfusión con sangre donada. Usar su propia sangre podrá reducir, pero no eliminar, el riesgo de infecciones relacionadas con la transfusión y reacciones alérgicas. Los pacientes que donan su propia sangre antes de la cirugía tienen niveles de sangre más bajos en el momento de la cirugía y, por lo tanto, tienen una posibilidad más grande de necesitar una transfusión durante o después de sus cirugías. Las donaciones de propia sangre (autologous) no son una opción para todos los pacientes. Puede no ser seguro que usted done. Pregunte a su doctor si la donación de su propia sangre (autologous) es apropiada para usted.

Donar ANTES de la cirugía. Los bancos de sangre pueden sacar su sangre y almacenarla para su uso. Este proceso se realiza generalmente para una cirugía prevista. La sangre puede ser almacenada solamente por un cierto periodo de tiempo, así que coordinar las donaciones con la cirugía es importante.

Donar DURANTE la cirugía y/o después de la cirugía. Inmediatamente antes de la cirugía, su doctor puede remover un poco de su sangre y remplazarla con otros líquidos. Después de la cirugía, se puede devolver la sangre que fue removida. Además, el cirujano puede reciclar su sangre durante la cirugía. La sangre que normalmente es derramada y desechada durante la cirugía podrá ser recolectada, procesada y regresada a usted. Gran cantidad de su sangre puede ser reciclada de ésta manera. La sangre que ha sido perdida después de la cirugía puede ser recolectada, filtrada y regresada a usted.

Donadores Designados. Aunque el abastecimiento de sangre hoy en día es muy seguro, algunos pacientes prefieren recibir sangre de gente que ellos conocen, "donadores designados (o directos)." Esta sangre no es más segura que la sangre de los donadores voluntarios de la comunidad. En algunos casos esto puede ser menos seguro porque los donadores conocidos por el paciente pueden no ser sinceros acerca de su historial personal. La sangre donada por alguien que ha sido recientemente expuesto al VIH o a otras infecciones, podría pasar la evaluación e infectarlo a usted. Los donadores designados deberán reunir los mismos requisitos que los donadores comunitarios. Se requiere una notificación previa de varios días para el proceso adicional de los donadores designados.

Si tiene más preguntas acerca de sus opciones de transfusión de sangre, por favor pregúntele a tu doctor. También puede obtener información llamando a su centro comunitario de sangre local o al banco de sangre de su hospital.

Referencias:
1. Stramer SL, Glynn SA, Kleinman SH et al. "Detección de infecciones VIH-1 y VCH entre donadores de sangre negativa con anticuerpos por medio de una evaluación tipo acido amplificación del nucleico." Diario de Medicina de Nueva Inglaterra" Vol. 351, pp.760-768, Agosto de 2004.
* Los riesgos calculados fueron ajustados para incluir primeros donadores y donadores repetidos. 2. Información de la página Web en el 2016 según el Sistema para Informar sobre el Análisis de Fatalidades del Departamento de Transporte de EE.UU.:
http://www.hwysafety.org/research/fatality_facts/general.html.