

6.2 HISTORIA CLÍNICA

Si el donante parece gozar de buena salud y no haberse involucrado en conductas de riesgo, el paso siguiente es la confección de la historia clínica. A veces el personal formula preguntas pero no anota las respuestas. Sin embargo, es esencial registrar los datos en el momento de la donación por varias razones:

1. Brinda información que permite decidir.
 - Aceptar al donante
 - Rechazarlo en forma temporal
 - Rechazarlo en forma permanente
2. Brinda información acerca del estado de salud del donante, de modo que si dona sangre en otra oportunidad, la historia clínica inicial es útil para efectuar comparaciones. Las modificaciones del peso o la tensión arterial constituyen indicadores significativos a tener en cuenta antes de aceptar la donación.
3. Señala la existencia de exclusiones temporales previas y la causa (por ejemplo inmunizaciones recientes o lactancia).
4. Evita la donación de un donante rechazado con anterioridad (por ejemplo por sus antecedentes clínicos o comprobación de conductas de riesgo).
5. Posibilita el análisis de las razones del rechazo temporal o permanente y la evaluación de la efectividad de la educación acerca de la autoexclusión.
6. Protege al servicio si el donante sufre una lesión o problemas más imprevistos; por lo tanto, el donante debe avalar con su firma la exactitud de los datos consignados en la historia clínica.

Interrogatorio

Como se ilustra en el apéndice 4, para simplificar la confección de la historia clínica puede recurrirse a un cuestionario estándar.

Este enfoque ofrece cuatro ventajas relevantes:

1. Garantiza la recolección sistemática de la misma información referente a todos los donantes.
2. Impide que el personal olvide preguntas importantes.
3. Recuerda al personal que mientras escucha las respuestas, debe observar al donante para detectar signos de enfermedad.
4. Facilita las decisiones con respecto a la aceptación, postergación o exclusión permanente del donante porque se dispone de todos los datos necesarios.

La historia clínica debe estar fechada y firmada por el donante y la persona que la confeccionó.

Es indudable que la historia clínica es fundamental, pero si no es veraz, carece de valor y podría ser engañosa. Esto implica que si es factible, debe estar a cargo de un médico o enfermera capacitados para reconocer las manifestaciones de enfermedad, sobre todo en el caso de los donantes nuevos. Estos profesionales saben identificar los signos y síntomas relevantes y pueden determinar si deben proseguir con el proceso de selección o rechazar al donante. También están acostumbrados a formular preguntas que para otras personas podrían ser embarazosas.

Los donantes no deben complementar el interrogatorio por sí solos. La mayoría no comprende la terminología médica y su afán de donar sangre podría impedirles reconocer el significado de las respuestas para su propia salud. Es esencial entonces explicar los términos con palabras simples para que todos los entiendan. Es menester verificar si el donante interpreta con claridad las preguntas.

La historia clínica debe confeccionarse en un lugar que garantice la privacidad, porque si los donantes temen que otras personas escuchen sus respuestas, podrían ocultar datos importantes. La confidencialidad de la información obtenida debe ser estricta. Este aspecto se detalla en la sección 7.

Como ya se dijo, la historia clínica es crucial para que la donación no afecte:

- Al donante
- Al receptor.

El cuestionario del apéndice 4 incluye preguntas referentes a estados de salud específicos. El donante debe responderlas antes de la donación. Algunas están destinadas a proteger la salud de los donantes y otras, la de los receptores. ¿Puede reconocer la diferencia?

ACTIVIDAD 29

Analice el modelo de historia clínica del apéndice 4.

Identifique los estados vinculados con la salud del donante.

Identifique luego los estados vinculados con la salud del receptor.

Si esta actividad le resulta difícil, no se preocupe. En las próximas páginas encontrará las respuestas.

Seguridad del donante

La tabla 1 enumera algunas circunstancias en las cuales la donación de sangre podría ser peligrosa para el donante.

Tabla 1: Riesgos potenciales para la seguridad del donante

- Tensión arterial elevada/baja
- Patología cardíaca
- Vértigo
- Hemorragia nasal
- Epilepsia
- Fiebre reumática
- Patología circulatoria
- Anemia
- Diabetes
- Úlceras
- Patología renal
- Embarazo
- Lactancia
- Problemas menstruales (sangrado excesivo)
- Operación reciente que pueda haber producido pérdida de sangre

ACTIVIDAD 30

Señale las posibles consecuencias de cada una de las situaciones enumeradas en la tabla 1.

Pregunte a un médico o enfermera del servicio de medicina transfusional o banco de sangre si sus respuestas son correctas.

¿Comprende por qué estas circunstancias podrían ser peligrosas para la persona que dona sangre? Si tiene alguna duda, solicite la explicación correspondiente.

Seguridad del receptor

La tabla 2 enumera algunos signos y síntomas del donante que podrían ser peligrosos para el receptor de su sangre.

Tabla 2: Riesgos potenciales para la salud del receptor

- Ganglios inflamados
- Tos persistente
- Pérdida de peso inexplicable
- Herpes zoster
- Sudoración nocturna/ fiebre
- Brucelosis
- Erupciones cutáneas
- Enfermedad del sueño(tripanosomiasis africana)
- Enfermedades por transmisión sexual
- VIH/SIDA
- Diarrea prolongada
- Malaria(fiebre)
- Hepatitis/ ictericia
- Patología pulmonar
- Tuberculosis
- Asma
- Patología tiroidea
- Cáncer
- Medicaciones recientes
- Inyecciones recientes
- Vacunaciones recientes
- Operaciones recientes
- Acupuntura reciente
- Escarificación reciente
- Donación de sangre reciente
- Exposición reciente a enfermedades infecciosas

ACTIVIDAD 31

Señale las posibles consecuencias de cada una de las situaciones enumeradas en la tabla 2. Pregunte a un médico o enfermera del servicio de medicina transfusional o banco de sangre si sus respuestas son correctas.

¿Comprende por qué estas circunstancias podrían ser peligrosas para la persona que recibe sangre? Si tiene alguna duda, solicite la explicación correspondiente.

Recuerde los peligros de la "ventana", discutidos en la sección 2. Es preciso relacionar los indicadores de conductas de riesgo con los síntomas mencionados por el donante. Por ejemplo, alguien que refiera haber recibido tratamiento reciente por una enfermedad

venérea, podría encontrarse en la "ventana" del VIH. De manera similar, aquél recién llegado de una zona endémica de malaria podría albergar parásitos.

ACTIVIDAD 32

Utilizando las tablas 1 y 2 como guía, identifique las patologías presentes en su país y que se incluyan en las siguientes categorías:

- Factores importantes para la seguridad del donante
- Factores importantes para la seguridad del receptor.

Enumérelas en orden de prevalencia, es decir, primero las más frecuentes, luego las menos comunes y por último las excepcionales.

Podría preguntarse "¿dónde consigo esta información? Lo habitual es recurrir al Ministerio de Salud Pública, en particular el personal que trabaja en epidemiología. Si surgen dificultades, solicite ayuda a sus colegas. Aunque podría demorar en obtener las respuestas, esta actividad es relevante porque destaca las patologías que deben investigar los encargados de la selección de donantes.

La capacitación y la experiencia en la selección incrementan la eficacia de la evaluación de los donantes. No obstante, la historia clínica es fundamental, porque ahora deberá intentar perfeccionar los registros de su centro.

ACTIVIDAD 33

¿En su centro existe un archivo de las historias clínicas de los donantes? Si es así, compare ese sistema con el ejemplo del apéndice 4.

¿Puede sugerir modificaciones para perfeccionar los registros de su servicio? Si usted no es el responsable, discuta sus ideas con el encargado. Anote sus recomendaciones en la lista de acción.

Si en su centro no existe un archivo de las historias clínicas de los donantes, hable con sus colegas y el supervisor para plantear la posibilidad de iniciarlo. Anote sus recomendaciones en la lista de acción.

Si se considera que es necesario corregir o implementar el registro de historias clínicas, es crucial que un médico analice los formularios antes de emplearlos.

Cabe recordar que el personal que completa los cuestionarios o similares debe comprender todos los puntos. Además, todos los donantes, en especial los nuevos, deben entender las preguntas.

