

Rúbrica de Punto Único para Evaluar Protocolo de Transfusión Masiva (PTM): Estrategias de Resucitación Hemostática y Control de Daños

Rúbrica de Punto Único | Gestión del Conocimiento | Documentar buenas prácticas, protocolos y aprendizajes relevantes | 3 niveles

Descripción

Esta rúbrica está diseñada para evaluar el conocimiento y aplicación del Protocolo de Transfusión Masiva (PTM) en adultos, enfatizando las estrategias críticas para el manejo de hemorragia masiva, control del diamante letal y transición a terapia guiada por objetivos. Además, incorpora criterios de Diversidad, Equidad e Inclusión (DEI) para asegurar un enfoque integral y respetuoso en la práctica clínica y educativa.

Rúbrica

Rúbrica de Punto Único para Evaluar Protocolo de Transfusión Masiva (PTM): Estrategias de Resucitación Hemostática y Control de Daños

Esta rúbrica está diseñada para evaluar el conocimiento y aplicación del Protocolo de Transfusión Masiva (PTM) en adultos, enfatizando las estrategias críticas para el manejo de hemorragia masiva, control del diamante letal y transición a terapia guiada por objetivos. Además, incorpora criterios de Diversidad, Equidad e Inclusión (DEI) para asegurar un enfoque integral y respetuoso en la práctica clínica y educativa.

Criterios	Aspectos Positivos	Aspectos a Mejorar
1. Activación Inmediata del PTM Identificación precisa de la tríada de shock, sangrado activo e indicadores clínicos (Índice de Shock > 1) para activar el protocolo sin demora.	Reconoce y aplica correctamente los criterios de activación inmediata, asegurando respuesta oportuna y efectiva.	Demora en la activación o falta de consideración de indicadores clave, lo que puede poner en riesgo la estabilidad del paciente.

Criterios	Aspectos Positivos	Aspectos a Mejorar
2. Implementación del Control de Daños Aplicación efectiva de hipotensión permisiva, fluidoterapia restrictiva y control térmico riguroso para minimizar complicaciones.	Integra adecuadamente las estrategias de control de daños en el manejo del paciente, demostrando comprensión clínica sólida.	Uso inadecuado o inconsistente de las estrategias, omitiendo aspectos críticos del control de daños.
3. Uso Correcto de Resucitación Hemostática Empleo de ratios fijos (1:2:1) de componentes sanguíneos durante la fase inicial de transfusión.	Aplica correctamente los ratios establecidos, facilitando una resucitación efectiva y precoz.	Incorrección en la proporción de componentes o falta de justificación en su uso, afectando la eficacia del tratamiento.
4. Terapia Guiada por Objetivos Transición rápida y adecuada hacia estrategias basadas en Tests Viscoelásticos (TVE) para corrección específica de deficiencias.	Demuestra capacidad para interpretar y aplicar resultados de TVE, ajustando la terapia según necesidades específicas.	Retraso o ausencia en la transición hacia terapia guiada por objetivos, limitando la precisión del tratamiento.
5. Neutralización del Diamante Letal Corrección simultánea efectiva de hipocremia, acidosis, coagulopatía e hipocalcemia.	Identifica y corrige oportunamente los cuatro componentes del diamante letal, previniendo complicaciones graves.	Falla en reconocer o tratar uno o más componentes, comprometiendo la estabilidad del paciente.
6. Documentación de Buenas Prácticas y Protocolos Registro claro, completo y estructurado de las acciones, aprendizajes y protocolos utilizados durante la transfusión masiva.	Realiza documentación detallada, facilitando la revisión y mejora continua del protocolo.	Documentación incompleta, ambigua o desorganizada que dificulta la evaluación y aprendizaje posterior.
7. Inclusión de Perspectivas de Diversidad, Equidad e Inclusión (DEI) Consideración y respeto hacia la diversidad cultural, social y de género en la aplicación y comunicación del PTM.	Integra prácticas sensibles a DEI, garantizando un trato equitativo y respetuoso al paciente y al equipo.	Ignora o minimiza aspectos de DEI, lo que puede generar barreras de comunicación o inequidades en la atención.
8. Comprensión y Definición del Espectro del Sangrado Crítico Diferenciación clara entre estados críticos relacionados con pérdida hemática y su impacto en la toma de decisiones clínicas.	Describe con precisión los conceptos y aplica adecuadamente el protocolo según el espectro del sangrado.	Confusión o imprecisión en la definición del espectro, afectando la implementación adecuada del PTM.

