

## El donante de sangre: plan de cuidados enfermeros

### Blood donor: nursing care plan

**Autor:** Marco Antonio Zapata Sampedro (1), Laura Castro Varela (2).

**Resumen:** El plan de cuidados enfermeros estandarizado puede ser usado como el medio por el cual la enfermera evaluará e identificará las necesidades particulares del donante de sangre.

Para preparar el plan de cuidados, hemos conducido la valoración sobre la base de los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.

Se han identificado los diagnósticos más prevalentes según la taxonomía NANDA, han sido establecidos resultados según la taxonomía NOC y se han propuesto intervenciones siguiendo la taxonomía NIC.

Asimismo, ciertas complicaciones potenciales, las cuales son infrecuentes, deben ser observadas y controladas en el proceso de la donación de sangre.

Nuestro principal objetivo con este artículo ha sido ofrecer a los profesionales recursos que conceden rigor científico a los cuidados, el reconocimiento profesional y un instrumento único y válido para evaluar la asistencia con los mejores niveles de calidad para el donante de sangre.

**Palabras clave:** Donante de sangre, Plan de cuidados enfermeros, Donación de sangre, NIC, NOC.

**Abstract:** The standardized nursing care plan can be used as a means through which the nurse will assess and identify the particular needs of the blood donor.

To draw up the care plan, we have conducted the evaluation on the basis of the Marjory Gordon's functional health patterns.

The more prevailing diagnosis according to the NANDA taxonomy have been identified, results have been established according to the NOC (Nursing Outcomes Classification) taxonomy, and nursing interventions have been suggested according to the NIC (Nursing Interventions Classification) taxonomy.

Also, certain potential complications, which are infrequent, must be observed and controlled in the blood donation process.

Our main aim with this article has been to offer to professionals resources that grant to the caring activity scientific rigor, professional recognition and an unique and valid tool to evaluate the assistance with the best levels of quality for the blood donor.

**Key words:** Blood donor, Nursing care plan, Blood donation, NIC, NOC.

**Centro de Trabajo:** (1) D.U.E. Centro de Salud Polígono Norte. Distrito sanitario A. P. Sevilla (Sevilla, España), (2) D.U.E. Centre Hospitalier intercommunal Robert Ballanger, Aulnay sous Bois. (París, Francia)

**Fecha del Trabajo:** 18/05/2007

## INTRODUCCION

Sin lugar a dudas, para la enfermera que desarrolla su actividad profesional en el terreno de las donaciones de sangre resulta esencial poder brindar unos cuidados de calidad a aquellas personas que acuden a donar.

Se trata de personas sanas o potencialmente sanas, que se acercan a colaborar de forma desinteresada con otras personas que necesitan de ese elemento, la sangre, que no puede ser sintetizado, y que resulta fundamental para que muchas de ellas recobren la salud, e incluso salven su vida.

Y como tal, el profesional enfermero, además de otras muchas actividades que debe realizar, debe trabajar buscando que el donante tenga en la donación de sangre una experiencia grata; y que, con ello, logremos convertir a este donante en habitual.

Con este motivo, para una adecuada atención al donante y unos cuidados de calidad, la enfermera debe participar en la detección de problemas de salud, informar al donante acerca de todo el proceso, evitar y anteponerse a las complicaciones potenciales, y fomentar estilos de vida saludables. Para ello, lo más aconsejable es disponer de un modelo unificado de atención basado en los conocimientos enfermeros, que permitan estandarizar dichos cuidados y disminuir la variabilidad en la práctica clínica, y que permita evaluar los resultados obtenidos en cada paciente con nuestras intervenciones.

## MATERIAL Y METODO

Para realizar un plan de cuidados estandarizado se propone utilizar el modelo de M. Gordon [1], por patrones funcionales de salud.

Para ello se ha acudido a la evidencia científica existente en este terreno a través de la bibliografía y se ha conjugado con la experiencia profesional de distintos enfermeros.

A través de los datos obtenidos, se establecen los problemas de colaboración con otros profesionales y los diagnósticos más frecuentes sobre los que el enfermero tiene capacidad independiente para actuar. A partir de ellos se establecen los criterios de resultados que consideramos más adecuados, con sus correspondientes intervenciones enfermeras y actividades a desarrollar en nuestra práctica clínica, así como su evaluación.

Y todo ello atendiendo a la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), NOC (Nursing Outcomes Classification), y NIC (Nursing Interventions Classification), observando los problemas de colaboración como parte interdependiente y los diagnósticos enfermeros como parte independiente. [2,3,4]

## RESULTADOS

### PLAN DE CUIDADOS

#### Valoración-evaluación

La valoración se debe llevar a cabo durante todo el proceso de donación de sangre (es decir, antes de la donación, durante la extracción y, también, después de esta, convirtiéndose en una evaluación continua), comenzando en el mismo momento en que el donante llega a la sala de enfermería, procedente de la consulta del médico responsable de la donación, cuyo cometido es descartar cualquier posibilidad de riesgo tanto para el donante como para el futuro receptor de la sangre. [5]

La recogida de datos enfermera debe ser específica, centrándonos sólo en la información de interés, lo que permite la aplicación sistemática de planes de cuidados, identificando necesidades y riesgos, para así poder adelantarnos a ellos. Presentamos los patrones que parecen más interesantes en esta labor: [1]

- **Percepción/control de salud**: En primer lugar, para iniciar nuestra entrevista, nos interesa saber cómo se encuentra el donante, de forma abierta, para que pueda verbalizar datos sobre su estado de salud en dicho momento, el afrontamiento de la donación, sus temores, etc.

Seguidamente, debemos proceder a cuestionarle sobre anteriores donaciones, en el caso de que las hubiera habido, con el fin de reconocer a personas que pudieran ser susceptibles de experimentar una reacción adversa en base a estos antecedentes personales de donación.

De esta forma, podemos introducirnos a conocer otros antecedentes personales sobre su salud, como las enfermedades que pudiera padecer (desde fiebre en los días precedentes a la donación hasta enfermedades infecciosas que se transmiten a través de la sangre), ciertos fármacos o drogas que está tomando, o cualquier otra circunstancia que pueda ser de interés para la donación de sangre (como puede ser el bajo peso, la alimentación y/o descanso poco adecuados; o por ejemplo, ciertas prácticas de riesgo para el contagio de enfermedades infecciosas, como los tatuajes) y que haya podido ser inadvertida por el médico en la entrevista u obviada por el paciente, siendo guiados por las respuestas del donante, que nos pueden poner en cuenta de cualquier situación anómala. Todo esto se corresponde con una labor de segundo cribaje, pues el donante previamente ha sido valorado por el médico con el fin de descartar cualquier riesgo tanto para el mismo, como para el futuro receptor de la sangre. Y en el caso de que la enfermera detectara cualquier problema interdependiente, debe ponerlo en conocimiento del médico.

Como ha sido comentado también, la evaluación es continúa, y se hace necesario precisar que desde antes de comenzar la donación, durante la extracción y en los minutos siguientes a esta, es obligación de la enfermera observar cualquier signo y/o síntoma que pudiera ser indicativo del

comienzo de una reacción adversa, tales como inquietud, hiperventilación, palidez, sudoración profusa, sensación de calor o mareo, extravasación, hematoma, etc.

- **Nutrición**: Resulta conveniente cuestionar sobre la ingesta de alimentos y líquidos en las horas previas a la donación, que debe ser adecuada. Se solicita al donante que haya ingerido líquidos y alimentos a lo largo del día de la donación en la forma habitual, coincidiendo con los horarios de comidas (desayuno, almuerzo, etc.) sin que falte ninguna de ellas.

El ayuno contraindica la donación. Y si el paciente siente hambre antes de donar, debe tomar algo de alimento y líquidos antes de proceder a donar.

De la misma forma, debe evitarse la donación inmediatamente después de ingestas copiosas, habiendo de dejar transcurrir unas horas antes de la donación.

Por eso mismo, la enfermera debe estar atenta a cualquier manifestación verbal del donante que pueda hacer indicar que no ha ingerido alimentos o líquidos en el día de la donación, o de forma no suficiente (es decir, sin realizar alguna de las comidas principales), así como a síntomas previos a la donación que sugieren una inadecuada alimentación o hidratación como debilidad, mareos, sensación de hambre, mucosas secas, etc.

Asimismo, relacionado con la nutrición habitual del donante, y de forma previa a la extracción, se debe objetivar unos adecuados niveles de hemoglobina en sangre (iguales o superiores a 12,5 g/l en mujeres, y a 13,5 g/l en hombres), así como un peso superior a los 50 kg, y una presión de pulso (la diferencia entre la presión arterial sistólica y diastólica) igual o mayor a 40 mmHg. [6]

- **Sueño/descanso**: Es muy importante también preguntar sobre las horas de sueño y el descanso en las horas anteriores a la extracción. Un descanso insuficiente se corresponde con no haber dormido la noche anterior, o no haberlo realizado durante un mínimo de horas, al menos seis, siendo lo recomendable hasta ocho. Asimismo, se desaconseja la donación después de jornadas de trabajo o actividades físicamente intensas (obreros de la construcción, trabajo en el campo, deportistas, etc.) sin un descanso de dos horas y una adecuada alimentación e hidratación. O cuando dicha actividad intensa es necesaria e inmediatamente posterior a la donación.

Así pues las manifestaciones de dependencia tienen que ver con la verbalización de cansancio o de falta de sueño, la tendencia al sueño, etc.

- **Cognitivo/perceptual**: Advertiremos, a su vez, las dudas que presenten sobre el proceso de donación o acerca de los cuidados posteriores, generalmente motivadas por la falta de exposición, limitación cognitiva, falta de interés, mala interpretación de la información, etc.

Las manifestaciones de dependencia suelen corresponderse con la verbalización del problema, el seguimiento inexacto de las indicaciones, etc.

- **Adaptación/tolerancia al estrés.**

Además, se valora también su estado emocional y psíquico, sobre todo el nivel de ansiedad con el que afronta la donación, especialmente útil en aquellas que acuden por primera vez, ya que en estos pacientes la ansiedad se relaciona frecuentemente con la interpretación de los estímulos como una amenaza para la salud. Por ello, se considera de utilidad una adecuada observación del donante, atendiendo a sus respuestas, tanto verbales como no verbales.

En cuanto al temor suele estar relacionado con la falta de familiaridad con la experiencia ambiental (donación), a una respuesta aprendida, o a estímulos fóbicos (agujas, sangre, etc.).

Entre las manifestaciones de dependencia podemos destacar agitación, inquietud, angustia, nerviosismo, miedo, expresión de preocupaciones, demanda de presencia física, aumento del estado de alerta, de la frecuencia cardíaca y/o aumento de la transpiración.

El resto de los patrones no muestran datos de interés significativo en el caso del donante de sangre.

**Problemas de colaboración**

Los problemas de colaboración (también denominados como problemas interdependientes, o complicaciones potenciales), son problemas de salud reales o potenciales que pueden aparecer durante este procedimiento, y que se pueden prevenir, solucionar o reducir mediante actividades de control y de colaboración por parte de los enfermeros.

La responsabilidad de la enfermera comprende:

- detectar y comunicar los signos y síntomas precoces de complicaciones que necesitan intervenciones prescritas por el médico.
- realizar las intervenciones prescritas por el médico.
- iniciar intervenciones dentro del dominio profesional de enfermería, o aquellas que han sido delegadas, para tratar el problema.

Podemos destacar los siguientes problemas de colaboración:

\* Cuadros vasovagales. La donación de 460 ml de sangre es muy segura y se compensa fisiológicamente sin problemas. Sin embargo, a veces se suman otros condicionantes que son, en cierta medida, impredecibles, como factores fisiológicos ya mencionados (ayuno, sueño, cansancio), emocionales (estrés, tensión psíquica), psicológicos (aprensión) o ambientales (calor). Entonces, mediado por el sistema nervioso autónomo, ocurre un reflejo depresor venoso por el cual se acumula gran cantidad de sangre en las arteriolas musculares, disminuyendo el ritmo cardíaco y el flujo sanguíneo a la piel, provocando signos como hipotensión, palidez y diaforesis, y

síntomas como debilidad, visión borrosa o mareo. Aún así, son cuadros banales y poco frecuentes.  
[5]

\* Hemorragia/ Hematoma. El sangrado o el hematoma en el sitio de punción habitualmente suceden porque el donante no aplica la suficiente presión con la gasa o algodón en la zona de punción durante el tiempo indicado tras retirar la aguja a fin de conseguir la hemostasia. A veces, aunque en menor medida, también puede resultar de un error en la técnica, por laceración, presión excesiva del compresor, etc. [5]

#### Diagnósticos, objetivos e intervenciones enfermeras:

En este caso, entendemos los diagnósticos enfermeros como las respuestas de una persona ante este proceso de donación que proporcionan la base de la terapia para el logro de los objetivos de los que la enfermera es responsable.

Se destacan los diagnósticos (D) que suelen presentarse con mayor frecuencia en los donantes según nuestra experiencia, los criterios de resultados (NOC) y las intervenciones enfermeras (NIC).  
[2,3,4]

D. 00126. Conocimientos deficientes r/c falta de exposición, limitación cognitiva, falta de interés, mala interpretación de la información, etc.

NOC. 1813. Conocimiento: régimen terapéutico.

NIC. 5618. Enseñanza: procedimiento.

D. 00078. Manejo inefectivo del régimen terapéutico personal r/c hábitos nutricionales y de ingestión de líquidos inadecuados después de la extracción, así como ciertos hábitos tóxicos (alcohol, tabaco).

NOC. 1603. Conducta de búsqueda de la salud.

NIC. 4420. Acuerdo con el paciente

D. 00148. Temor r/c estímulos ambientales de la donación que se perciben como amenazantes para la propia salud

NOC. 1404. Autocontrol del miedo.

NIC. 5240. Asesoramiento.

NIC. 5580. Información sensorial preparatoria.

D. 00069. Afrontamiento inefectivo r/c la percepción de un nivel inadecuado de control

NOC. 1302. Superación de problemas.

NIC. 5230. Aumentar el afrontamiento.

### Actividades enfermeras

A continuación se describen algunas de las actividades que debe llevar a cabo la enfermera relacionadas con los NIC descritos anteriormente, presentes en las siguientes tablas. (Tablas 1, 2, 3, 4 y 5).

<b>ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO (5618)</b> Actividades:
- Informar al donante acerca de cuando y donde tendrá lugar el procedimiento
- Informar al donante acerca de la duración aproximada del procedimiento
- Determinar las experiencias anteriores del donante y el nivel de conocimientos relacionados con el procedimiento
- Explicar el procedimiento
- Enseñar al donante como cooperar/ participar durante el procedimiento
- Proporcionar información sobre lo que sentirá durante el procedimiento
- Describir las actividades posteriores al procedimiento y sus fundamentos
- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados

Tabla 1. Actividades enfermeras relacionadas con los NIC. Enseñanza: procedimiento.

<b>ACUERDO CON EL PACIENTE (4420)</b> Actividades:
- Ayudar al donante a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar
- Ayudar al donante a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse
- Ayudar al donante a examinar los recursos disponibles para cumplir con los objetivos
- Ayudar al donante a identificar los métodos para superar las circunstancias ambientales que pueden interferir en la consecución de objetivos

Tabla 2. Actividades enfermeras relacionadas con los NIC. Acuerdo con el paciente.

<b>ASESORAMIENTO (5240)</b> Actividades:
- Proporcionar información objetiva
- Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseados
- Reforzar nuevas habilidades

Tabla 3. Actividades enfermeras relacionadas con los NIC. Asesoramiento.

<b>INFORMACIÓN SENSORIAL PREPARATORIA (5580)</b>
Actividades:
- Identificar la secuencia de eventos y descubrir el entorno asociado con el procedimiento
- Identificar las sensaciones habituales que la mayoría de los donantes describe, <u>asociadas con cada aspecto del procedimiento</u>
- Identificar las sensaciones en términos concretos y objetivos, utilizando palabras descriptivas del paciente, omitiendo los adjetivos evaluativos que reflejen el grado de sensación o respuesta emocional
- Presentar las sensaciones y el procedimiento en la secuencia que más probablemente se presentarán
- Describir la duración esperable de las sensaciones y de los procedimientos, o cuándo puede esperarse un cambio
- Dar al paciente la oportunidad de hacer preguntas y clarificar malentendidos

Tabla 4. Actividades enfermeras relacionadas con los NIC. Información sensorial preparatoria.

<b>AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO (5230)</b>
Actividades:
- Valorar la comprensión del proceso
- Proporcionar información objetiva sobre la donación de sangre
- Ayudar a clarificar conceptos equivocados
- Fomentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos
- Disminuir los estímulos del ambiente que podrían ser mal interpretados como amenazadores
- Instruir al donante en el uso de técnicas de relajación, si resulta necesario

Tabla 5. Actividades enfermeras relacionadas con los NIC. Aumentar el afrontamiento.

- Proporcionar información objetiva. Las personas deben comprender el proceso de la donación de sangre y la utilidad de cada actuación. Para ello, debemos ofrecerles toda la información necesaria y mostrarnos abiertos a resolver aquellas dudas que pudieran presentar.

Se le ayuda a identificar la secuencia de eventos, así como las sensaciones que otros donantes han ido describiendo, especialmente útiles en aquellas personas que afrontan sus primeras donaciones. Asimismo, conocerán la importancia que tiene acudir a la donación adecuadamente alimentado e hidratado, descansado, y evitando situaciones de estrés o de tensión psíquica.

Estas pautas en conjunto conllevarán un incremento del nivel de conocimientos del donante; y, consecuentemente, un aumento de su bienestar a lo largo del proceso de donación.

- Fomentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. Junto con la educación sanitaria, se considera clave establecer una adecuada relación enfermero-donante, basado en un trato atento, acorde con el cuerpo de conocimientos enfermeros, propiciando un clima de cercanía y empatía con el donante, para que pueda manifestar sus sentimientos, percepciones y miedos. Todas estas medidas le proporcionarán seguridad, bienestar y comodidad.

- Prevenir (y, en su caso, tratar) las complicaciones potenciales o problemas interdependientes.

\* Cuadro vago: Con la identificación de personas susceptibles, se pueden prevenir la mayoría de los casos. Por tanto, nuestra actuación, dependiendo el caso, estará encaminada a aliviar la tensión, ofrecer líquidos y alimentos (antes y/o después de la donación) o, incluso, posponer la donación hasta que el donante haya descansado.

Aun así, si se presentaran los primeros signos de esta reacción adversa, debemos ayudar al donante a que mantenga la calma, mostrándonos cercanos y explicándole que puede ser una sensación desagradable pero que revierte con rapidez.

Si fuera necesario, también se ofrece apoyo físico con medidas como aflojar la ropa, control de la respiración (evitando la hiperventilación), o la elevación de las piernas por encima del nivel del tronco, entre otras.

Si apareciese durante la extracción, esta se suspenderá y comenzarán las medidas referidas.

Posteriormente, debe descansar por más tiempo antes de irse, tras lo cual se sienta en la propia camilla y recibe algo de líquido. Al transcurrir unos pocos minutos sin problemas, podrá abandonar la sala.

\* Hemorragia/hematoma: Al concluir la extracción, mientras reposa en la camilla, se le pide al donante que mantenga el brazo extendido, y que aplique presión firme (con algodón o gasa) sobre el sitio de punción, a fin de conseguir la hemostasia que, normalmente, sólo necesita de dos o tres minutos. Después, se fija con esparadrapo.

Si se produce un hematoma durante la extracción se debe retirar tanto el compresor como la aguja, y se procede a la presión sobre la zona (ya sea para aliviar el hematoma y/o para evitar el sangrado).

- Describir las actividades posteriores al procedimiento y sus fundamentos, fomentando la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseados. El hecho de insistir en los cuidados personales a seguir después de la donación también revierte en su mejor cumplimiento. Mientras descansa, se le indica que:

\* no fume ni tome alcohol en las dos horas siguientes a la extracción.

\* mantenga por dos horas colocado el vendaje.

\* incremente el consumo de líquidos y alimentos en las horas posteriores a la donación.

\* no practique ejercicio físico intenso en las 24 horas siguientes a la extracción. [5]

- Evaluación de los objetivos.

Cada criterio de resultado tiene asociado una serie de indicadores utilizados para determinar el estado del paciente con respecto a dicho resultado. Para cuantificar cada uno de estos indicadores se utiliza una escala tipo likert de cinco puntos [4]. (Tablas 6, 7, 8 y 9)

CONOCIMIENTO: RÉGIMEN TERAPÉUTICO (1813) Indicadores:	1	2	3	4	5
181301 Descripción de la justificación del régimen terapéutico					
181304 Descripción de los efectos esperados del tratamiento					
181309 Descripción de los procedimientos prescritos					
1: Nunca; 2: Raramente; 3: A veces; 4: Frecuentemente; y 5: Siempre DEMOSTRADO					

Tabla 6. Indicadores de resultados NOC. Conocimiento: régimen terapéutico (1813).

CONDUCTA DE BÚSQUEDA DE LA SALUD (1603) Indicadores:	1	2	3	4	5
160301 Hace preguntas cuando es necesario					
160302 Finaliza las tareas relacionadas con la salud					
160308 Realiza la conducta sanitaria prescrita cuando es necesario					
1: Nunca; 2: Raramente; 3: A veces; 4: Frecuentemente; y 5: Siempre DEMOSTRADO					

Tabla 7. Indicadores de resultados NOC. Conducta de búsqueda de la salud (1603).

SUPERACIÓN DE PROBLEMAS (1302) Indicadores:	1	2	3	4	5
130203 Verbaliza sensación de control					
130204 Refiere disminución del estrés					
130207 Modifica el estilo de vida cuando se requiere					
130210 Adoptas conductas para reducir el estrés					
130212 Utiliza estrategias de superación efectivas					
130215 Busca ayuda del profesional de forma apropiada					
130216 Refiere disminución de síntomas físicos de estrés					
130217 Refiere disminución de los sentimientos negativos					
130218 Refiere aumento del bienestar psicológico					
1: Nunca; 2: Raramente; 3: A veces; 4: Frecuentemente; y 5: Siempre DEMOSTRADO					

Tabla 8. Indicadores de resultados NOC. Superación de problemas. (1302).

AUTOCONTROL DEL MIEDO (1404) Indicadores:	1	2	3	4	5
140402 Elimina los factores precursores del miedo					
140403 Busca información para reducir el miedo					
140406 Utiliza estrategias de superación efectivas					
140407 Utiliza técnicas de relajación para reducir el miedo					
1: Nunca; 2: Raramente; 3: A veces; 4: Frecuentemente; y 5: Siempre DEMOSTRADO					

Tabla 9. Indicadores de resultados NOC. Autocontrol del miedo. (1404).

## CONCLUSIONES

En las donaciones sanguíneas, al igual que en otras actividades asistenciales de nuestra competencia, la enfermera debe contar con un plan de cuidados estandarizados para poder ofrecer así una asistencia de calidad al donante de sangre, comenzando por una valoración por patrones que nos permita detectar los problemas, formulándolos a través de los diagnósticos enfermeros (NANDA), con sus respectivos objetivos (NOC), que debemos ir alcanzando mediante las actividades (NIC); y todo ello sin olvidar de realizar una evaluación continua durante todo el proceso.

Y entre los cuidados más básicos destaca que debemos ofrecerles todos los conocimientos correspondientes sobre la donación; estando, entre ellos, la trascendencia de saber que la sangre es un producto muy importante que no se puede fabricar ni comprar, el cual nos da lo más esencial de nuestro ser: la vida.

Con este artículo intentamos transmitir a todas las enfermeras la importancia de nuestra figura profesional en las donaciones sanguíneas, tanto en la asistencia del donante de sangre a lo largo de todo el proceso, como en la captación y mantenimiento de la población para su realización. Y es que nosotras, las enfermeras, al cuidar de cada persona, en cada donación, estamos fomentando que esta sea una experiencia lo más positiva posible para cada uno de ellos; por lo que también estamos “cuidando” al donante, y de esa forma, que se sienta motivado para contribuir con su sangre en muchas otras ocasiones.

## BIBLIOGRAFIA

1. Gordon M. Diagnóstico enfermero. Proceso y aplicación. 3ª ed. Barcelona: Mosby-Doyma; 1996.
2. Luis Rodrigo MT. Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2002.
3. Jonson M. et al. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. 1ª ed. Hartcourt; 2002.
4. Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). Madrid: Elsevier España; 2005.
5. Smeltzer SC, Bare BG. Enfermería médicoquirúrgica. 9ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2002.
6. Lastra Félix M. Promoción enfermera de la hemodonación desde atención primaria. Enf. Global. 2006; 4(9) [acceso: 21 Abr 2008] Disponible en:  
<http://www.um.es/ojs/index.php/eglobal/article/view/365/333>