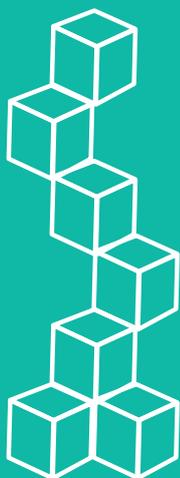
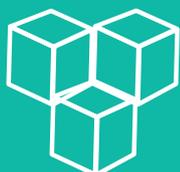
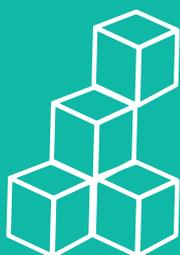


# MANUAL GLASGOW 7 - DONANTE DE ÓRGANOS POST PARO - DONANTE DE TEJIDOS

**BANCO DE TEJIDOS OCULARES DE CUCAIBA**  
**Ministerio de salud de la Provincia de Buenos Aires**



# LISTA DE ESPERA



En Argentina hay más de  
**11.100 pacientes** en lista  
de espera de órganos y tejidos.



EL TRASPLANTE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN  
A ESTA PROBLEMÁTICA

El sistema sanitario es el único que tiene las herramientas para que esos pacientes puedan trasplantarse.

# CUCAIBA

(Centro Unico Coordinador de Ablación e Implante de la Provincia de Buenos Aires)



CUENTA CON DOS PROGRAMAS ESPECÍFICOS  
RELACIONADOS CON LA PROCURACIÓN:

- **1- GLASGOW 7- DONANTES DE ÓRGANOS**
- **2- POST PARO- DONANTES DE TEJIDOS**

SUBPROGRAMA DE  
GARANTÍA DE CALIDAD  
**GLASGOW 7**

## ¿QUE ES EL SUBPROGRAMA DE GLASGOW 7?

En el marco del Programa Federal de Procuración, este Subprograma está basado en la detección y seguimiento de Pacientes Neurocríticos con Glasgow 7 o menos (PSG<7).

Es decir:

**Incorpora a todos los pacientes con lesión neurológica con Glasgow >7**



**33%** evoluciona favorablemente (**ALTA DE PROTOCOLO**)

**33%** fallece de PCR (**POTENCIALES DONANTES DE TEJIDOS**)

**33%** fallece de ME (**POTENCIALES DONANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS**)

**EL 100 % DE ESTOS PACIENTES DEBEN CARGARSE EN EL SINTRA** (Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante)

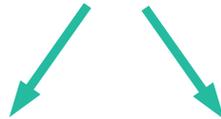
**SINTRA:** cada hospital debe tener una **clave de acceso** al sistema, que será gestionada por intermedio de su referente regional.

## **SIGNOS DE ALERTA DE MUERTE ENCEFÁLICA**

- COMA 3/15
- APNEA
- PUPILAS INTERMEDIAS O MIDRIATICAS
- AUSENCIA RESPUESTA MOTORA A ESTIMULOS
- REFLEJO DE TRONCO CEREBRAL NEGATIVOS



### **POTENCIAL DONANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS**



**INFORMARLO  
AL 0-800-222-0101  
Y AL REFERENTE  
LOCAL O REGIONAL**

**APP  
“ALERTA CUCAIBA”  
(disponible en  
Google Play)**

## ACCIONES MÉDICO/PACIENTE con sospecha de muerte

---

(Hasta la llegada de Cucaiba para certificar la muerte encefálica)

- Suspender sedación, asegurarse también en indicaciones
- Monitoreo de TA, PVC, diuresis, balance de líquidos y temperatura
- Grupo y factor
- Protección ocular
- Cuidados respiratorios
- Evitar hipotermia

**Corrección de las alteraciones fisiopatológicas de la MUERTE ENCEFÁLICA**

- HIPOVOLEMIA
- HIPOTENSIÓN
- DIABÉTES INSÍPIDA
- HIPOTERMIA

## ACCIONES MÉDICO/FAMILIA - COMUNICACION

---

(Hasta tanto Cucaiba certifique la ME)

- COMUNICAR A LA FAMILIA LA SOSPECHA DE FALLECIMIENTO DE SU FAMILIAR



## NO HABLAR DE MUERTE sin la certificación de CUCAIBA

- SÍ de SOSPECHA DE MUERTE
- NO HABLAR DE DONACIÓN

- INFORMAR A LA FAMILIA QUE EL HOSPITAL DEBE DAR AVISO A CUCAIBA, que es el organismo provincial que cuenta con los equipos necesarios para realizar la EVALUACIÓN NEUROLÓGICA y CERTIFICAR LA MUERTE.
- CONTENER a la familia y PERMITIR EL CONTACTO con su familiar cuántas veces lo requiera.







# PROGRAMA POST PARO

## TODOS LOS PACIENTES FALLECIDOS EN:

- Clínica médica
- Cirugía
- Pediatría
- Urología
- Neurología
- Neurocirugía
- Guardia
- Emergencias
- Cardiología
- Unidad coronaria
- Traumatología
- Terapia intensiva
- Shock room

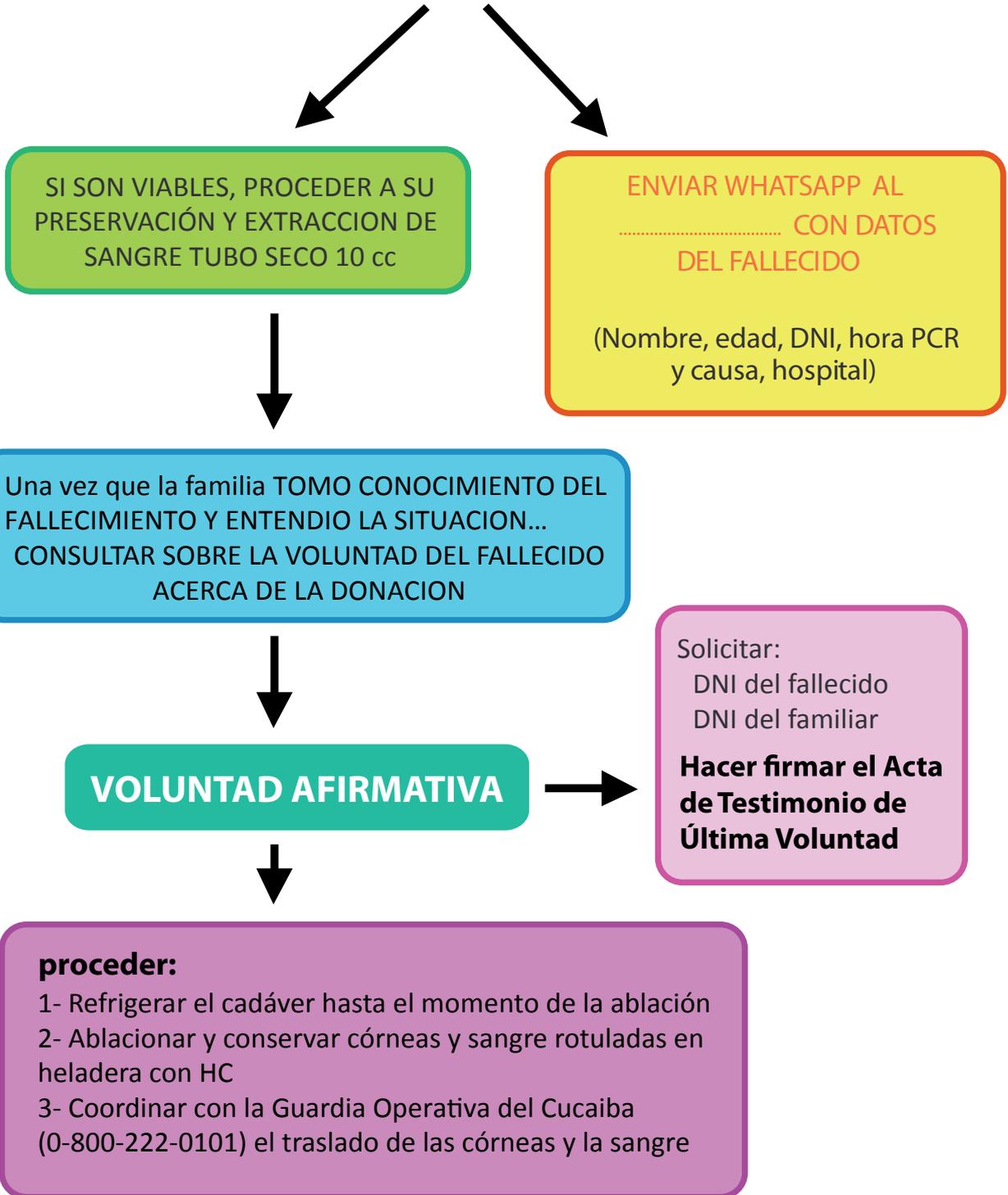
**SON POTENCIALES  
DONANTES DE TEJIDOS**

# Algoritmo DONANTES DE TEJIDOS

**ANTE TODO PACIENTE FALLECIDO**

EVALUAR ESTADO DE LAS CORNEAS

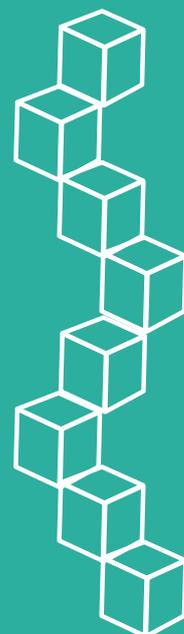
COMUNICACION DE LA MUERTE DE FORMA TRADICIONAL











**CUCAIBA**  
**0800 222 0101**  
**[www.cucaiba.gba.gov.ar](http://www.cucaiba.gba.gov.ar)**

