

Banco de Sangre Privado
Dr. Carlos Moscoso
5a Calle 7-53 zona 9, Ciudad de Guatemala, Guatemala.
Teléfonos: 22056388 Fax: 23311793.
Email: bspmoscoso@gmail.com

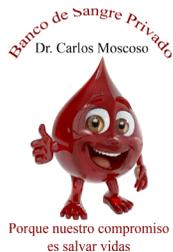
Plasma Convaleciente Covid-19	Requisitos
Version No.	1.1
Fecha de emisión	14/8/2020
Pagina	1

REQUISITOS PARA DONACIÓN DE PLASMA CONVALECIENTE

Particulares

1. Presentar DPI, licencia de conducir o pasaporte
2. Mayores de 18 años
3. Sexo masculino (o femenino sin gestaciones previas)
4. Se revisará acceso venoso, para ver si es candidato para procedimiento de Aferesis.
5. Peso mayor a 125 libras
6. Resultado de prueba de laboratorio con la cual se le diagnosticó COVID-19
7. Idealmente resultado de prueba de laboratorio con resultado negativo para COVID-19
8. Haber cumplido 30 a 60 días después del diagnóstico de la enfermedad COVID-19 (ya no debe de haber síntomas). En el caso de los asintomáticos luego de 30 días después del diagnóstico.
9. No haberse hecho tatuajes o piercings (perforación corporal en lengua, oreja u otro lugar del cuerpo) en el último año.
10. No haber tenido hepatitis después de haber cumplido los 10 años de edad.
11. No estar tomando medicamentos, como: antibióticos, hormonas tiroideas, tranquilizantes, aspirinas, anticoagulantes, antidepresivos, antihipertensivos, relajantes,
12. No haber tenido tratamiento de hormona del crecimiento.
13. No tener enfermedades graves: Presión arterial alta o baja, diabetes tratada con insulina, angina de pecho, asma bronquial, etc.
14. No tener antecedentes de cáncer, epilepsia, alergias muy importantes, enfermedades hemorrágicas graves.
15. No haber ingerido bebidas alcohólicas en las últimas 72 horas.
16. No haberse extraído alguna pieza dental, o cirugía reciente.
17. Presentarse con al menos 6 horas de ayuno o haber comido únicamente jugos naturales (sin leche) o frutas, pan (sandwich, frances o dulce), café.

Recomendaciones al donar: Se sugiere el día previo a la donación sanguínea, no ingerir alimentos altos en grasa.



Banco de Sangre Privado
Dr. Carlos Moscoso
5ª Calle 7-53 zona 9, Ciudad de Guatemala, Guatemala.
Teléfonos: 22056388 Fax: 23311793.
Email: bspmoscoso@gmail.com

Plasma Convaleciente Covid-19	Solicitud Privado
Version No.	1.1
Fecha de emisión	14/8/2020
Pagina	1

REQUISITOS PARA SOLICITUD DE PLASMA CONVALECIENTE

Hospitales Privados

1. Carta del Hospital o Sanatorio informando la utilización de terapia experimental de plasma convaleciente para tratamiento de la enfermedad por COVID-19 dentro de un protocolo investigación cumpliendo lo normado por el Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social de Guatemala.
2. Solicitud del médico tratante, firmada y sellada por el mismo (que será el **médico responsable** de administrarla) **indicado dosis y frecuencia**.
3. El donador debe tener el mismo grupo sanguíneo que el paciente.
4. Transporte en hielera proporcionada por hospital o Sanatorio.