

CUIDADOS NA TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES

**Ms.Enf^a Monalisa Sosnoski
HCPA
BANCO DE SANGUE**



A PRIMEIRA TRANSFUSÃO COM SANGUE HUMANO: JAMES BLUNDELL, EM 1818, QUE APÓS REALIZAR COM SUCESSO EXPERIMENTOS EM ANIMAIS, TRANSFUNDIU MULHERES COM HEMORRAGIAS PÓS-PARTO.







EDUCAÇÃO DOS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELO PROCESSO TRANSFUSIONAL

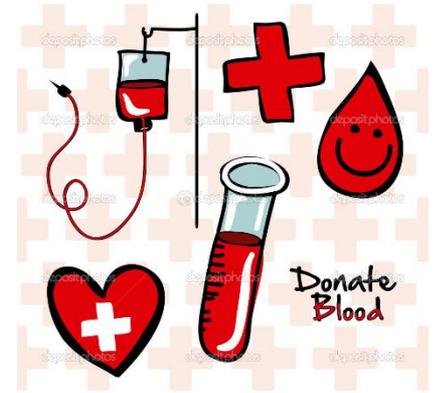


SEGURANÇA TRANSFUSIONAL

- Portaria consolidação n°5 28/09/2017 ;
- RDC 34 junho de 2014;
- Manual da AABB;
- Protocolos Transfusionalis.



O QUE DIZ A LEGISLAÇÃO?



- **Art. 6º** - A transfusão de sangue e seus componentes deve ser utilizada criteriosamente na medicina, uma vez que toda transfusão traz em si um risco ao receptor, seja imediato ou tardio, devendo ser indicada de forma criteriosa.
- **Parágrafo único** - A indicação de transfusão de sangue poderá ser objeto de análise e aprovação pela equipe médica do serviço de hemoterapia.



O QUE DIZ A LEGISLAÇÃO ?

- Art. 12. Toda instituição de assistência à saúde que realiza transfusão de sangue e componentes sanguíneos comporá ou fará parte de um Comitê Transfusional.
- § 1º É competência do Comitê Transfusional o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde visando o uso racional do sangue, a atividade educacional continuada em hemoterapia, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica.



SOLICITAÇÃO DE TRANSFUSÃO

- **Art. 169. As solicitações para transfusão de sangue ou componentes serão feitas exclusivamente por médicos, em formulário de requisição específico que contenha informações suficientes para a correta identificação do receptor.**



MODALIDADES DE TRANSFUÇÃO

- **Parágrafo único. As transfusões serão realizadas, preferencialmente, no período diurno.**



AMOSTRA DE SANGUE

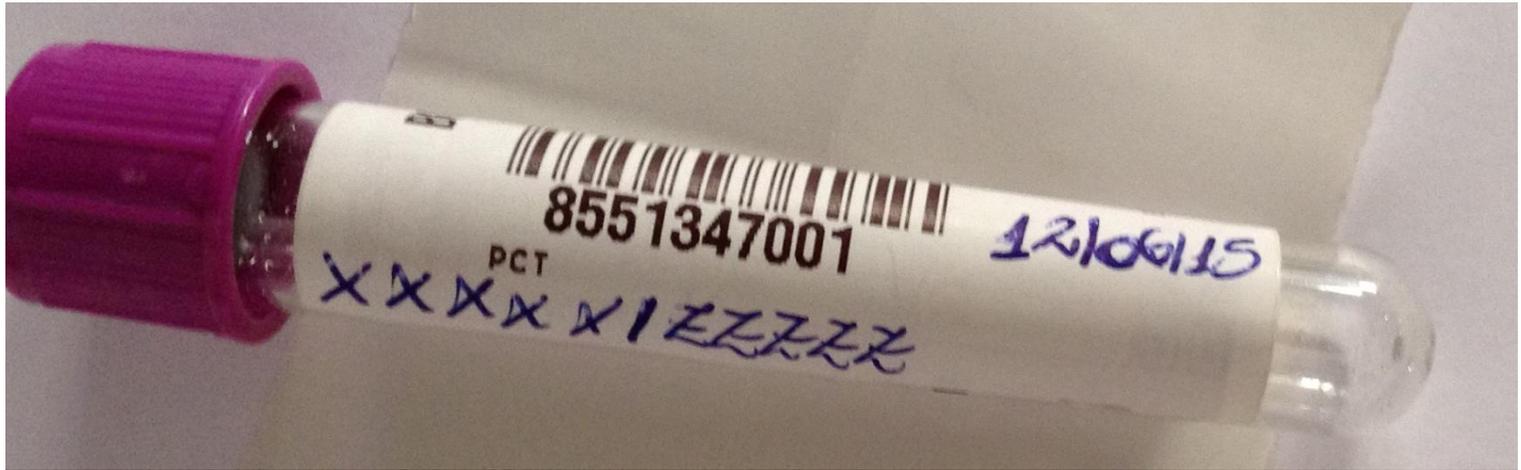
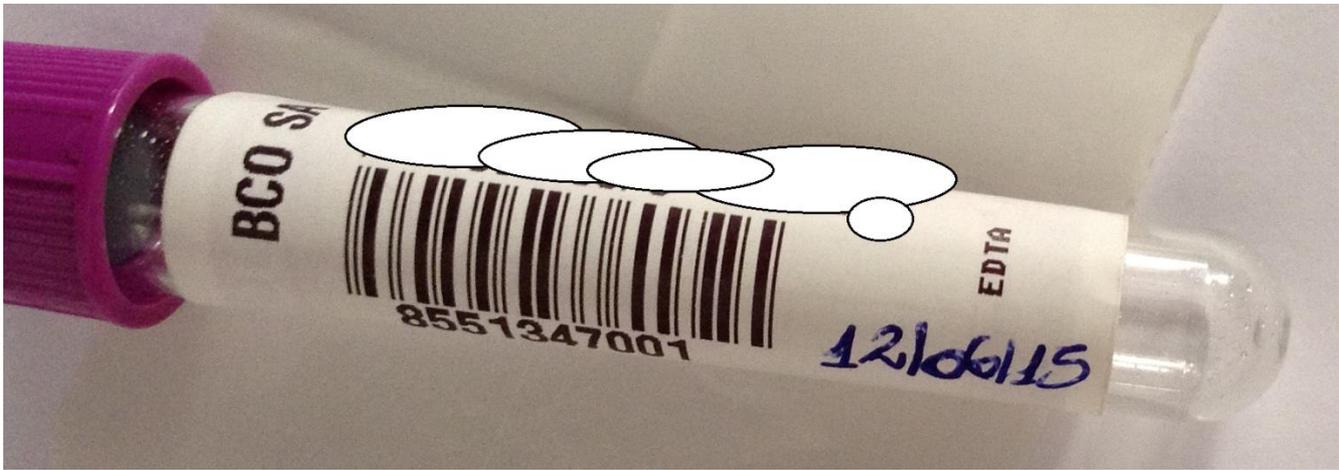


AMOSTRAS DE SANGUE



- **Art. 174.** Em relação às amostras de sangue para testes pré-transfusionais, todos os tubos devem ser rotulados no momento da coleta, com o nome completo do receptor sem abreviaturas, seu número de identificação, identificação do coletador e data da coleta, sendo recomendável a identificação por código de barras ou etiqueta impressa.
- **Parágrafo único.** Tubos que não estejam corretamente identificados não serão aceitos pelo serviço de hemoterapia.





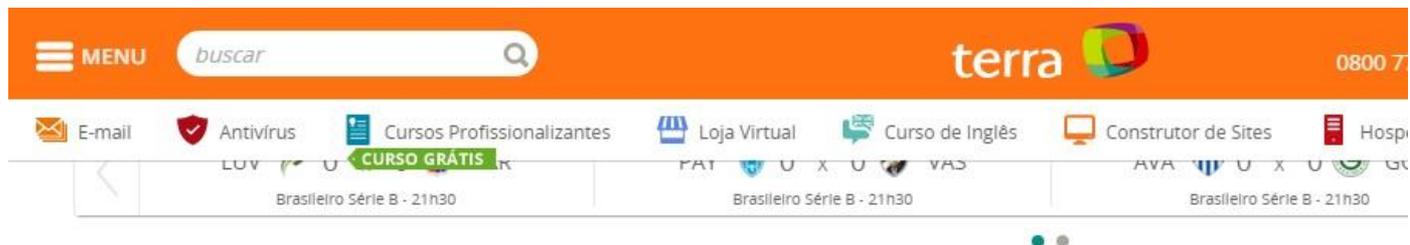
AMOSTRAS DE SANGUE

- Art. 175. As amostras usadas para os testes pré-transfusionais serão coletadas para este fim específico, tendo uma validade de até 72 (setenta e duas) horas.
- Art. 176. Antes que uma amostra de sangue seja utilizada para realizar os testes pré- transfusionais, será confirmado se os dados contidos na solicitação transfusional estão de acordo com os dados que constam do tubo da amostra.
- Parágrafo único. Em casos de dúvidas ou discrepâncias, será obtida uma nova amostra.



ERROS DE AMOSTRA

- Podem levar à hemólise ;
- Podem causa a morte ou incapacidade renal permanente.



BRASIL

Idoso morre após erro em transfusão de sangue no CE

18 FEV 2009 22h37



CONSENTIMENTO





LEGISLAÇÃO

- O médico deve informar ao paciente a necessidade da transfusão e dos seus riscos e benefícios e ambos devem assinar o termo de consentimento de transfusão. O médico deve carimbar ou colocar CRM no termo;
- O familiar ou responsável legal pode assinar em caso de impossibilidade do paciente;
- Em caso de impossibilidade do paciente ou presença de familiar, o médico pode evoluir no prontuário a responsabilização pela transfusão;



TRANSFUSÃO



ANTES DE INICIAR A TRANSFUSÃO

- Conferir a prescrição médica e o termo de consentimento;
- Solicitação ilegível, incorreta, e ou incompleta não serão aceitas.
- Conferir a identificação do paciente com os dois identificadores institucionais(NOME E PRONTUÁRIO);
- Verificar acesso venoso ;



ANTES DE INCIAR A TRANSFUÇÃO

- Em caso de Tax acima de 38°C , medicar o paciente e aguarda a febre ceder;
- Em caso de hipertensão(PA acima de 150/90mmHg), solicitar avaliação médica; **VERIFICAR O HISTÓRICO DE PA DO PACIENTE E EM CASO DE DÚVIDAS, CONTATAR EQUIPE MÉDICA.**
- Em caso de urgência, alterações dos devem ser avaliadas pela equipe médica para instalar;





HEMOCOMPONENTES



EQUIPO DE TRANSFUSÃO

- Equipo com filtro de microagregados de 170 micras;



CONCENTRADO DE HEMÁCIAS



CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (CH / CHAD)

- Volume variável (200 a 350 ml), volume definido pelo peso do paciente;
- Conservado por anticoagulante preservante ;
- Conservado em geladeira de 2°C a 6°C;
- Transporte de 1° a 10° em maletas especiais ;



CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (CH / CHAD)

- Infusão de 1h30 min até 4 hs;
- Não instalar se TAX acima de 38° e paciente não medicado para temperatura;
- Infusão em via exclusiva;
- Somente pode ser infundido com SF0,9%;



CONCENTRADO DE PLAQUETAS



CONCETRADO DE PLAQUETAS

- Obtido por doação de ST ou por aférese ;
- Armazenagem em temperatura de 20°C a 22°C em leve agitação horizontal constante;
- Transporte em maletas específicas em temperatura de 20°C a 22°C ;
- A plaqueta após coletada tem validade de 5 dias;



CONCETRADO DE PLAQUETAS

- Tempo de infusão de 5 min a 30 min;
- Não instalar com TAX acima de 37,8°C; medicar para febre e esperar febre ceder



PLASMA FRESCO CONGELADO



PLASMA FRESCO CONGELADO

- Obtido por doação de ST ou por aférese;
- É congelado em freezer a -20°C ou -30°C , aonde pode permanecer de 12 a 24 meses;
- É descongelado a uma temperatura de 37° e após descongelado tem validade de 24 hs sob refrigeração de 2°C a 6°C ;



PLASMA FRESCO CONGELADO

- Tempo de infusão de 30 minutos até 2hs;
- Transportado em maletas próprias para este fim, em temperatura de 1°C a 10°C.



CRIOPRECIPITADO



CRIOPRECIPITADO

- Obtido do PFC descongelado por método de centrifugação que separa o plasma de crio, que é posteriormente congelado;
- É congelado em freezer a -20°C ou -30°C , aonde pode permanecer de 12 a 24 meses;
- Após realizado o descongelamento, deve ser mantido em temperatura de 20°C a 22°C ;



CRIOPRECIPITADO

- Após descongelado deve ser transfundido em até 4 hs;
- Tempo de infusão 30 min a 1 hora ;



HEMOCOMPONENTE IRRADIADO

- Para prevenção do DECH pós transfusional, causado pela enxertia de linfócitos imunocompetentes provenientes do doador;
- CH e CP são os veículos para estes linfócitos;
- A irradiação de hemocomponentes inativa estes linfócitos;
- Chad deve ser irradiado até no máximo 14 dias após a coleta, mas o ideal é como o CP, logo após o fracionamento;



HEMOCOMPONENTE LEUCORREDUZIDO

- 1 UI de CH pode conter 2×10^9 pré desleucocitação e após no máximo 5×10^6 ;
- 1UI de CP pode conter 1×10^8 pré desleucocitação e após no máximo 5×10^6 ;
- A filtração deve ser feita antes da armazenagem ou no máximo após 5 dias de coleta para que seja eficiente na remoção de leucócitos e prevenindo o aumento da concentração de citocinas inflamatórias;





SEGURANÇA

A transfusão de sangue e seus componentes é um processo crítico!

Nunca realizar infusão concomitante de 2 hemocomponentes



ACESSOS VENOSOS

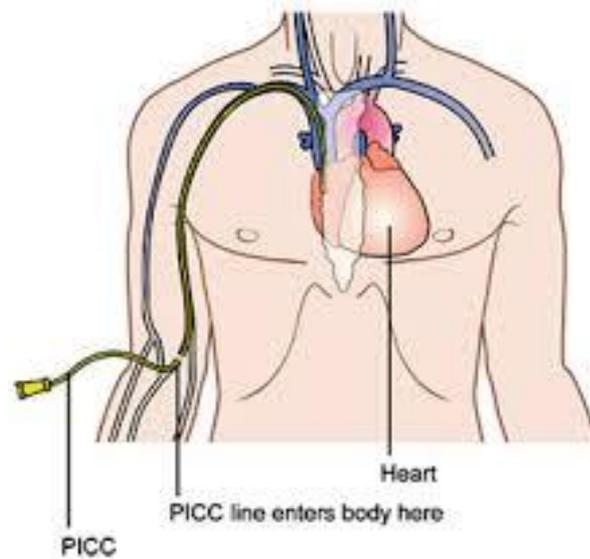
- É IMPORTANTE AVALIAR A REDE VENOSA DO PACIENTE:
- ACESSOS JÁ PUNÇIONADOS DEVEM SER TESTADO QUANTO AO FLUXO E REFLUXO;
- OBSERVAR A VELOCIDADE DE INFUSÃO, RESPEITANDO OS TEMPOS TRANSFUSIONAIS;



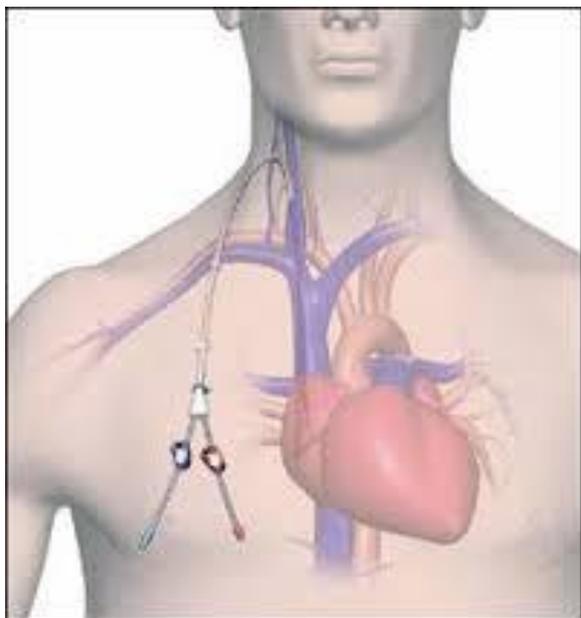
ACESSO VENOSO PERIFÉRICO



PICC



ACESSO VENOSO CENTRAL



CATETER SHILLEY



CATETER DE BROVIAC



CATETER DE HICKMAN



CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO



TEMPO INFUSIONAL

- CH: 1h30min a 4hs;
- CP: 5min a 30 min;
- CRIO: 30min a 1 h;
- PF: 30 min a 2 hs;



REFERÊNCIAS

- Portaria de consolidação nº 5 , 2018, ANVISA, Ministério da Saúde ;
- RDC 34, junho de 2014, ANVISA, Ministério da Saúde
- Covas, Dimas Tadeu; Ubiali, E.M.A; De Santis, G.C. Manual de Medicina Transfusional. São Paulo. Atheneu. 2014.
- Ferreira, Oranice . Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem. Rev. Bras. Hematol. Hemoter.
- Mueller MM, Van Remoortel H, Meybohm P, et al. Patient Blood Management: Recommendations From the 2018 Frankfurt Consensus Conference. *JAMA*. 2019;321(10):983–997. doi:10.1001/jama.2019.0554



msosnoski@hcpa.edu.br


Obrigada

