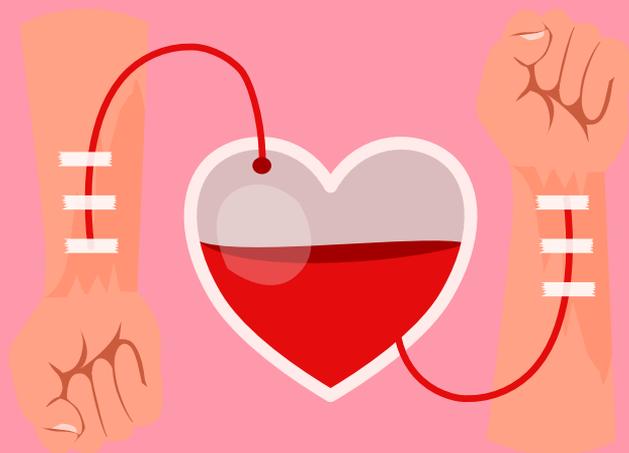


Transfusão Segura:

Orientação para Profissionais de Saúde



Transfusão Segura:

Orientação para
Profissionais de Saúde



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Alessandro Fernandes de Santana - Reitor
Maurício Santana Moreau - Vice-Reitor

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Prof. Dr. Alexandre Justo de Oliveira Lima - Diretor



PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO - UESC

Cristiano de Sant'Anna Bahia - Pró-Reitor
Luiz Augusto Grimaldi Sampaio- Gerente de extensão



PROGRAMA DE EXTENSÃO GESTÃO DO CUIDAR EM SAÚDE

Coordenador: Murilo da Silva Alves



Hospital de Base Luiz Eduardo Magalhães

Maria do Rosário Andrade Barreto Ferreira

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC.
E-mail: mrabferreira@uesc.br

Paula Aparecida Soriano de Souza Jesuíno Rodrigues

Enfermeira. Mestre em Cuidar em Enfermagem. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC.
E-mail: passjesuíno@uesc.br

Simone Santos Souza

Enfermeira. Mestre em Enfermagem e Saúde. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC.
E-mail: sssouza1@uesc.br

Rejane Santos Barreto

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC.
E-mail: rsbarreto@uesc.br

Noélia Silva Oliveira

Enfermeira. Dra. em Educação. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC. E-mail: nosilva@uesc.br

Sonia Maria Isabel Lopes Ferreira

Enfermeira. Dra. em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC.
E-mail: smilferreira@uesc.br

Maria de Fátima Nicácio Henrique

Enfermeira. Coordenadora da Agência Transfusional do Hospital de Base Luis Eduardo Magalhães.
E-mail: mfnhenrique@hotmail.com

Karine Andrade Britto de Souza

Enfermeira. Colaboradora do Programa de
Extensão Gestão do Cuidar em Saúde.

E-mail: karineabsouza@gmail.com

Alana Santos de Souza

Discente do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Estadual de Santa
Cruz - UESC.

E-mail: assouza.efe@uesc.br

Ana Clara Fernandes de Souza Santos

Discente do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Estadual de Santa
Cruz - UESC.

E-mail: acfssantos.efe@uesc.br

Lucas Gabriel Ferreira Reis

Discente do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Estadual de Santa
Cruz - UESC.

E-mail: lgfreis.efe@uesc.br

Luma Carvalho Araujo

Discente do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Estadual de Santa
Cruz - UESC.

E-mail: lcaraujo.efe@uesc.br

Pricila Natacha Santos de Jesus

Discente do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Estadual de Santa
Cruz - UESC.

E-mail: pnsjesus.efe@uesc.br

Thainá Santos Farias

Discente do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Estadual de Santa
Cruz - UESC.

E-mail: tsfarias.efe@uesc.br

Maria do Rosário Andrade Barreto Ferreira
Paula Aparecida Soriano de Souza Jesuino Rodrigues
Simone Santos Souza
Rejane Santos Barreto
Noélia Silva Oliveira
Sonia Maria Isabel Lopes Ferreira
Maria de Fátima Nicácio Henrique
Karine Andrade Britto de Souza
Alana Santos de Souza
Ana Clara Fernandes de Souza Santos
Lucas Gabriel Ferreira Reis
Luma Carvalho Araujo
Pricila Natacha Santos de Jesus
Thainá Santos Farias

Elaboração, distribuição e informações:
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ
Pró-Reitoria de Extensão Departamento de Ciências da Saúde
Programa de extensão: Gestão do Cuidar em Saúde
Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado,
Km 16, Salobrinho
CEP 45662-900, Ilhéus, Bahia, Brasil
Tel: (73) 3680-5108/5116/5114 - FAX: (73) 3680-5501/5114

Capa, projeto gráfico e diagramação: David Farias dos Santos, Alana Santos de Souza, Ana Clara Fernandes de Souza Santos, Lucas Gabriel Ferreira Reis, Luma Carvalho Araujo, Pricila Natacha Santos de Jesus, Thainá Santos Farias.

Editoração: David Farias dos Santos, Alana Santos de Souza, Ana Clara Fernandes de Souza Santos, Lucas Gabriel Ferreira Reis, Luma Carvalho Araujo, Pricila Natacha Santos de Jesus, Thainá Santos Farias.

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

T772 Transfusão segura: orientação para profissionais de saúde / coordenador: Murilo da Silva Alves. – Ilhéus, BA: UESC/PROEX/GCSAU, 2024. 27 p. : il.

A Cartilha Captação Efetiva e Transfusão Segura: orientação para profissionais de saúde foi elaborada pelos discentes de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, em parceria com o (Banco de Sangue) do Hospital de Base Luiz Eduardo Magalhães - Itabuna/BA. Inclui referências.

1. Sangue – Transfusão. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Sangue – Coleta e preservação. 4. Enfermeiros e pacientes. I. Alves, Murilo da Silva.

Prefácio

A Cartilha Captação Efetiva e Transfusão Segura: Orientação para Profissionais de Saúde foi elaborada pelos discentes de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC, em parceria com o Banco de Sangue do Hospital de Base Luiz Eduardo Magalhães - Itabuna/BA e o Programa de Extensão Gestão do Cuidar em Saúde.

Foi realizada com o intuito de oferecer importantes orientações para profissionais de saúde de como realizar de forma correta e segura a captação e transfusão sanguínea, promovendo práticas fundamentais para garantir a integridade e bem-estar dos pacientes.

Visa fomentar uma cultura de segurança por meio de um processo de múltiplas etapas, que depende da interação de uma equipe multidisciplinar. Leitura essencial para a excelência no cuidado, destinada aos profissionais de saúde a fim de sanar possíveis dúvidas e melhorar efetivamente a qualidade dos serviços e do atendimento prestado aos usuários.

Sumário

Ato transfusional	9
Orientações Gerais	10
Cuidados	12
Ritmo de Percussão	16
Adição de Drogas e Soluções	17
Bomba de Infusão	17
Aquecedores de Sangue	18
Sinais Vitais	19
Termino do Processo Transfusional	21
Registro (CHECKLIST)	22
Referências	23

ATO TRANSFUSIONAL

O Serviço de Hemoterapia é baseado em normas vigentes (Portaria No 2.712 de 12 de Novembro de 2013), com critérios de coleta de amostras de sangue, checagem de dados e assistência pré, intra e pós-transfusional.



Os profissionais de saúde devem realizar os procedimentos transfusionais de forma precisa e segura, com a finalidade de assegurar o bem-estar do paciente e a qualidade do serviço.

A normatização de procedimentos transfusionais e a introdução do controle de qualidade têm por objetivo minimizar a probabilidade de ocorrência de reações transfusionais, pois sabemos também que apesar de todos os cuidados, o procedimento transfusional ainda apresenta riscos (doença infecciosa, imunossupressão, aloimunização), devendo ser realizado somente quando existe indicação precisa e nenhuma outra opção terapêutica.



ORIENTAÇÕES GERAIS

Transfundir somente sob prescrição médica – prontuário / requisição (formulário específico) que devem constar os seguintes dados:

- ✓ Nome completo do paciente, data do nascimento;
- ✓ Sexo, idade, peso, número do prontuário ou registro;
- ✓ Número do leito se for paciente internado;
- ✓ Diagnóstico, antecedentes transfusionais, gestacionais, reações à transfusão;
- ✓ Hemocomponente solicitado com o respectivo volume ou quantidade;
- ✓ Tipo da Transfusão – programada, rotina, urgência e emergência;
- ✓ Resultados laboratoriais que justifiquem a indicação do hemocomponente;
- ✓ Data, assinatura e CRM do médico solicitante.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Deve ser realizada a coleta da amostra de sangue para as provas pré-transfusionais, as mesmas devem ser identificadas corretamente (nome completo do paciente número do prontuário, data da coleta, identificação do coletador) para serem aceitas pelo serviço de hemoterapia e, além disso, devem ser transportadas de forma segura e em recipiente apropriado.

IDENTIFICAÇÃO DO HEMOCOMPONENTE:

Deve ter um rótulo ou etiqueta contendo as seguintes informações:

- ✓ Nome completo, leito e enfermaria do receptor;
- ✓ Identificação numérica ou alfanumérica e o grupo ABO e fator Rh (D) do receptor;
- ✓ Número de identificação do hemocomponente, seu grupo ABO e Rh (D);
- ✓ Conclusão da prova de compatibilidade e a data do envio do hemocomponente para a transfusão;
- ✓ Nome do responsável pela realização dos testes pré-transfusionais e pela liberação do hemocomponente.

DEVE-SE CONFERIR TODOS OS DADOS DA ETIQUETA ANTES DA INFUSÃO.

CUIDADOS

Aos cuidados no ato transfusional, cabe destacar que as transfusões sanguíneas devem ser realizadas, preferencialmente:

Por profissionais de saúde habilitados, qualificados e conhecedores dessas normas.



No período diurno

Sob supervisão médica, para garantir uma intervenção rápida em casos de reações.



É importante antes de realizar a transfusão:

- ✓ Observar se os resultados dos exames sorológicos, imunohematológicos, data da coleta e prazo de validade estão referidos no rótulo da bolsa;
- ✓ Imediatamente antes da transfusão identificar corretamente o receptor e solicitar que ele comunique a enfermagem qualquer sinal ou sintoma que ocorra durante a transfusão;

CUIDADOS



REALIZAR A DUPLA CHECAGEM DO PACIENTE E DO HEMOCOMPONENTE

- ✓ Dupla checagem é obrigatória pela legislação vigente, pois quaisquer trocas nesses momentos podem acarretar em reações transfusionais hemolíticas graves por incompatibilidade sanguínea.
- ✓ É obrigatória a observação por dois profissionais habilitados (com conhecimento técnico-científico), que juntos fazem dupla conferência dos dados do paciente no prontuário/pulseira de identificação e dos dados da bolsa (identificação do paciente, tipagem sanguínea, fator Rh, volume, numeração da bolsa), minutos antes de iniciar a transfusão.



“A dupla checagem é uma estratégia de prevenção da transfusão incompatível ABO/ Rh, isto é, promove segurança do paciente no processo transfusional”.

CUIDADOS



OUTROS CUIDADOS IMPORTANTES:

- ✓ Transfundir componentes com hemácias, somente após prova de compatibilidade;
- ✓ É obrigatória a observação do paciente nos dez minutos iniciais da transfusão;
- ✓ São obrigatórios que fiquem registrados no prontuário os sinais vitais do paciente antes e após a transfusão, ABO/Rh, número da bolsa, tipo e origem dos hemocomponentes transfundidos, hora do início e término da transfusão, bem como a data, assinatura de quem realizou a transfusão.

ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES:

Antes da transfusão os componentes eritrocitários só podem permanecer à temperatura ambiente por, no máximo, 30 minutos.

Se este tempo for atingido, o componente deve ser recolocado, imediatamente, no refrigerador, caso contrário deverá ser descartado.

CUIDADOS

As unidades de PLASMA devem ser transfundidos o mais brevemente possível após seu descongelamento, não excedendo 24 horas se armazenados a $4^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$;



Os componentes PLAQUETÁRIOS devem ser mantidos em agitação contínua, devendo ser transfundidos, no máximo, até 24 horas depois de saírem do agitador contínuo de plaquetas, agitando-se antes do uso.

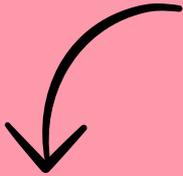


O Crioprecipitado, uma vez descongelado deve ser transfundido o mais breve possível, na impossibilidade, manter em temperatura ambiente por no máximo 6 horas.



CUIDADOS

Escolha uma boa via de acesso para puncionar a veia, preferencialmente na mão não dominante.



Nos casos de transfusão de concentrado de hemácias usar agulhas de calibre 18-20, para outros componentes são aceitáveis agulhas de menor calibre.

Utilize equipos com filtros, estéreis, apirogênicos e descartáveis após uso único, para todos os hemocomponentes transfundidos, fazendo a troca, em transfusões sequenciais, se cada equipo permanecer por mais de 2 horas.



Outros tipos de equipos com filtros podem ser utilizados de acordo com a indicação.

RITMO DE PERFUSÃO

CONCENTRADO DE HEMÁCIAS - Depende da condição clínica do receptor, calibre da agulha e do componente a transfundir. Os primeiros 25/50 ml devem ser transfundidos lentamente, 2 ml/minuto e, caso não se detecte nenhuma reação durante este período, aumentar o ritmo.

O tempo máximo de infusão do hemocomponente é de 4 horas. Transcorrido esse tempo a transfusão deve ser suspensa e o hemocomponente descartado. Transfusão de concentrado de hemácias na ausência de hemorragia aguda não deve ser superior a 2 ml/Kg/hora (40 gotas/minuto no adulto), devendo ser reduzida para 1ml/Kg/hora nos casos de anemia crônica grave, idosos, renais crônicos e cardiopatas. Nos casos de Hemorragia Grave a velocidade é determinada por sua gravidade.

CONCENTRADO DE PLAQUETAS - O ritmo é de 10 a 12 minutos por unidade.



ADIÇÃO DE DROGAS OU SOLUÇÕES

É proibido adicionar quaisquer medicamentos à bolsa do hemocomponente e nem ser infundido na mesma linha venosa, com exceção da solução de cloreto de sódio a 0,9 %.



Em situações de extrema urgência, deve-se interromper a transfusão e lavar a linha de infusão com soro fisiológico.

Proibido administrar pela mesma linha de infusão:

- ⚠ Soluções glicosadas;
- ⚠ Ringer lactado;
- ⚠ Medicamentos (antibióticos, quimioterápicos, entre outros).

BOMBA DE INFUSÃO

Tem a função de controlar de forma precisa o ritmo de infusão do componente a transfundir.



Importante levar em consideração o tamanho da agulha.



AQUECEDORES DE SANGUE

Não é necessário na maioria dos receptores.

Os conhecidos como aquecedores de sangue devem possuir termômetro e alarme sonoro e visual, controlados a temperatura de 37 graus, pois acima deste valor pode gerar hemólise.

Recomenda-se o aquecimento do hemocomponentes nas seguintes situações:

Plasmaféreses;

Exsanguíneo-transfusão neonatal;

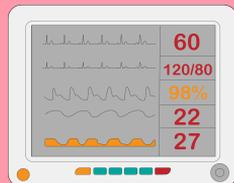
Pacientes com crioaglutininas;

Crianças recebendo volume acima de 15 ml/kg/hora;

Adultos recebendo volume acima de 50 ml/kg/hora;

Infusão rápida de sangue.

VERIFICAÇÃO DOS SINAIS VITAIS



PRESSÃO ARTERIAL:

- 1- Paciente colocado sentado ou deitado, com o antebraço apoiado na cama (quando deitado) e a palma da mão voltada para cima;
- 2- Expor o braço, com cuidado para não comprimir o mesmo;
- 3- Colocar o manguito ao redor do braço;
- 4- Ajustar acima da dobra do cotovelo aproximadamente ± 4 cm;
- 5- Localizar a artéria braquial na fossa antecubital;
- 6- Posicionar o diafragma do estetoscópio sobre a artéria, lembrando de ter leve pressão local;
- 7- Colocar as olivas do estetoscópio nos ouvidos;
- 8- Fechar a válvula da pêra de borracha;
- 9- Insuflar o ar no manguito até que se possa sentir a pulsação da artéria braquial;
- 10- Abrir a válvula devagar, deixando o ar escapar, identificando a oscilação no manômetro;
- 11- Observar a volta do som da pulsação e qual o valor que o manômetro está mostrando. Esta será a pressão sistólica.
- 12- Observar quando o som da pulsação começar a desaparecer de vez e o valor que o manômetro está mostrando. Esta será a pressão diastólica.
- 13- Deixar sair todo ar do manguito e retirá-lo do braço do paciente;
- 14- Registrar no prontuário.

VERIFICAÇÃO DOS SINAIS VITAIS



PULSO:

- 1- Palpar vagarosamente com o dedo indicador ou médio, a artéria radial;
- 2- Sentir os batimentos cardíacos;
- 3- Contar os batimentos cardíacos durante 30 segundos e multiplicar por 2;
- 4- Registrar no prontuário.



RESPIRAÇÃO:

- 1- Colocar o paciente, preferencialmente deitado;
- 2- Sentir os movimentos da respiração e contar durante 30 segundos e multiplicar por 2
- 3- Registrar no prontuário.

TEMPERATURA:



- 1- Posicionar o termômetro na axila do paciente e aguardar o tempo determinado pelo mesmo;
- 2- Verificar a temperatura registrada;
- 3- Anotar no prontuário;
- 4- Realizar desinfecção do termômetro.

TÉRMINO DO PROCESSO TRANSFUSIONAL

- 1- Verificar os sinais vitais do paciente e realizar o registro no prontuário;
- 2- Desligar a venopunção;
- 3- Realizar compressão do local com auxílio do algodão durante uma média de três minutos;
- 4- Realizar bloqueio do acesso com curativo transparente, esparadrapo ou micropore;
- 5- Observar o paciente durante 15 minutos ou até 30 (a depender de possíveis reações) após o término do ato transfusional;
- 6- Orientar e observar pacientes internados nas primeiras 24 horas após o término da transfusão;
- 7- Observar e realizar o tratamento diante de possíveis reações adversas transfusionais;
- 8- Verificar se o paciente recebeu todo hemocomponente sanguíneo prescrito pelo médico, se foi bem assistido durante e antes da transfusão, se apresentou sintoma de reação transfusional e se houve notificação de reação transfusional.



REGISTRO (CHECKLIST)

- 1- Anotar sinais vitais do paciente antes e após o ato transfusional;
- 2- Registrar ABO/Rh,número da bolsa,origem e tipo dos hemocomponentes transfundidos;
- 3- Anotar hora do início e término do ato transfusional;
- 4- Registrar assinatura e data de quem realizou a transfusão;
- 5- Anotar números das unidades transfundidas no prontuário dos pacientes;
- 6- Arquivar durante vinte anos.



**Doe sangue, doe
vidas!**

Referências

COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN No 709/2022**. Brasília: COFEN, 2022. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-709-2022/>>. Acesso em: 7 nov. 2023.

ERYTRO, E. **Ato Transfusional**. Erytro, 14 set. 2021. Disponível em: <<https://www.erytro.com.br/post/ato-transfusional>>. Acesso em: 7 nov. 2023

SERGIPE. ASCOM SES. **HEMORREDE promove capacitação de profissionais da saúde para ato transfusional - Saúde**. Aracaju: SES. 2021. Disponível em: <https://saude.se.gov.br/hemorrede-promove-capacitacao-de-profissionais-da-saude-para-ato-transfusional/>. Acesso em: 8 nov. 2023.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

Pró- Reitoria de Extensão

Departamento de Ciências da Saúde

Programa de Extensão: Gestão do Cuidar em Saúde.

Campus Prof. Soane Nazaré de Andrade

Rodovia Ilhéus-Itabuna, KM 16- 45662-000, Ilhéus, Bahia, Brasil.

Tel: (73) 3680-5116/5030