

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.DENF.086 – Página 1/6	
Título do Documento	<b>ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS EM PEDIATRIA</b>	Emissão: 05/03/2025	Próxima revisão: 05/03/2027
		Versão: 02	

## 1. OBJETIVOS

- Padronizar as condutas e ações da equipe de enfermagem no cuidado antes, durante e após a administração de hemoderivados/hemocomponentes em pacientes pediátricos;
- Restaurar a normovolemia;
- Melhorar a capacidade de transporte de oxigênio;
- Melhorar anemia;
- Corrigir a coagulopatia;
- Restaurar a hemostasia;
- Aumentar a segurança da infusão de hemocomponente/hemoderivado em crianças minimizando riscos e erros.

## 2. MATERIAIS

- Bolsa do hemocomponente/hemoderivado;
- Equipamento próprio para a transfusão (disponibilizado pela agência transfusional);
- Acesso venoso calibroso;
- Materiais para acesso venoso caso criança ainda não tenha;
- Luvas de procedimento, avental, máscara, óculos e touca;
- Biombos para assegurar a privacidade;
- Termômetro;
- Outros equipamentos para monitorar sinais vitais, se disponível.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1. Antes do procedimento

- 1º Higienizar as mãos (*PRT.CCIRAS.001*);
- 2º Verificar o nome completo, data de nascimento e o número do prontuário e conferir com a etiqueta da bolsa;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF.086 – Página 2/6	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS EM PEDIATRIA	Emissão: 05/03/2025	Próxima revisão: 05/03/2027
		Versão: 02	

- 3º Certificar-se do tipo sanguíneo ABO/RH;
- 4º Inspeccionar a bolsa quanto a cor do sangue, integridade do sistema, presença de hemólise ou coágulos, bolhas de ar (crescimento bacteriano) e data de validade;
- **OBS:** Antes do início da transfusão, os componentes eritrocitários não permanecerão à temperatura ambiente por mais de 30 (trinta) minutos; O aquecimento do sangue antes da transfusão, quando indicado, será realizado de forma controlada, em aquecedores próprios para este fim;
- 5º Confirmar os dados da unidade (bolsa) de sangue com a Requisição de Hemocomponentes juntamente com o colaborador da Agência Transfusional e assinar o cartão transfusional (Duplo Check);
- 6º Conferir a prescrição médica, quantidade e velocidade de infusão;
- 7º Verificar sinais vitais e registrar;
- **OBS:** Se apresentarem alteração, não instalar o hemocomponente, e comunicar a equipe médica para que seja estabelecida a conduta apropriada.
- 8º Utilizar técnicas lúdicas para explicar previamente o procedimento para criança, como por exemplo, o uso do brinquedo terapêutico instrucional (boneco ou representação lúdica do procedimento);
- **OBS:** Avaliar e adaptar a técnica lúdica à fase do desenvolvimento do lactente/criança;
- 9º Permitir que a criança manipule o brinquedo e repita a demonstração;
- 10º Preferencialmente, utilizar acesso venoso exclusivo para realizar a transfusão. Não correr junto com esta via nenhum medicamento e/ou outra substância. No caso de paciente com cateter central verificar a possibilidade de retirar ou fechar a via da medicação enquanto é realizada a transfusão.
- **OBS:** Se necessário, utilize o biombo.
- 11º Orientar a família/acompanhante sobre a possibilidade de reações adversas e como identificá-las (explicar principais sinais e sintomas de reações transfusionais imediatas);
- 12º Reunir material;
- 13º Proceder com a paramentação;
- 14º Desinfetar o lacre da bolsa com álcool 70% antes de abrir a vedação;
- 15º Inserir a conexão à bolsa de sangue com cuidado, sem contaminar a ponta e atentar para não perfurá-la;
- 16º Abrir a pinça do equipo e preencher a sua extensão;
- 17º Registrar o horário de abertura do sistema, no cartão de transfusão;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF.086 – Página 3/6	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS EM PEDIATRIA	Emissão: 05/03/2025	Próxima revisão: 05/03/2027
		Versão: 02	

### 3.2. Durante o procedimento

- 1º Iniciar a infusão lentamente;
- 2º Realizar a administração do hemocomponente em temperatura ambiente;
- 3º Infundir o hemocomponente em via exclusiva ou utilizar apenas SF 0,9% simultaneamente;
- 4º Infundir os componentes sanguíneos de acordo com o período estabelecido para cada hemocomponente. Quando o período estabelecido for atingido, a transfusão deve ser interrompida e as bolsas descartadas.
- 5º Observar atentamente durante os primeiros 15 minutos, sinais e sintomas compatíveis com reação transfusional (rush cutâneo, hipertermia, dispneia, prurido, tosse, hematúria, agitação ou sonolência, etc.);
  - **OBS:** Na suspeita de reação transfusional o paciente receberá atendimento imediato do médico assistente e do serviço de hemoterapia que preparou a transfusão;
- 6º Continuar o monitoramento dos sinais vitais, minimamente a cada hora, até o término da transfusão, assegurando assim o acompanhamento do procedimento e monitoramento em casos de reações adversas;
  - **OBS:** Em caso de suspeita de reações transfusionais imediatas e/ou febre relacionada à transfusão com elevação da temperatura corporal acima de 1°C (grau Celsius) após o início da transfusão e atingindo temperatura superior 38°C (graus Celsius), a transfusão será interrompida imediatamente e o componente sanguíneo não será mais infundido no paciente.

Diante de qualquer intercorrência no início ou durante o procedimento, adotar as seguintes condutas:

- I- Interromper a transfusão imediatamente, exceto em caso de reações alérgicas leves (urticária) nas quais a transfusão do componente sanguíneo não precisa ser suspensa;
- II- Manter o acesso venoso;
- III- Solicitar avaliação médica imediata.
- IV- Examinar os rótulos das bolsas e de todos os registros relacionados à transfusão para verificar se houve erro na identificação do paciente ou das bolsas transfundidas;
- V- Retirar com técnica asséptica as bolsas de hemocomponentes, comunicando o serviço de hemoterapia e encaminhado a bolsa para a Agência Transfusional;
- VI- Notificar todas as reações transfusionais no Vigihosp.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF.086 – Página 4/6	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS EM PEDIATRIA	Emissão: 05/03/2025	Próxima revisão: 05/03/2027
		Versão: 02	

7º Tempo e velocidade de infusão:

- I- Concentrado de Hemácias (CH): Não exceder a velocidade de infusão de 20-30mL/kg/hora, não excedendo o tempo máximo de 4 horas.
  - II- Concentrado de Plaquetas (CP): O tempo de infusão da dose de CP deve ser de aproximadamente 30 min, não excedendo a velocidade de infusão de 20-30mL/kg/hora.
  - III- Plasma Fresco Congelado (PFC): A transfusão deve ser finalizada em até 4 horas a contar do horário do descongelamento. O tempo de infusão deve ser preferencialmente de até 1 hora.
  - IV- Crioprecipitado (CRIO): A transfusão deve ser finalizada em até 4 horas a contar do horário do descongelamento. O tempo de infusão deve ser preferencialmente de até 2 horas.
- **OBS:** Administração de plasma fresco e crioprecipitado deve ser feita com o hemocomponente devidamente descongelado.

### 3.3. Após a administração

- 1º Desconectar a bolsa e descartá-la em recipiente apropriado para este fim;
- 2º Lavar a via utilizada com 1 a 2 ml de SF 0,9% e manter permeabilidade da mesma;
- 3º Retirar as luvas;
- 4º Higienizar as mãos (*PRT.CCIRAS.001*);
- 5º Anotar o volume infundido no Balanço Hídrico;
- 6º Realizar registros necessários em prontuário e formulários, com sinais vitais e o estado geral da criança.

#### OBSERVAÇÃO:

- No que compete a equipe de enfermagem: este procedimento pode ser executado pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem sob supervisão do enfermeiro.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF.086 – Página 5/6	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS EM PEDIATRIA	Emissão: 05/03/2025	Próxima revisão: 05/03/2027
		Versão: 02	

#### 4. REFERÊNCIAS

BOWDEN, V. R.; GREENBERG, C. S. (Org.). **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 744 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Guia para o uso de hemocomponentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 140 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

EBSERH – Ministério da Educação - **Procedimentos Operacionais Padrão**: Divisão de Enfermagem – Gerência de Atenção à Saúde – Florianópolis, 2019.

HGT-HOSPITAL GETÚLIO VARGAS. **Protocolo Operacional Padrão – Enfermagem**, 2012. 149p.

HU-UFGD. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Ministério da Educação. EBSERH. **POP nº01 da CCIRAS – Higiene das Mãos**. 1ª edição. Publicado no Boletim de Serviço nº 360 de 23/06/23. Dourados, 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/prt-cciras-001-higiene-de-maos.pdf>. Acesso em: 16/01/2025

HU-UFGD. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Ministério da Educação. EBSERH. **POP nº03 da Divisão de Enfermagem - Punção de Acesso Venoso Periférico**. 1ª edição. Publicado no Boletim de Serviço nº 347 de 06/04/23, Portaria nº 45 de 03/04/23. Dourados, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/pop-denf-003-puncao-de-acesso-venoso-periferico.pdf>. Acesso em: 16/01/2025.

SOUZA, A. B. G. **Manual prático de enfermagem pediátrica**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. il. 310p.

SANTOS, L. G. A. *et al.* **Enfermagem em pediatria**. Rio de Janeiro: **MedBook**, 2010. 408p.

#### 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	24/02/2021	Elaboração do Procedimento/Rotina.
02	16/01/2025	Atualização do documento.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.DENF.086 – Página 6/6	
Título do Documento	<b>ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS EM PEDIATRIA</b>	Emissão: 05/03/2025	Próxima revisão: 05/03/2027
		Versão: 02	

<b>Elaboração</b> Lucia Helaynn Penha de Souza Franco Dália Maria Munhõez Kamila Onose de Araújo Cunha Ely Bueno da Silva Bispo	Data: 24/02/2021
<b>Revisão</b> Shislene Espíndola Lopes Márcia Estevão Moraes	Data: 16/01/2025
<b>Análise</b> Leonora Correa da Costa de Marchi – Chefe da UDE	Data: 25/02/2025
<b>Validação</b> Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 26/02/2025
<b>Aprovação</b> Rodrigo Alexandre Teixeira – Chefe da DENF Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 07/02/2025 Data: 05/03/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.001812/2025-85.