

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 1/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão:
		Versão: 2.0	29/07/2022

1. OBJETIVOS

Padronizar a Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão para que se possa proporcionar uma assistência específica sem promover danos.

Estabelecer a rotina para instalação e controle da transfusão de hemocomponentes com a finalidade de reduzir os riscos de reações adversas à transfusão.

2. MATERIAL

- Luvas de procedimento;
- Requisição médica de exame ou transfusão sanguínea;
- Etiqueta identificadora da amostra;
- Tubo à vácuo com anticoagulante EDTA (tampa roxa);
- Máscara;
- Óculos de proteção individual ;
- Equipo para hemoderivados (Equipo de gotas ou microgotas com filtro padrão 170- 220µ.);
- Álcool 70%;
- Álcool gel;
- Gaze;
- Luva de procedimento;
- Bandeja ou cuba rim;
- Bolsa de hemocomponente;
- Etiqueta de identificação (aderida na identificação da bolsa);
- Material para punção venosa e coleta de amostra de sangue;
- Material para avaliação dos sinais vitais.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

A indicação primária para a hemotransfusão de sangue total é a propriedade de restaurar a capacidade de transporte de oxigênio, promovendo a expansão do volume.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 2/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão:
		Versão: 2.0	29/07/2022

A transfusão de sangue consiste na transferência de sangue total ou de um hemocomponente de um indivíduo (doador) a outro (receptor). Para a equipe de enfermagem, o ato transfusional tem início a partir do recebimento da solicitação de hemocomponentes/hemoderivados e da prescrição médica. Após a conferência do correto preenchimento dos impressos citados e a confirmação dos dados do receptor, inicia-se a assistência de enfermagem.

O passo inicial dessa assistência consiste na coleta de amostra de sangue do receptor, etapa de suma importância para a garantia da segurança transfusional, pois estima-se que uma em cada seis reações de incompatibilidade seja causada por erro na identificação das amostras.

As amostras utilizadas para a realização de testes pré-transfusionais deverão ser recentes (com menos de 48 horas de colhidas), coletadas somente para este fim, não se devendo aproveitar amostras que foram utilizadas para outros exames.

3.1. Responsabilidade

- Enfermeiros
- Técnico de enfermagem

3.2. Descrição das atividades

Ler a prescrição do paciente/receptor;

Conferir a identificação do paciente com o formulário de solicitação de hemocomponentes para transfusão;

Paramentar-se com equipamentos de proteção individual;

Realizar higienização das mãos com água e sabão;

Separar uma bandeja para o procedimento;

Fazer desinfecção da bandeja com algodão embebido em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea, unidirecional, repetindo o movimento três vezes;

Higienizar as mãos com álcool em gel a 70%;

Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;

Definir os tubos de exames necessários de acordo com o exame solicitado;

Identificar a etiqueta autoadesiva com: nome completo do paciente sem abreviaturas, número de atendimento/prontuário, leito, data e hora da coleta e nome do responsável pela coleta;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 3/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão:
		Versão: 2.0	29/07/2022

Rotular o(s) tubo(s) com a etiqueta contendo os dados do paciente;

Levar a bandeja até o leito do RN e colocá-la na bandeja de apoio da incubadora ou berço aquecido;

Confirmar os dados de identificação do paciente;

Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento;

Higienizar as mãos com álcool em gel a 70%;

Colocar equipamentos de proteção individual: máscara cirúrgica, óculos de proteção e luvas de procedimentos;

Realizar coleta de amostra de sangue para exame;

Encaminhar amostra de sangue com a solicitação de hemocomponente a agência transfusional;

Armazenar o material coletado em geladeira ou entregar ao técnico de laboratório ou biomédico da Agência Transfusional;

Receber e conferir a bolsa de hemocomponente em relação ao aspecto e integridade: inspeção macroscópica da bolsa na detecção de sinais de violação, deterioração, coloração anormal, turvação e bolhas de ar (crescimento bacteriano). No caso da bolsa de CH, observar se há presença de coágulos, sinais indicativos de hemólise. Nestes casos, NUNCA transfundir e devolver imediatamente a bolsa de hemocomponente para a Agência Transfusional;

Conferir dados da etiqueta da bolsa de hemocomponente: nome e número do prontuário do paciente, numeração da bolsa, volume, classificação sanguínea, data do teste de compatibilidade e data da validade do hemocomponente;

No prontuário do paciente, conferir: nome e número do prontuário, números do leito;

Verificar se a transfusão do hemocomponente encontra-se prescrita pelo médico;

Observar se há prescrito algum medicamento endovenoso para aquele horário. Caso tenha, comunicar-se com o enfermeiro sobre o melhor horário para a transfusão. Em caso de pacientes que requeiram a administração contínua de medicamentos, proceder a transfusão em via exclusiva;

Informar que irá iniciar a transfusão ao enfermeiro responsável pelo setor de internação do paciente;

Realizar a higienização das mãos com água e sabão;

Separar uma bandeja para o procedimento;

Realizar a desinfecção da bandeja com algodão ou gaze embebida em álcool a 70% em movimento unidirecional. Repetir o procedimento três vezes e aguardar a secagem espontânea;

Higienizar as mãos com álcool em gel a 70%;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 4/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão:
		Versão: 2.0	29/07/2022

Separar o material para o procedimento e colocá-lo na bandeja;

Levar a bandeja até o leito do RN e colocá-la na bandeja de apoio da incubadora ou berço aquecido;

Conferir os dados de identificação do RN;

Aferir os sinais vitais (SSVV) do RN (frequência cardíaca, temperatura e pressão arterial);

Técnico de enfermagem da agência transfusional deve registrar na Ficha de Evolução Transfusional o nome do hemocomponente, volume, número da bolsa (ou no do doador), grupo sanguíneo e fator Rh (GS/Rh), data e SSVV pré transfusionais;

Atenção: Quando existir alterações que contraindiquem temporariamente a transfusão, como febre e pressão arterial elevada, comunicar ao médico ou enfermeiro responsável pelo paciente e devolver a bolsa do hemocomponente para a agência transfusional até estabilização do quadro do paciente e/ou autorização médica para continuar o procedimento. Caso o médico autorize a transfusão, solicitar que assine na Ficha de Evolução Transfusional;

Avaliar as condições do acesso venoso do paciente a ser transfundido. Caso necessite de novo acesso, puncionar o paciente antes de montar o sistema de bolsa de hemocomponente e equipo;

Utilizar os equipamentos de proteção individual para a punção de acesso venoso e montagem do sistema de bolsa de hemocomponente e equipo. Se puncionar acesso venoso, realizar a desinfecção das mãos com álcool a 70% e colocar luvas de procedimento antes de iniciar a montagem da bolsa;

Durante a montagem, abrir o lacre da bolsa, conectá-la ao equipo padrão de transfusão fechado e colocar a bolsa no suporte para soro;

Pressionar levemente o filtro para retirada de ar e preenchimento de 1/3 da câmara de gotejamento e abrir o equipo, preenchendo-o com o hemocomponente até a extremidade que será conectada ao paciente;

Iniciar infusão, em acesso exclusivo, com gotejamento lento – registrar hora de início na Ficha de Evolução Transfusional;

Retirar as luvas de procedimento;

Checar o horário de início da transfusão na prescrição médica do paciente;

Avaliar continuamente o paciente/receptor durante 10 minutos do início da transfusão e, caso não haja alteração, aumentar a velocidade de infusão; Atenção: Não permitir que a infusão ultrapasse 4 horas de duração;

Registrar a realização da supervisão dos 10 minutos iniciais;

Avaliar SSVV do paciente/receptor no final da transfusão;

Deixar o paciente confortável;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 5/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão:
		Versão: 2.0	29/07/2022

Manter a organização da unidade do paciente;

Retirar a bolsa que foi totalmente utilizada e descartá-la em local apropriado;

Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;

Higienizar as mãos com água e sabão;

Registrar os SSVV pós-transfusionais e o horário de término da transfusão na Ficha de Evolução Transfusional

Registrar o volume da bolsa do hemocomponente em ficha de controle de balanço hídrico no espaço reservado para infusão de hemocomponentes, no horário de início da transfusão

Manter avaliação do paciente, nas 24 horas após a transfusão, pela possibilidade de ocorrência de reações adversas nesse período.

3.3. Cuidados Especiais:

As transfusões devem ser realizadas, preferencialmente, no período diurno, salvo em caso de emergência;

Antes do início da transfusão, os componentes eritrocitários não permanecerão à temperatura ambiente por mais de 30 minutos;

O PFC, uma vez descongelado, deve ser transfundido em até 24 horas, contadas após o descongelamento, se mantido em temperatura de 02 a 06oC. Caso contrário, devem ser desprezados;

Os componentes plaquetários devem ser transfundidos em até 24 horas depois de saírem do agitador contínuo de plaquetas, e agitados antes do uso;

Medicamentos não devem ser introduzidos à bolsa do hemocomponente;

Levar a bandeja até o leito do RN e colocá-la na bandeja de apoio da incubadora ou berço aquecido;

Avaliar sinais vitais pré-transfusional e registrar na Ficha de balanço hídrico e prontuário;

Quando existir alterações que contraindique temporariamente a transfusão, comunicar ao médico e devolver a bolsa do hemocomponente para o setor de transfusão até estabilização do quadro e autorização médica para continuar o procedimento;

Observar regularmente a permeabilidade do acesso venoso e as condições do RN;

Avaliar sinais vitais e condições clínicas do RN/receptor após 30 min. do início e registrar na Ficha de Controle hídrico e transfusional;

Observar presença de alterações durante todo o período transfusional;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 6/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão:
		Versão: 2.0	29/07/2022

Na presença de um desses sinais ou sintomas – aumento de 1°C de temperatura do início da transfusão, hipotermia, presença de pápula(s), dispneia, mudança na cor da urina, agitação do RN – interromper a transfusão mantendo acesso venoso e chamar o médico imediatamente, pois estes representam a presença de reação transfusional;

Registrar na Ficha de Controle Transfusional e no prontuário as alterações detectadas

Se prescrito suspensão da transfusão por presença de reação transfusional encaminhar bolsa para a agência transfusional e a Ficha de Notificação de reação transfusional

Avaliar sinais vitais e condições clínicas do RN/receptor no final da transfusão, registrando na Ficha de Controle Transfusional e no prontuário do RN

Descartar a bolsa que foi totalmente utilizada, conforme prescrição, em saco branco de material biológico

Deixar o RN/receptor confortável

Manter ambiente organizado

Desprezar o material utilizado nos locais apropriados

Realizar higienização das mãos com água e sabão

Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato na folha de controle transfusional

Manter avaliação RN nas 24 horas após transfusão, pela possibilidade de ocorrência de reações adversas neste período.

3.4. Indicações:

- RNs internos na UTI NEO com hemorragia;
- RNs de pós operatório de cirurgias de grande porte;
- RNs portadores de anemia.

3.5. Contraindicações:

- Incompatibilidade sanguínea;
- Reações a hemoconcentrados;
- Reação febril não hemolítica;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 7/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão:
		Versão: 2.0	29/07/2022

- Reações alérgicas;
- Edema Agudo de Pulmão;
- Reação Hipotensiva.

4. REFERÊNCIAS

Tamez, Raquel Nascimento - **Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco**, Guanabara Koogan, 5ª edição, 2013.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2712 – **Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 13 de novembro de 2013.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Hemovigilância**: Manual Técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas. Brasília: Anvisa

Procedimentos Operacional Padrão. POPs/AGÊNCIA TRANSFUSIONAL/2017 Versão 1.1, EBSERH-HULW

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	13/03/2017	Elaboração do procedimento/rotina Assistência de enfermagem ao RN submetido à sondagem orogástrica/nasoenteral na Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos.
2.0	29/07/2020	Trata-se da adequação ao novo modelo de elaboração e controle de documentos institucionais da EBSERH.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UTI.015- Página 8/8	
Título do Documento	Assistência de Enfermagem ao RN submetido a Hemotransfusão	Emissão: 29/07/2020	Próxima revisão: 29/07/2022
		Versão: 2.0	

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

Elaboração Juliana Brito dos Santos Castro Carolina da Silva Montenegro Johanna Pahulla M. Guimarães Jackeline Kécia de S. Ribeiro Natally da Silva Freitas Ana Carolina Escarião de Oliveira	Data: 29/07/2020
Revisão Ana Carolina Escarião de Oliveira Sisleudo Cândido Soares	Data: 29/07/2020
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 30/07/2020
Aprovação  Ciro Leite Mendes Chefe da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos CRM 4322 / SIAPE 1117407 HULW/UFPB - EBSERH	Data: 03/08/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte