



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UAD.LAB.001 - Página 1/4	
Título do Documento	COLETA DE SANGUE	Emissão: 05/2020	Próxima revisão: 05/2021
		Versão: 1	

1. OBEJETIVO

Padronizar os procedimentos para a coleta de amostra de sangue para análise laboratorial, de modo a prevenir eventos adversos e garantir a qualidade e a segurança na assistência de enfermagem.

2. ROTINA DE COLETA DE SANGUE – HDT/UFT

HORÁRIO	PROFISSIONAL/SETOR RESPONSÁVEL
14:00H e 22:00H coleta de rotina dos pacientes internos	Técnicos de Análises Clínicas
Conforme necessidade	Equipe enfermagem - Ala B
Conforme necessidade	Equipe enfermagem- Plantão Covid-19

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E MATERIAIS

3.1. COLETA DE SANGUE VENOSO

- Solicite ao laboratório os frascos com etiquetas de identificação dos pacientes;
- As amostras não devem ser colhidas sem que haja solicitação ao laboratório;
- Verifique **SEMPRE** a identificação do paciente, comparando a placa de identificação com as etiquetas previamente identificadas. **O número do leito nunca deve ser utilizado como critério de identificação. A identificação deve ter no mínimo 2 identificadores, nome e prontuário;**
- Verifique a identificação dos tubos antes de iniciar a coleta fazendo o procedimento para apenas 1 (um) único paciente por vez;
- Antes de iniciar a coleta verificar os tipos de tubo que serão necessários e o volume de sangue a ser colhido – **VER TABELA 1.**
- Identifique o melhor local para a coleta e garroteie o braço do paciente por um tempo máximo de 2 minutos;
- Faça a antisepsia do local escolhido, **preferencialmente na fossa antecubital**, com algodão embebido em álcool a 70%;
- Se for possível, solicite ao paciente que ele feche a mão;
- Utilize o bisel da agulha virado para cima;
- Quando o sangue começar a fluir, solte o garrote e se possível peça ao usuário que abra a mão;
- Aspire o sangue em volume suficiente para as análises desejadas (respeitar ao máximo a exigência da proporção sangue/aditivo do tubo de coleta);
- Evite a formação de bolhas e espuma, aspirando lentamente o sangue da veia;
- Execute o procedimento com a maior agilidade possível, pois o processo de coagulação do sangue é ativado desde o início da punção e, se a coleta demorar, o sangue pode se coagular dentro da seringa;
- Abra a tampa do 1º tubo e deixe que o sangue escorra pela parede do tubo lentamente para evitar hemólise. **Faça o preenchimento até a marcação indicada no rótulo;**



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UAD.LAB.001 - Página 2/4	
Título do Documento	COLETA DE SANGUE	Emissão: 05/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 05/2021

15. Feche o tubo e homogeneize, invertendo-o suavemente de 5 a 10 vezes **TODOS OS TUBOS**;
16. Abra a tampa do 2º tubo e repita o procedimento até o último tubo. Os tubos devem ser preenchidos de acordo com a necessidade obedecendo a ordem de coleta:
 - **1º Frascos para hemocultura, sendo 2 frascos (anaeróbio + aeróbio) para o primeiro sítio e 2 para o segundo sítio;**
 - 2º Tubos para coagulação (tampa azul)
 - 3º Tubos para soro com ou sem aditivo (tampa vermelha)
 - 4º Tubos com heparina com ou sem gel separador (tampa verde)
 - 5º Tubos com EDTA com ou sem gel separador (tampa lilás)
17. Realize a desinfecção dos tubos coletados com gaze embebida em álcool 70% ou solução de hipoclorito à 1%.

3.2. HEMOCULTURA

1. **Selecione os locais de coleta** de acordo com a solicitação médica;
2. **Higienize o local da punção** friccionando com um agente antisséptico (iodopovidona, álcool a 70% ou clorexidina 0,5%) fazendo movimentos circulares do centro para a periferia de forma concêntrica e centrífuga, a partir do local escolhido, por cerca de 5cm;
3. **Deixe secar, não palpe o local de punção** venosa após a desinfecção, a menos que se use uma luva estéril;
4. Remova os selos da tampa dos frascos de hemocultura e **faça antissepsia prévia nas tampas com álcool 70% ou clorexidina** deixando o algodão/gaze sobre a tampa do frasco até o momento de inserir a amostra;
5. Faça a punção de aproximadamente 10 a 20ml de sangue do primeiro sítio de coleta;
6. Dê preferência à seringa de 20ml, no entanto, se o acesso venoso do paciente estiver apresentando dificuldades durante a coleta, a coleta pode ser realizada com a seringa de 10ml sendo então distribuídos 5ml em cada frasco de hemocultura;
7. Faça homogeneização do frasco de 5 a 10 vezes;
8. **Após 30-60 min faça uma nova coleta do paciente em um 2º sítio**, que deve ser diferente do local de coleta do 1º sítio;
9. **Realize o procedimento de coleta preferencialmente antes da antibioticoterapia**, caso o paciente esteja fazendo uso da medicação e no mínimo 1 hora após a administração do antibiótico;
10. Faça a troca da agulha e adicionar nos frascos o maior volume possível de sangue, sendo um volume mínimo de 5ml e máximo de 10ml, a fim de aumentar a probabilidade de recuperação do microrganismo envolvido na infecção;
11. Distribua o sangue **primeiro no frasco de cultura para anaeróbios e depois no frasco de aeróbios**.

3.3. GASOMETRIA (SANGUE ARTERIAL)

1. Conforme a RESOLUÇÃO COFEN Nº 390/2011 em seu art.1º, no âmbito da Equipe de Enfermagem a coleta da gasometria deve ser realizada **privativamente** pelo enfermeiro;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UAD.LAB.001 - Página 3/4	
Título do Documento	COLETA DE SANGUE	Emissão: 05/2020	Próxima revisão: 05/2021
		Versão: 1	

2. Realize desinfecção do frasco de heparina sódica com clorexidina;
3. Adapte a agulha na seringa e aspirar a heparina sódica, lubrificando a seringa em toda sua extensão com movimentos circulares. A seringa deve conter 50 UI de heparina por mL de sangue);
4. **Identifique a seringa com o nome do paciente, prontuário, data de nascimento e data da coleta.** Em seguida, empurrar o êmbolo de volta até o fim, desprezando a heparina e troque a agulha. Caso utilize a seringa específica para gasometria (pré-lubrificada com anticoagulante), este procedimento é desnecessário;
5. Realize a coleta;
6. **Remova imediatamente as bolhas de ar da seringa;**
7. Esgota-se o ar residual e vede a ponta da seringa com o dispositivo ocluser e homogeneize suavemente a seringa sem aquecer a amostra entre as mãos;
8. Envie imediatamente para análise, preferencialmente em maleta de transporte com gelox;
9. Antes de inserir a amostra no equipamento, despreze a primeira gota para remoção de possível coágulo presente na entrada da seringa.




4. REFERÊNCIAS

1. Manual de Coleta em Laboratório Clínico. Programa Nacional de Controle de Qualidade -/PNCQ, 2019;
2. Procedimento Operacional Padrão Subunidade Patologia Clínica/02/2018 – UFTM / EBSERH, 2018;
3. Coleta de sangue - Diagnóstico e monitoramento das DST, Aids e Hepatites Virais, Agência Nacional de Vigilância em Saúde, 2015;

Tabela 1. Orientações para coleta de amostras biológicas no plantão respiratório e Ala B, HDT/UFT, 2020.

ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS			
ORDEM DE COLETA DAS AMOSTRAS	TIPO DE AMOSTRA	EXAMES	VOLUME MÍNIMO
	SANGUE VENOSO	Hemocultura	Mínimo: 5mL Máximo: 10mL
 TAMPA AZUL	PLASMA CITRATO DE SÓDIO	Tap/TTPa Fibrinogênio	2mL
	SORO COM OU SEM	Bioquímica	3mL

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UAD.LAB.001 - Página 4/4	
Título do Documento	COLETA DE SANGUE	Emissão: 05/2020	Próxima revisão: 05/2021
		Versão: 1	

 TAMPA VERMELHA OU AMARELA	ATIVADOR SEM ATIVIDADE DE COÁGULO	Hormônio Imunologia Marcadores Tumorais	
 TAMPA ROXA	PLASMA COM EDTA	HEMOGRAMA/VHS Reticulócitos Hemoglobina glicada Teste Rápido Covid- 19	4mL
 TAMPA VERDE	PLASMA COM HEPARINA	Troponina Mioglobina D-Dímero	3mL

Elaboração Rosângela Santos de Jesus Renata Soares do Nascimento	Data: 06/05/2020
Validação Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	Data: 15/05/2020
Aprovação TRR COVID-19 do HDT-UFT	Data: 15/05/2020