

# POP

HC-UFTM/EBSERH

## Rotina de Coleta de Amostra de Sangue para Análise Pré- Transfusional

Versão: 5 | 2024

**SUPERINTENDENTE**

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

**GERENTE**

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

**CHEFE DE DIVISÃO**

ANA CLAUDIA DE MORAES FAQUIM

**Revisão e elaboração do documento atual**

Rosana Huppés Engel, Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem

**Contribuições**

Luciana Paiva Romualdo, Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais

**Contribuições e Validação**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**Registro, análise e revisão final**

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**Aprovação**

Ana Claudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem

Data da emissão: 11/10/2024

Código do documento: POP.DENF.023

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados  
[www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*



## 1. FINALIDADE

Verificar a compatibilidade ABO e/ou presença de anticorpos no receptor (soro) contra antígenos (hemácias) do doador.

## 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Unidades de internação vinculadas à Divisão de Enfermagem (DENF).

## 3. COMPETÊNCIA

Enfermeiro, Técnico/auxiliar de enfermagem e maqueiro.

## 4. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), nº 57, de 16 de dezembro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); Portaria Conjunta Anvisa/SAS, nº 370 de, 7/5/2014; Portaria do Ministério da Saúde (MS), nº 1353, de 14 de junho de 2011; RDC nº 20 de 10 de abril de 2014/Anvisa; Portaria/MS, nº 158 de 4 de fevereiro de 2016; Manual de Vigilância Sanitária para transporte de sangue e componentes no âmbito da Hemoterapia da Anvisa/2016.

## 5. NORMAS

- A amostra de sangue para análise pré-transfusional deverá ser coletada no receptor; no caso de recém-nascidos de até 28 dias, também na mãe.
- A coleta da amostra será de responsabilidade da equipe assistencial, enfermagem e médica, bem como de acadêmicos sob supervisão.
- O profissional que coleta o sangue deverá identificar a amostra a beira leito.
- A amostra de sangue não poderá ser coletada de acesso sanguíneo em que esteja infundindo outras soluções e/ou medicamento pois estes podem interferir nos exames pré-transfusionais e dessa maneira, atrasar a liberação da transfusão.
- Após a realização da coleta em embalagem primária, a mesma deverá ser acondicionada em embalagem secundária, juntamente com a requisição, em maleta exclusiva para o transporte de amostras.
- A amostra de sangue colhida para testes pré-transfusionais (compatibilidade) terá validade por 72 horas.
- A amostra deverá ser coletada com técnica asséptica, em tubo exclusivo, à vácuo, que possui EDTA, anticoagulante, jateado na parede:

### Adultos:

- 1 tubo com (tampa roxa), volume de 3 a 4 ml;

### Crianças e Idosos:

- 1 tubo com (tampa roxa), volume de 1 a 3 ml.
- A etiqueta de identificação deverá ser fixada no tubo, antes de realizar a coleta, a beira leito, com os seguintes dados preenchidos em letras legíveis e sem rasuras: nome completo do paciente (sem abreviações), Registro Geral Hospitalar, data de nascimento, unidade de internação, data e hora da coleta e nome de quem coletou.
- O preenchimento do *checklist* “Assistência de enfermagem em hemotransfusão” parte I “Identificação da amostra” substitui o relato do procedimento de coleta de amostra para análise pré-transfusional no prontuário do cliente.
- A identificação dos tubos deverá ser impressa em etiqueta própria.

AGENTE	AÇÃO	NÃO CONFORMIDADE
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar se a requisição está preenchida de forma correta e completa, conferindo com os dados do paciente (receptor), devendo constar assinatura e carimbo do médico solicitante.</li> </ul>	Solicitar à equipe médica o ajuste da requisição.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imprimir a etiqueta de identificação e fixá-la na embalagem primária.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coletar a amostra em embalagem primária.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acondicionar o material coletado em embalagem secundária.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acondicionar a embalagem secundária em embalagem terciária/externa.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar gelo reutilizável rígido entre a embalagem secundária e terciária, quando indicado refrigeração.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registrar as temperaturas máxima e mínima, quando indicado refrigeração.</li> </ul>	Acrescentar ou retirar gelo reciclável caso o interior da embalagem reciclável não esteja no intervalo de temperatura padronizado para refrigeração.

AGENTE	AÇÃO	NÃO CONFORMIDADE
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar o material devidamente acondicionado ao maqueiro e informá-lo sobre o local de entrega.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registrar a coleta e encaminhamento das amostras no prontuário do cliente.</li> </ul>	
Maqueiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolar as amostras coletadas.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encaminhar o material coletado, ao seu destino, imediatamente.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retornar com a caixa térmica e devolver à unidade de origem.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar ao enfermeiro a não conformidade.</li> </ul>	
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar a limpeza concorrente da embalagem terciária, com água corrente, sabão neutro e compressas limpas. Secar com compressas limpas. Realizar a desinfecção com álcool a 70% e esperar secar</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guardar a embalagem terciária em local de fácil acesso, protegido de luz solar e de excesso de calor.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar ao enfermeiro qualquer não conformidade.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisionar o cumprimento da rotina.</li> </ul>	

Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar outra embalagem terciária, quando identificado falhas do processo de fechamento, impermeabilidade e outros.</li> </ul>	Caso identificado, propor educação continuada.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar os fatores contribuintes ao erro e/ou eventos adversos.</li> </ul>	

## 6. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	2012	Elaboração do documento
2/3/4	2014/2017/2018	Revisão interna
5	11/10/2024	Revisão de conteúdo, inserção em novo modelo no padrão Ebserh para Procedimentos Operacionais Padrão (POPs)

## 7. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p><b>Revisão e elaboração do documento atual – versão 5 – data: 12/4/2021</b> Rosana Huppel Engel, Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem</p> <p><b>Contribuições – data: 13/4/2021</b> Luciana Paiva Romualdo, Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais</p> <p><b>Contribuições e Validação – data: 11/9/2024</b> Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</p> <p><b>Aprovação – data: 29/7/2024</b> Ana Claudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem</p> <p><b>Registro, análise e revisão final – data: 11/10/2024</b> Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</p>
<p><b>Revisão – versão 4 – data: 2018</b> Equipe do Subcomitê de Hemotransusão Eliete dos Santos Almeida, Residência em Saúde do Adulto</p> <p><b>Aprovação</b> Mara Danielle Felipe Pinto Rodrigues, Divisão de Enfermagem</p>
<p><b>Revisão – versão 3 – data: 2017</b> Eva Cláudia Venâncio Sene, Unidade de Vigilância Epidemiológica e Qualidade Hospitalar Daniela Galdino Costa, Unidade de Vigilância Epidemiológica e Qualidade Hospitalar Luciana Paiva Romualdo, Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais Patrícia Borges Peixoto, Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais Thaís Santos Guerra Stacciarini, Divisão de Enfermagem Rosana Huppel Engel, Divisão de Enfermagem</p> <p><b>Aprovação</b> Renata Maria Dias de Abreu, Divisão de Enfermagem</p>
<p><b>Revisão – versão 2 – data: 2014</b> Thaís S Guerra Stacciarini, Divisão de Enfermagem Luciana Paiva, Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente</p> <p><b>Aprovação</b> Gilmar Rosa da Silva, Divisão de Enfermagem</p>
<p><b>Elaboração – versão 1 – data: 2012</b> Thaís Santos Guerra Stacciarini, Diretoria de Enfermagem</p> <p><b>Aprovação</b> Gilmar Rosa da Silva, Diretoria de Enfermagem</p>