

Por Felipe César e Gilmara Espino

HEMOTRANSFUSÃO E HEMOVIGILÂNCIA

A segurança do paciente nas etapas críticas na coleta e processamento do sangue

O processo de hemotransfusão (transfusão de sangue completo ou algum hemocomponente durante assistência ao paciente) começa com a prescrição médica que pode ser classificada como: de caráter programado (agendado), não urgente (dentro de 24h), urgente (em até 3 horas), e extrema urgência (qualquer atraso pode ser fatal para o paciente).

Até a bolsa de sangue ou hemocomponente chegar ao seu receptor, o caminho percorrido é composto por três etapas: pré-transfusional; transfusional e pós-transfusional.

De acordo com Carlos Roberto Jorge, médico responsável pela agência transfusional do Instituto Central do Hospital das Clínicas de São Paulo, em todas as etapas há riscos à segurança do paciente. A seguir, as orientações do profissional e do Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES) sobre como evitar que erros aconteçam durante o processo. As diretrizes do IBES estão reproduzidas tal como aparecem na PPO 006 – Práticas Padrão Ouro para o Ato Transfusional Seguro, disponível para download gratuito no site da instituição acreditadora.



Pontos de atenção

Amostra pré-transfusional: deve ser coletada em tubo com anticoagulante EDTA (tampa de cor roxa). O tubo deverá ser imediatamente identificado com a etiqueta do paciente constando nome, data de nascimento e nome da mãe, na forma de código de barras, e a data da coleta. *"Não há emergência ou pressa que justifique uma amostra inadequadamente colhida e/ou identificada"*, reforça Carlos Roberto Jorge.

Pedido do hemocomponente: a solicitação para o atendimento de transfusão deverá ser feita na prescrição médica e em formulário impresso padronizado em duas ou mais vias, sempre de forma legível.

Identificação na etapa pré-transfusional: dois profissionais devem fazer a conferência do nome do paciente, data de nascimento e nome da mãe, prescrição, checagem do pedido e das etiquetas. Tudo que não pode acontecer é a troca de etiquetas na bolsa de sangue ou hemoderivado!

Conferência na hora da infusão: todos os procedimentos deverão incluir a checagem pela enfermagem do código de barras da pulseira do paciente junto ao código de barras presente no hemocomponente prescrito.

Início da infusão: monitorar, sem distrair-se, os primeiros 15 minutos de infusão no paciente, não podendo ultrapassar 2 ml por minuto, para observar possíveis reações adversas.

Tempo de infusão: o tempo máximo de infusão é de 4 horas, sendo o mínimo 2 horas. Se o paciente apresenta instabilidade hemodinâmica, toda a equipe e a agência transfusional devem ser informados. Qualquer situação que fuja do tempo adequado de infusão sem justificativa deve ser comunicada ao médico imediatamente.

Liberação do componente para transfusão: conferir juntamente com o funcionário da agência transfusional, a etiqueta de identificação do paciente (receptor) afixada no hemocomponente, nome do paciente, número de registro, número da bolsa, grupos ABO e Rh e os aspectos físicos do hemocomponente (integridade, cor, presença de hemólise ou coágulo). +