

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 2
ÁREA EMITENTE: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM- GE		
ASSUNTO: ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS		
1. Objetivo: 1.1. Restaurar a normovolemia; 1.2. Melhorar a capacidade de transporte de Oxigênio; 1.3. Corrigir coagulopatias; 1.4. Restaurar a hemostasia.		
2. Considerações Gerais: 2.1. Verificar sinais vitais antes e após reação transfusional, e monitorar paciente nas primeiras 24h pós-transfusão; 2.2. A transfusão em pacientes febris não é contraindicação absoluta. Se houver urgência, a transfusão pode ser feita mesmo em presença de febre, após avaliação médica; 2.3. Não adicionar nenhum medicamento á bolsa do hemocomponentes/ hemoderivado, e nem infundi-lo em paralelo (exceção eventual para SF 0,9% nas transfusões pediátricas) no acesso venoso; 2.4. Todos os hemocomponentes devem ser infundidos imediatamente ao chegarem na enfermaria; 2.5. Observar a integridade do produto: coloração, turvação, bolhas de ar, coágulos, equipo de infusão; 2.6. Não fazer pressão sobre a bolsa do componente sanguíneo; 2.7. Na suspeita de qualquer reação transfusional, interromper imediatamente a transfusão, manter acesso venoso com solução salina a 0,9% e comunicar imediatamente ao médico do setor de urgência. 2.8. Sobre o concentrado de hemácias (CH): a) O CH só pode permanecer em temperatura ambiente por no máximo 30min. Passado esse tempo, o CH deve ser desenvolvido imediatamente no banco de sangue; b) O CH deve ser administrado em, no mínimo, 60 min, e no máximo, 4horas. Caso passe o tempo, a transfusão deve ser interrompida e a bolsa descartada; c) Deve-se usar o filtro para macroagregados para o CH e o mesmo deve ser trocado a cada bolsa; d) O tempo de infusão do concentrado de hemácias é de 60 a 120 minutos em adultos e não deve exceder 20-30 ml/kg/hora. 2.9. Sobre o plasma fresco congelado: a) O concentrado deve estar totalmente descongelado; b) Infundir em até 4horas; c) Deve-se ser usar o filtro para macroagregados para o CH e o mesmo deve ser trocado a cada bolsa; 2.10. Sobre crioprecipitados: a) Deve estar totalmente descongelado; b) Infundido rapidamente (equipo aberto), no máximo 30 minutos; c) Deve ser transfundido com filtro macroagregados e não necessita de troca. 2.11. Sobre o concentrado de plaquetas (CP): a) Deve ser transfundido imediatamente (máximo de 30 minutos) em pacientes adultos. Em pediátricos, não excedendo 20-30ml/kg/hora; b) Infundindo rapidamente (filtro todo aberto).		

3. Materiais necessários:	
3.1. Bandeja; 3.2. Hemocomponentes/ hemoderivado; 3.3. Equipos próprios para transfusão; 3.4. Termômetro; 3.5. Luvas de procedimento.	
Responsável Enfermeiro(a), técnico ou auxiliar de enfermagem	4. PROCEDIMENTO 4.1. Verificar prescrição médica; 4.2. Higienizar as mãos; 4.3. Reunir material e se dirigir ao leito do paciente; 4.4. Conferir identidade do paciente, com o próprio se ele estiver consciente ou com o acompanhando, verificando se o nome e o número conferem com a etiqueta da bolsa; 4.5. Conectar equipo na bolsa de sangue; 4.6. Verificar sinais vitais e anotar no prontuário com parâmetro inicial de comparação de dados. Caso encontrem-se alterados, comunicar ao médico do setor da urgência. Caso os sinais encontrem-se satisfatórios; 4.6. Informar ao paciente sobre a administração do hemocomponente e orientá-lo para comunicar intercorrências; 4.7. Providenciar acesso venoso ou verificar a permeabilidade de um acesso já existente, certificando-se que o calibre é adequado; 4.8. Conectar a bolsa de sangue ao acesso venoso; 4.9. Anotar o horário do início da transfusão e o tipo de hemocomponente a ser instalado, o número da bolsa e o fluxo de gotejamento; 4.10. Colar a etiqueta com o número da bolsa do hemocomponente na prescrição; 4.11. Acompanhar os primeiros minutos de transfusão e a cada 10 minutos, atentando para anormalidades; 4.12. Ao término da infusão, retirar bolsa de sangue e manter acesso venoso, salinizando-o ou mantendo SF 0,9% em curso, conforme prescrição médica; 4.13. Verificar sinais vitais e anotar no prontuário; 4.14. Reunir material e levar ao expurgo, colocando a bolsa de sangue no local adequado; 4.15. Higienizar as mãos. 4.16. Realizar visita pós-transfusional e observar reações adversas; 4.17. Checar horário da administração do medicamento na prescrição médica.
	Sigla: AHH

REFERÊNCIA: BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC n 153 de 14 de junho de 2004.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção especializada. **Guia para o uso de hemocomponentes.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Administração de Hemocomponentes e Hemoderivados GE- AHH/016

Rev: 03

Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
GE- AHH/016	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

Elaborado por: <i>Lorena Barros da Silveira</i> <i>Especialista em Oncologia</i> <i>COREN- 342855</i>	Verificado por: <i>Fabiana Souza Moreira</i> <i>Sub-gerente de Enfermagem</i> <i>COREN:89315</i>	Aprovado por: <i>Shirley Fragoso Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>
---	--	---