



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP N° 32	Data: 20/09/2012
		Revisão N° 4	Data: 02/01/2025
Título: Administração de Hemocomponentes em Recém-nascidos		Área de Aplicação: UTI Neonatal	
Responsáveis	Nome	Cargo	
Elaboração	Danielle Lemos Querido Fernanda Borges	Chefe de Enfermagem da Unidade Neonatal Rotina de Enfermagem da Unidade Neonatal	
Revisão	Viviane Saraiva de Almeida Isabela Dias Ferreira de Melo	Assessoria de Planejamento, Supervisão e Cuidado	
Aprovação	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	Direção de Enfermagem	

1. EXECUTANTE

- 1.1 Compete ao Enfermeiro o preparo e a administração do hemocomponentes, bem como a verificação dos sinais vitais (antes, durante e depois da infusão), observação de qualquer sinal de reação transfusional e comunicação à equipe médica.
- 1.2 Compete ao Auxiliar ou Técnico de Enfermagem a verificação dos sinais vitais (antes, durante e depois da infusão), observação de qualquer sinal de reação transfusional e comunicação ao Enfermeiro.

2. RESULTADOS ESPERADOS

- 2.1 Aumentar a capacidade do sangue de transportar oxigênio.
- 2.2 Restaurar o volume sanguíneo.
- 2.3 Melhorar possíveis distúrbios de coagulação.

3. MATERIAL NECESSÁRIO

- 3.1 Gorro.
- 3.2 Máscara.
- 3.3 Luva estéril.
- 3.4 Campo estéril.
- 3.5 Equipo próprio para a transfusão com filtro.



- 3.6 Extensor.
- 3.7 Bomba de seringa.
- 3.8 Dânuia (torneirinha)
- 3.9 Seringa com tamanho compatível com o volume do sangue.
- 3.10 Gaze estéril.
- 3.11 Álcool a 70%.
- 3.12 Bolsa de sangue ou hemocomponente.

4. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- 4.1 Informar ao responsável o procedimento a ser realizado.
- 4.2 Realizar a higienização das mãos (ver POP de Higienização das Mãos).
- 4.3 Verificar e registrar os sinais vitais do RN antes da administração do hemoderivado, 10 minutos após seu início e ao término do procedimento.
- 4.4 Separar o material para iniciar o procedimento.
- 4.5 Paramentar-se com gorro e máscara.
- 4.6 Abrir os materiais no campo estéril.
- 4.7 Conferir a bolsa com o registro, nome completo, prontuário, tipo de hemocomponente, volume juntamente com a prescrição médica (Ver Protocolo Assistencial de Rotina de Hemocomponentes).
- 4.8 Calçar as luvas estéreis (ver POP Colocação e Retirada de Luvas Estéreis).
- 4.9 Fazer a antissepsia na bolsa, abri-la e conectar ao equipo com filtro.
- 4.10 Preencher o equipo com o hemocomponente.
- 4.11 Adaptar a seringa na torneirinha e esta ao equipo. A torneirinha deve ficar aberta para o equipo e para seringa.
- 4.12 Abrir a pinça do equipo.
- 4.13 Aspirar com a seringa o volume prescrito e acrescentar mais 2ml (para o extensor).
- 4.14 Desconectar a seringa da torneirinha.
- 4.15 Fechar a torneirinha para o lado onde estava a seringa.
- 4.16 Conectar o extensor (perfusor) a seringa já preenchida com o hemocomponente.
- 4.17 Preencher o extensor com o hemocomponente, retirando todo ar.
- 4.18 Colocar o material numa cuba rim, junto com uma seringa de 1ml com SF 0,9% e levar até o leito do RN.



- 4.19 Conferir a pulseira de identificação e a identificação da incubadora.
- 4.20 Verificar a permeabilidade do acesso venoso do RN com uma seringa de 1ml de SF 0,9% antes mesmo de preparar o hemocomponente para infusão.
- 4.21 Instalar o hemocomponente, realizando a desinfecção da conexão do acesso venoso com 3 gazes distintas embebidas álcool à 70%.
- 4.22 Administrar em bomba infusora de seringa, programar o volume total e o ml/h, confirmando estes dados na prescrição.
- 4.23 Guardar a bolsa até o término da infusão.
- 4.24 Colar na prescrição, ao lado do item que solicita sua administração a etiqueta de identificação da bolsa de hemocomponente.
- 4.25 Registrar o procedimento e possíveis reações adversas durante a infusão na prescrição.

5. CUIDADOS

- 5.1 Os hemocomponentes não devem ser administrados através do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP). Em casos extremos, podemos avaliar com o médico a possibilidade de infusão através de uma dissecção venosa de acordo com a necessidade do RN e dificuldade de acesso venoso periférico, e também quando o cateter da dissecção for calibroso acima de 3 Fr, de forma a minimizar o risco de obstrução do cateter.
- 5.2 Observar reações adversas como: febre/hipotermia, alteração na pressão arterial (hipertensão /hipotensão), alteração respiratória (dispnéia, taquipneia), alterações cutâneas (edema local ou generalizado, urticária, prurido), vômitos, entre outros (Ver Protocolo Assistencial de Rotina de Hemocomponentes).

Caso haja alguma reação:

- Interromper imediatamente a transfusão e comunicar o médico responsável pela transfusão.
- Salinizar o acesso venoso periférico com SF 0,9%.
- Verificar sinais vitais e observar o estado cardiorrespiratório.
- Verificar registros e identificação do receptor.
- Verificar à beira do leito, se o hemocomponente foi corretamente administrado ao paciente desejado.
- Avaliar se ocorreu reação e classificá-la, a fim de adequar à conduta específica.



- Manter o equipo e a bolsa intactos e encaminhar este material ao serviço de hemoterapia.
- Se existir a possibilidade de algumas destas reações supracitadas, coletar e enviar uma amostra pós-transfusional junto com a bolsa e os equipos (garantir a não-contaminação dos equipos) ao serviço de hemoterapia.

5.3 Atenção quanto ao tempo de infusão do sangue e dos seus componentes:

- Hemácias: 90-120 min.
- Plaquetas: 30- 60 min.
- Plasma e Crioprecipitado: 30-60 min.

6. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Hemovigilância: Manual técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas**. Brasília: ANVISA, 2007.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Reações Transfusionais Imediatas**. Disponível em: http://www.medicinanet.com.br/conteudos/biblioteca/2226/reacoes_transfusionais_imediatas.htm. Acesso em 20 out 2012.
3. SWEENEY, J.D.; RIZK, Y. **Manual Prático de Hemoterapia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES			
DATA	VERSÃO	ELABORAÇÃO/REVISÃO	APROVAÇÃO
20/09/2012	1	Danielle Lemos Querido Fernanda Borges/ Viviane Saraiva de Almeida	Gustavo Dias da Silva
11/01/2017	2	Danielle Lemos Querido Fernanda Borges/ Viviane Saraiva de Almeida	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
21/02/2020	3	Danielle Lemos Querido Fernanda Borges/ Viviane Saraiva de Almeida Isabela Dias Ferreira de Melo	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
02/01/2025	4	Danielle Lemos Querido Fernanda Borges/ Viviane Saraiva de Almeida Isabela Dias Ferreira de Melo	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
02/1/2025	5	Carina Anna Ferreira Priscila Vieira Aurore	Ana Paula Vieira dos Santos Esteves



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO**

MATERNIDADE-ESCOLA DA UFRJ
Divisão de Enfermagem

		Rízia da Silva Oliveira Viviane Saraiva de Almeida Isabela Dias Ferreira de Melo	
--	--	--	--