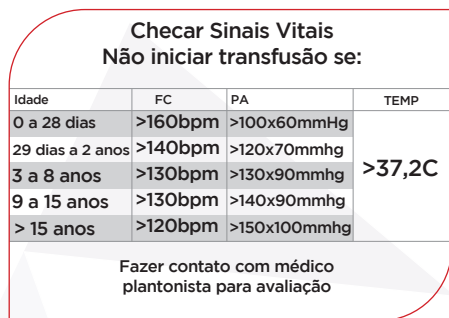


FLUXOGRAMA DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

Equipe de Enfermagem/Transfusionista

Médico



Início da Transfusão

Após 10 min checkar SV

Suspeita de RT?

Não

Seguir transfusão

Acompanhar transfusão e reavaliar SV durante transfusão

RT?

Não

Reavaliar SV ao final da transfusão e registrar o procedimento transfusional

Sim

Sim

Interromper imediatamente a transfusão

Manter acesso venoso com SFO,9%

Verificar os sinais vitais

Comunicar imediatamente ao médico plantonista e Hemoterapia

Verificar as informações do rótulo da bolsa e a identificação do paciente. Manter a bolsa para recolhimento.

Coletar nova amostra do paciente para repetição dos exames pré transfusionais se indicado.

RT imediata: qualquer evento que ocorre até 24h após a transfusão, desde que relacionado à transfusão.

Sinais e sintomas mais comuns: febre, calafrio, tremor, dor no local do acesso, dor lombar ou torácica, hipo ou hipertensão, dispnéia, taquipnéia, hipóxia, alterações cutâneas como prurido, urticária, edema local.

Avaliar quadro clínico e se realmente for sugestivo de reação transfusional - iniciar medidas terapêuticas

Elevação de TAX e/ou tremores:

- Avaliar antitérmico;
- Avaliar suporte ventilatório e hemodinâmico;
- Não reiniciar a bolsa;
- Avaliar solicitação de hemograma, LDH, bilirrubina total e frações, ureia, creatinina e EAS se critérios para hemólise;
- Avaliar hemocultura do paciente /hemocomponente e antibiótico de larga espectro se critérios para contaminação bacteriana;

Se reação alérgica leve:

(sintomas cutâneos localizados)

- Avaliar anti-histamínico e/ou corticoide e, se resolução avaliar retorno da transfusão lenta (máximo 4h no total);

Se reação alérgica de gravidade média ou alta:

- (sintomas cutâneos disseminados e/ou sintomas respiratórios e/ou choque)
- Avaliar anti-histamínico e/ou corticoide, broncodilatador e adrenalina;
 - Avaliar suporte ventilatório e hemodinâmico
 - Não reiniciar a bolsa

Dispnéia:

- Elevar a cabeceira;
- Avaliar suporte ventilatório e hemodinâmico;
- Avaliar transferência para terapia intensiva;
- Avaliar solicitação de gasometria, BNP, Rx tórax e ecocardiograma;
- Não reiniciar a bolsa.

Proceder a notificação da possível RT e discutir com serviço de Hemoterapia sobre acompanhamento e medidas profiláticas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS DE DOCUMENTOS (POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO)

POP. Coleta de Amostra de Sangue de Pacientes para Exames POP. Transfusão de Hemocomponentes POP. Reação Transfusional

Legenda: SV - sinais vitais; RT - reações transfusionais