

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP 092 – Pág.: 1 / 11	
		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 01
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)			

1. OBJETIVO: administrar ou infundir, por via intravenosa, sangue completo ou seus componentes, como plasma, hemácias ou plaquetas. As transfusões são realizadas para suprir as necessidades orgânicas de transporte de oxigênio ou para corrigir distúrbios de coagulação.

2. ABRANGÊNCIA: enfermeiros e técnicos de enfermagem.

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): óculos de segurança, luvas de procedimento, avental descartável e máscara cirúrgica.

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: bandeja, carrinho ou mesa auxiliar, bolsa do hemocomponente (concentrado de hemácias, plasma fresco, crioprecipitado e/ou plaquetas), equipo com filtro próprio para a transfusão, soro fisiológico 0,9%, seringa de 10ml, conector de sistema fechado, termômetro, estetoscópio, esfigmomanômetro, suporte de soro, garrote, Cateter Intravenoso de Segurança com calibre adequado (conforme avaliação), algodão/gaze, álcool 70%, fita microporosa, tesoura e prescrição médica.

4. PROCEDIMENTOS:

1. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Conferir a solicitação do hemocomponente na prescrição médica;
3. Verificar se a requisição de transfusão está devidamente preenchida e assinada. Atentar para as solicitações de extrema urgência que deverá estar assinada também no campo de responsabilidade e ao trazer o pedido de transfusão e a amostra no Hemocentro também levará a maleta de transporte de hemocomponentes para já trazer a bolsa de sangue.
4. Realizar a aferição de sinais vitais, atentando-se para o fato de que o paciente somente poderá receber o hemocomponente se estiver com sinais vitais estáveis (temperatura até 37,4°C), exceto se o médico considerar que o benefício que o

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP 092 – Pág.: 2 / 11	
		<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 01
<p>POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)</p>			

paciente terá ao receber o hemocomponente, será maior do que o risco de recebê-lo com sinais vitais alterados. Se for autorizado, checar se o prescritor anotou no prontuário a ciência e autorização para transfundir com os sinais alterados.

5. Conferir se o paciente possui acesso venoso, que deve ser exclusivo para transfusão. Checar se o mesmo está pérvio, conferindo refluxo de sangue e fluxo, infundindo SF0,9%. No caso de perceber resistência para infundir, não forçar a infusão e puncionar um novo acesso venoso, que deve ter, no mínimo, o calibre 20;
6. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
7. Retirar a bolsa de hemocomponentes na Agência Transfusional no Hemocentro. Levar a etiqueta de identificação do paciente e maleta própria (previamente higienizada e identificada) para o transporte de Hemocomponentes;
8. Conferir, com a equipe da Agência Transfusional, os dados da etiqueta da bolsa de hemocomponente com os dados da bolsa de hemocomponente: numeração da bolsa, volume, grupo sanguíneo, fator RH, data do teste de compatibilidade e data da validade do hemocomponente; Assinar a Via de inspeção da Agência Transfusional com o nome, data e hora da retirada da bolsa da Agência Transfusional.
9. Conferir a bolsa de hemocomponente, em relação ao aspecto e integridade: Inspeccionar a bolsa e observar se há sinais de violação, deterioração, coloração anormal, turvação e bolhas de ar (crescimento bacteriano). No caso da bolsa de concentrado de hemácias (CH), observar se há presença de coágulos (sinais indicativos de hemólise). Nestes casos, não realizar a transfusão e devolver imediatamente a bolsa de hemocomponente para a Agência Transfusional;
10. Acondicionar a bolsa de hemocomponente na maleta junto com o equipo de transfusão que a Agência transfusional deverá fornecer no momento da retirada da bolsa.

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP 092 – Pág.: 3 / 11	
		<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 01
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)			

11. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
12. Reunir os materiais na bandeja (previamente lavada com água e sabão neutro e higienizada com álcool 70 IMPN);
13. Colocar a bandeja no carrinho auxiliar;
14. Seguir para o leito do paciente;
15. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
16. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual seu nome completo?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Qual é o nome da mãe”? “Sabe seu número de registro hospitalar?”; E ao ouvir as respostas comparar com os dados de identificação anexados na bolsa de hemocomponente.
17. Conferir os dados da pulseira de identificação;
18. Conferir dados da pulseira de identificação do paciente com os dados da etiqueta da bolsa do hemocomponente: nome completo e número do prontuário do paciente;
19. Conferir os dados da etiqueta da bolsa de hemocomponente com os dados da bolsa de hemocomponente: numeração da bolsa, volume, grupo sanguíneo, fator RH, data do teste de compatibilidade e data da validade do hemocomponente;
20. Conferir a bolsa de hemocomponente, em relação ao aspecto e integridade: Inspeccionar a bolsa e observar se há sinais de violação, deterioração, coloração anormal, turvação e bolhas de ar (crescimento bacteriano). No caso da bolsa de concentrado de hemácias (CH), observar se há presença de coágulos (sinais indicativos de hemólise). Nestes casos, não realizar a transfusão e devolver imediatamente a bolsa de hemocomponente para a Agência Transfusional;
21. Aferir os sinais vitais do paciente (frequência cardíaca, temperatura e pressão arterial) antes de instalar o hemocomponente e anotar no prontuário;

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP 092 – Pág.: 4 / 11	
		<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 01
<p>POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)</p>			

22. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
23. Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente;
24. Colocar avental descartável, óculos de segurança, máscara cirúrgica e luvas de procedimento;
25. Colocar a bolsa de hemocomponentes no suporte de soro;
26. Pressionar levemente o filtro para retirada de ar e preenchimento de 1/3 da câmara de gotejamento e abrir o equipo, preenchendo-o com o hemocomponente até a extremidade que será conectada ao paciente, manter a extremidade o equipo protegida com a tampa;
27. Realizar desinfecção do conector do cateter venoso do paciente com algodão umedecido com álcool 70 INPM realizando fricção, com movimento giratório, por 15 segundos;
28. Instalar o equipo no conector de sistema fechado. A via de acesso venoso deve ser exclusiva para a transfusão;
29. Iniciar a transfusão (infusão) com gotejamento lento, conforme prescrição médica;
30. Pacientes com necessidade de reposição volêmica, checar com o médico a velocidade da infusão;
31. Observar o paciente nos primeiros 15 minutos da transfusão (nesse período manter o gotejamento lento);
32. Após os 15 minutos, verificar novamente os sinais vitais (frequência cardíaca, temperatura e pressão), caso presente alteração de algum parâmetro, interromper a transfusão e comunicar a equipe médica imediatamente;
33. Caso o paciente apresente algum sinal de reação transfusional, como: mal estar, calafrio, agitação, tremores, cefaleia, taquicardia, prurido, dispneia ou qualquer outro

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP 092 – Pág.: 5 / 11	
		<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 01
<p>POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)</p>			

evento que considere anormal, interromper a transfusão e comunicar a equipe médica imediatamente e avise a Agência Transfusional;

34. Avaliar a velocidade de gotejamento e não exceder o tempo máximo de infusão para cada hemocomponente. Não exercer pressão na bolsa.
35. Retirar as luvas e descartar em local apropriado;
36. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
37. Retirar máscara, óculos de segurança e avental descartável;
38. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
39. Registrar no prontuário (Sistema de Informação Hospitalar – SIH) o horário do início do procedimento, número da bolsa, tipo de hemocomponente infundido e sinais vitais do paciente;
40. Após o término da infusão realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
41. Colocar óculos de segurança, máscara cirúrgica e calçar luvas de procedimento;
42. Retirar a bolsa vazia;
43. Descartar em local apropriado (lixo branco – INFECTANTE);
44. Realizar a infusão de 10 ml de soro fisiológico 0,9% com turbilhamento: injetar pausadamente de 1 em 1 ml;
45. Desprezar o conector de sistema fechado e instalar novo conector;
46. Retirar as luvas de procedimento;
47. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
48. Retirar a máscara cirúrgica, avental descartável e os óculos de segurança;

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP 092 – Pág.: 6 / 11	
		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 01
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUÇÃO)			

49. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
50. Verificar novamente os sinais vitais;
51. Deixar o paciente confortável;
52. Manter a organização da unidade do paciente;
53. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
54. Registrar no prontuário (SIH) o horário do término da transfusão; os sinais vitais pós transfusão e se ocorreu alguma intercorrência no decorrer do procedimento;
55. Manter avaliação do paciente nas 24 horas após a transfusão, pela possibilidade de ocorrência de reações adversas durante esse período;

5. CONTINGÊNCIA:

- ✓ Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, transcrito no sistema.

6. OBSERVAÇÕES:

1. O hemocomponente deve ser retirado da Agência Transfusional do Hemocentro somente após a certeza das seguintes conformidades: sinais estáveis, acesso venoso prévio e exclusivo para transfusão, prescrição médica do hemocomponente.
2. A via de acesso deve ser exclusiva para transfusão e já deve estar puncionada antes da retirada do hemocomponente na Agência Transfusional. Em situações excepcionais dos quais há necessidade de optar por acesso venoso pré existente é importante avaliar os sinais de infiltração, inflamação ou infecção, interação com soluções parenterais, duração da terapêutica medicamentosa, compatibilidade para infusão do

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP 092 – Pág.: 7 / 11	
		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 01
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)			

hemocomponente (tipo, volume e tempo de infusão) e autorização e ciência do prescritor no prontuário.

3.O equipo deve ser próprio para a transfusão. Para cada unidade de hemocomponente (concentrado de hemácias) a ser transfundido deve-se fazer o uso de um filtro. O equipo deve ser preenchido com o próprio hemocomponente previamente a transfusão.

4.Temperatura aceitável para a transfusão até 37,4º, com exceção de avaliação e conduta médica após consideração do risco versus benefício, ciência e autorização médica no prontuário.

5.O hemocomponente deve ser administrado logo em seguida da retirada do hemocentro. O tempo entre a retirada do hemocomponente do hemocentro e a instalação do mesmo no paciente não deve ultrapassar 30 minutos. Se passar desse tempo deve-se devolver a bolsa a Agência Transfusional para descarte pois será considerada contaminada após esse tempo fora do acondicionamento próprio.

6.Observar aspecto do hemocomponente e apresentação da bolsa. A bolsa deve estar íntegra.

7.Diante de qualquer anormalidade, a bolsa deve ser devolvida na Agência Transfusional;

8.Durante o transporte, a bolsa deve estar acondicionada em recipiente próprio (maleta) exclusiva para transporte de hemocomponentes, previamente higienizado com água e sabão neutro e/ou álcool 70%.

9.Se o paciente apresentar sinais de reação transfusional, interromper a transfusão imediatamente, instalar soro fisiológico 0,9% para manter o acesso permeável e comunicar imediatamente o médico de plantão, o enfermeiro da unidade e o Serviço de Hemoterapia – Agência Transfusional, **ramal 6041 – 223**. A bolsa não deve ser desprezada e deverá ser entregue na Agência transfusional juntamente com formulário

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP 092 – Pág.: 8 / 11	
		Emissão: 28/09/2021	
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 01	12/08/2024
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUÇÃO)			

de Investigação de Reação Transfusional (disponível no sistema SMV) e a amostra do paciente para realização dos exames.

- Define-se reação transfusional qualquer reação identificada durante e após a hemotransfusão.
- Atentar para possíveis sinais de Reação Transfusional: hipotensão grave, febre, tremor (que pode ser intenso), prurido, urticária, placas eritematosas, edema de glote, broncoespasmo, choque anafilático, dor nas costas, dispneia, estertores nas bases dos pulmões, dor torácica, dor no local de infusão, dor no abdome e flancos.

10. Anotar no prontuário: os sinais e sintomas que o paciente apresentou, relacionados à reação transfusional, os profissionais que foram avisados sobre o evento e as condutas tomadas.

11. Checar sempre antes da instalação do equipo na bolsa do hemocomponente:

- Checar prescrição com o nome do paciente, RG e conferir com os dados da etiqueta da bolsa;
- Conferir a etiqueta da bolsa com os dados impressos na própria bolsa

12. Não infundir em paralelo, no mesmo acesso venoso, nenhum tipo de medicamento e ou/ soluções concomitantes com a transfusão (exceto solução fisiológica 0,9%, em raras exceções, autorizadas pelo médico e anotadas no prontuário do paciente);

13. Nunca ultrapassar o tempo máximo de infusão do hemocomponente, conforme segue:

- **Plasma Fresco Congelado (PFC)** – uma vez descongelado deve ser transfundido no máximo em até 1 hora;
- **Concentrado de Plaquetas (CP)** – depois de retirado na Agência Transfusional deve ser administrado **IMEDIATAMENTE**, correr aberto (máximo 1 hora);

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP 092 – Pág.: 9 / 11	
		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Emissão: 28/09/2021
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)			

- **Concentrado de Hemácias (CH)** – tempo máximo de infusão até 4 horas;
- **Crioprecipitado (CRIO)** – após descongelamento infundir aberto máximo 30 minutos;
- **Fator VIII e Fator IX – infusão direta e imediata, lentamente.**

14. Transfundir, preferencialmente, no período diurno, salvo em caso de emergência;

15. Nunca introduzir nenhum tipo de medicamento na bolsa do hemocomponente;

18. Nunca aqueça o hemocomponente.

19. Não remova a etiqueta de identificação da bolsa até o término da infusão;

20. Após a utilização da maleta de transporte de hemocomponentes, realizar a limpeza e desinfecção conforme **POP GE 096 – Limpeza e Desinfecção da Maleta de Transporte Intra-Hospitalar de Hemocomponentes.**

21. O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro, secar com papel macio e/ou pano multiuso (sem friccionar o papel, para não danificar as lentes) e, apenas nos casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou se ocorrer projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve-se utilizar álcool 70INPM, (até que seja liberada a utilização de quaternário de amônio) e, neste caso, deve-se utilizar luvas de procedimento no processo de higienização e desinfecção dos óculos.

7. AUTORES E REVISORES

- Autora: Cristiane Ravagnani Fortaleza
- Revisores: Juliana S. Oliveira, Monique Antonia Coelho, Amanda dos Santos Cecilio, Ana Carolina Sanches Antonio, Daniele de Oliveira Gomes, Priscila Eburneo Laposta Spadotto e Thaís Amanda Leccioli.

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS

Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP 092 – Pág.: 10 / 11	
		<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 01
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)			

8. REFERÊNCIAS

1. ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual Técnico de Hemovigilância – Investigação das Reações Transfusionais Imediatas e Tardias não Infeciosas.** Novembro de 2007. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>. Acesso em: 17 dez. 2020.
2. EBSEERH. **Hospitais Universitários Federais POP/AGÊNCIA TRANSFUSIONAL 010/2017 – Transfusão de Hemocomponentes** – Versão 1.1. [s.l.]: EBSEERH, 2017. 10 p.
3. EBSEERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação Hospitais Universitários Federais. **Procedimentos Operacionais Padrão POPs. Agência Transfusional. HULW-UFPB: Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba.** Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/3051126/POPs+AGENCIA+TRANSFUSIONAL+2017.pdf/35e5786d-7535-422a-a891-b61e14dc7a89>. Acesso em: 10 jun. 2021.
4. GARCIA, Patrícia Carvalho; BONEQUINI JÚNIOR, Pedro. **Manual de Transfusão para Enfermagem.** Botucatu: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – SO, 2015.
5. GUIA de Condutas Hemoterápicas. **Padronização para Utilização de Hemocomponentes no Hospital Sírio-Libanês.** Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês, 2010. Disponível em: https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/Documents/guia-conduta-hemoterapia_30-07-2019.pdf. Acesso em: 10 jun. 2021.
6. Norma Regulamentadora 32 – **Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde.** Portaria MTE – GM 485:2005.
7. Resolução COFEN nº 629/2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 30 set. 2020.
8. BORTOLOZO, Neuce Maria [et al.]. **Técnicas em Enfermagem – Passo a Passo.** Botucatu: EPUB, 2007.

Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira

Aprovação CCIRAS


Aprovação SESMT

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP 092 – Pág.: 11 / 11	
		<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 01
POP GE 092 – INSTALAÇÃO E RETIRADA DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)			

9. TERMO DE APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br</p>	
<p>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</p>		

<p>1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO</p>	
<p>1.1. Título: POP GE 092 – Instalação e Retirada de Hemocomponentes (Transfusão)</p>	
<p>1.2. Área Responsável: Gerência de Enfermagem</p>	
<p>1.3. Data da Elaboração: <u>28/09/2021</u> Total de páginas: <u>11</u> Data da Revisão: <u>12/08/2024</u> Número da Revisão: <u>01</u></p>	
<p>2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO</p>	
<p>Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP GE 092 – Instalação e Retirada de Hemocomponentes (transfusão).</p>	
<p>Aprovo também a divulgação do meu nome completo:</p>	
<p>Data: <u>14/08/2024</u></p>	<p>Assinatura:  Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira</p>

<p>Aprovação da Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira Aprovação CCIRAS Aprovação SESMT Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade</p>
