



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 1/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

1. OBJETIVO: orientar a administração, por via intravenosa, de hemocomponentes, como plasma, hemácias ou plaquetas, de forma segura, padronizada e eficiente, reduzindo riscos para o paciente.

2. ABRANGÊNCIA: enfermeiros

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, seringa de 10ml preenchida com soro fisiológico 0,9%, conector de sistema fechado (Q-syte®), termômetro, estetoscópio, esfigmomanômetro, suporte de soro.

4. PROCEDIMENTOS

1. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Antes de ir buscar o hemocomponente na Agência transfusional do Hemocentro, verificar os itens: 3, 4 e 5 abaixo:
3. Conferir a solicitação do hemocomponente na prescrição médica;
4. Realizar a aferição de sinais vitais e anotar no prontuário, e em caso de possíveis alterações nos sinais vitais, comunicar o médico verificando se está autorizado a transfusão com essa alteração;
5. Checar o acesso venoso do paciente (já estabelecido), que deve ser exclusivo para a transfusão, verificando a data e o calibre (de preferência deverá ser 20G), bem como o fluxo e refluxo do cateter. Se não houver acesso venoso periférico ou central pérvio, seguir a técnica descrita de Punção de Acesso Venoso Periférico com Cateter Intravenoso Periférico de Curta e Média Duração (POP GE 009) ou Punção e Salinização de Cateter Totalmente Implantado (POP GE 060).

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- **PÁG** - 2/13 - **EMIÇÃO**: 28/09/2021 **VERSÃO Nº 2** - 20/08/2025 - **PRÓXIMA REVISÃO**: 20/08/2027

6. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
7. Reunir os materiais na bandeja (previamente lavada com água e sabão neutro e higienizada com álcool 70 IMPN), colocando-a no carrinho auxiliar;
8. Checar no prontuário do paciente seu tipo sanguíneo;
9. Dirigir-se ao paciente;
10. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
11. 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 e na pulseira ou na etiqueta de identificação;
12. Realizar a dupla checagem da bolsa na presença de mais um profissional (enfermeiro ou técnico);
13. Conferir o tipo de bolsa (plaquetas, concentrado de hemácias, plasma, crioprecipitado), os dados da **etiqueta** da bolsa de hemocomponente com os dados do **rótulo** da bolsa de hemocomponente (numeração da bolsa, volume, grupo sanguíneo, fator RH, data do teste de compatibilidade e data da validade do hemocomponente);
14. Conferir a bolsa de hemocomponente, em relação ao aspecto e integridade: Inspecionar 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);
15. Aferir os sinais vitais (SSVV) do paciente (frequência cardíaca, temperatura e pressão arterial) antes de instalar o hemocomponente; posteriormente, anotar no prontuário;
16. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- **PÁG** - 3/13 - **EMIÇÃO**: 28/09/2021 **VERSÃO Nº 2** - 20/08/2025 - **PRÓXIMA REVISÃO**: 20/08/2027

17. Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente;
18. Colocar avental descartável, óculos de segurança, máscara cirúrgica e luvas de procedimento;
19. Abrir o lacre da bolsa e conectar o equipo próprio para transfusão fechado;
20. 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 do equipo protegida com a tampa;
21. Preencher a etiqueta da bolsa de hemocomponente com horário de início e nome do responsável pela instalação e manter a etiqueta na bolsa até o término da infusão;
22. Colocar a bolsa de hemocomponente no suporte de soro;
23. Realizar desinfecção do conector do cateter venoso do paciente com algodão umedecido com álcool 70 INPM realizando fricção, com movimento giratório, por 15 segundos;
24. Conectar o equipo no conector de sistema fechado no acesso venoso exclusivo para a transfusão;
25. Iniciar a transfusão com gotejamento lento;
26. Observar o paciente nos primeiros 15 minutos da transfusão (nesse período manter o gotejamento lento);
27. Verificar novamente os sinais vitais (frequência cardíaca, temperatura e pressão) após os 15 minutos;
28. Na suspeita de reação transfusional, proceder imediatamente o fechamento do gotejamento e comunicar a equipe médica e o Serviço de Hemoterapia (Agência Transfusional)

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- **PÁG** - 4/13 - **EMIÇÃO**: 28/09/2021 **VERSÃO Nº 2** - 20/08/2025 - **PRÓXIMA REVISÃO**: 20/08/2027

29. Avaliar a velocidade de gotejamento, de acordo com a prescrição médica, e não exceder o tempo máximo de infusão para cada hemocomponente (especificado na observação). Não exercer pressão na bolsa.
30. Retirar as luvas e descartar em local apropriado;
31. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
32. Retirar máscara, óculos de segurança e avental descartável;
33. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
34. Após o término da infusão, realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
35. Colocar avental descartável, óculos de segurança, máscara cirúrgica e calçar luvas de procedimento;
36. Retirar a bolsa vazia;
37. Descartar em local apropriado (lixo branco – INFECTANTE);
38. Realizar a infusão de 10 ml de soro fisiológico 0,9% com turbilhonamento: injetar pausadamente de 1 em 1 ml. Manter o embolo pressionado e fechar o clamp do cateter;
39. Desprezar o conector de sistema fechado, higienizar a extremidade (distal) do cateter com algodão embebido em álcool 70INPM e instalar novo conector;
40. Retirar as luvas de procedimento;
41. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
42. Retirar a máscara cirúrgica, avental descartável e os óculos de segurança;
43. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 5/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

44. Verificar novamente os sinais vitais (frequência cardíaca, temperatura e pressão) após o término da infusão e anotar no prontuário;
45. Deixar o paciente confortável;
46. Manter a organização da unidade do paciente;
47. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
48. Registrar no prontuário eletrônico do paciente em REGISTRO CLÍNICO, na aba AVALIAÇÃO, no indicador SEGURANÇA TRANSFUSIONAL FASE 2, as seguintes informações: tipo de bolsa (concentrado de hemácias, plaquetas, crioprecipitado, plasma), número de bolsa (1ª bolsa, 2ª bolsa, etc.), prescrição médica, nome completo, número da bolsa, data de validade, acesso venoso exclusivo, verificado e registrado SSVV antes da instalação, observação do paciente nos primeiros 15 minutos, verificado e registrado SSVV após 15 minutos da instalação, verificado e registrado SSVV ao término da transfusão, conforme a figura 1.

Figura 1 - Lista de Verificação de Segurança Tranfusional - Fase 2

Avaliação Novo

Indicador: SEGURANÇA TRANSFUSIONAL FASE 2 Data/Hora: 06/05/2025 11:22

Fórmula: CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2 + CST2

Perguntas	Respostas
CONFERIDO TIPO DE BOLSA:	
CONFERIDO Nº DE BOLSA:	
CONFERIDO PRESCRIÇÃO MÉ...	
CONFERIDO NOME COMPLE...	
CONFERIDO NÚMERO DE BO...	
CONFERIDO DATA DE VALID...	
CONFERIDO VERIFICADOS O...	
CONFERIDO ACESSO VENOS...	
CONFERIDO VERIFICADOS E ...	
CONFERIDO OBSERVAÇÃO DI...	
CONFERIDO VERIFICADOS E ...	
CONFERIDO VERIFICADOS E ...	

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 6/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

Fonte: Prontuário eletrônico MV

49. Registrar no prontuário eletrônico do paciente em CONTROLES DE ENFERMAGEM, na aba ANOTAÇÕES TRANSFUSIONAL as seguintes informações: número da bolsa, horário de início, horário de término, SSVV antes da instalação, após 15 minutos e ao término da infusão, conforme a figura 2.

Figura 2 - Anotações Transfusional - Checklist de Segurança Transfusional

CHECKLIST DE SEGURANÇA TRANSFUSIONAL					
Nº BOLSA:		HORÁRIO DE INÍCIO:		TÉRMINO:	
OBSERVAÇÕES	HORÁRIO	PA	T°C	FC	FR
ANTES DA INSTALAÇÃO:					
APÓS 15 MINUTOS DA INSTALAÇÃO:					
TÉRMINO DA INFUSÃO:					
SINAIS E SINTOMAS DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL					
LEGENDA: Exemplo de Sinais e Sintomas de Reação Transfusional: rush cutâneo; prurido; urticária; pápulas; tremores; febre - aumento > 1°C; calafrios; dispneia; taquipneia; broncoespasmo; tosse; rouquidão; cianose; ansiedade; náuseas; vômitos; taquicardia; hipertensão; hipotensão; mialgia; dor lombar; dor torácica; dor abdominal; icterícia; hemoglobínúria/colúria; choque.					

Fonte: Prontuário eletrônico MV

50. Manter avaliação do paciente nas 24 horas após a transfusão (em pacientes internados), pela possibilidade de ocorrência de reações adversas durante esse período.

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 7/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

5. CONTINGÊNCIA

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

6. OBSERVAÇÕES

- Conforme a Orientação Fundamentada ticket nº 155 da Câmara Técnica do COREN-SP e a Lei do Exercício Profissional e Resolução COFEN nº 709/2022, a administração dos hemocomponentes é **atividade privativa** do Enfermeiro, cabendo ao técnico de enfermagem prestar os demais cuidados de enfermagem cabíveis ao paciente, bem como observar e comunicar ao enfermeiro quaisquer eventos adversos transfusionais. Não é permitido ao técnico de enfermagem administrar o hemocomponentes mesmo que seja capacitado para tal.
- O técnico de enfermagem poderá realizar a punção do acesso venoso periférico, o transporte do hemocomponente, bem como a verificação dos SSVV antes da transfusão, após 15 minutos e ao final da infusão.
- Antes da retirada do hemocomponente na Agência Transfusional, 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 levar o pedido de transfusão e a amostra no Hemocentro, também levar a maleta de transporte de hemocomponentes para já retirar a bolsa de sangue.
- Para retirar a bolsa de hemocomponentes na Agência Transfusional no Hemocentro é necessário levar a etiqueta de identificação do paciente e maleta própria (previamente higienizada e identificada) para o transporte de Hemocomponentes;
- O hemocomponente deve ser retirado da Agência Transfusional do Hemocentro somente após a certeza das seguintes conformidades: acesso venoso pérvio e exclusivo para transfusão, prescrição médica do hemocomponente e sinais vitais estáveis incluindo temperatura de até 37,4°C. Exceções podem acontecer, caso o médico avalie que o

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- **PÁG** - 8/13 - **EMIÇÃO**: 28/09/2021 **VERSÃO Nº 2** - 20/08/2025 - **PRÓXIMA REVISÃO**: 20/08/2027

benefício da transfusão supera os riscos de realizá-la com sinais vitais alterados. Nesses casos, é essencial verificar se o prescritor registrou no prontuário a ciência e a autorização para a transfusão nessas condições;

- 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.
- A via de acesso venoso periférico e de cateter totalmente implantado, deverá ser utilizada de forma exclusiva no momento da transfusão e já deve estar puncionada antes da retirada do hemocomponente na Agência Transfusional, salvo em cateteres venosos centrais (CVC), duplo ou triplo lúmen. Em situações excepcionais, ao optar por acesso venoso pré existente, avaliar os sinais de infiltração e flebite.
- Evitar a administração de hemocomponentes pelo cateter venoso central (CVC), tipo intracath, pelo aumento do risco de infecção de corrente sanguínea. Caso não haja sucesso na punção de acesso periférico e a utilização do CVC seja necessária, o cateter deve ser mantido sem nenhum resquício de hemocomponente, seguindo os passos 36 e 37 do POP;
- Não é autorizada a administração de hemocomponentes concomitantemente com outras medicações no mesmo acesso venoso periférico ou na mesma via do CVC. (exceto solução fisiológica 0,9%, em exceções, autorizadas pelo médico e anotadas no prontuário do paciente). NUNCA introduzir medicamentos na bolsa.
- 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 equipo novo;
- A temperatura aceitável para a transfusão é de até 37,4°, com exceção de avaliação e conduta médica após consideração do risco versus benefício, ciência e autorização médica no prontuário.

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 9/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

- O hemocomponente deverá ser administrado imediatamente após a sua retirada do hemocentro. O intervalo entre a retirada e a infusão no paciente não deve ultrapassar 30 minutos. Caso esse tempo seja excedido, a bolsa deve ser devolvida à Agência Transfusional para descarte, pois será considerada contaminada devido à exposição inadequada.
- Para unidades externas, como o Hospital Estadual Botucatu (HEBo), o tempo de 30 minutos não será considerado devido à distância e à disponibilidade de um refrigerador próprio para armazenagem de hemocomponentes. A caixa de transporte deve conter um termômetro e ser validada pelo hemocentro. O transporte deve ser acompanhado de uma ficha específica, registrando a temperatura de saída da caixa na agência transfusional e a temperatura na chegada ao HEBo.
- Diante de qualquer anormalidade, a bolsa deve ser devolvida na Agência Transfusional;
- 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%.
- 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 de Investigação de Reação Transfusional (disponível no sistema MV) 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,

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 10/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

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.

- Registrar no prontuário eletrônico do paciente em CONTROLES DE ENFERMAGEM, na aba ANOTAÇÕES TRANSFUSIONAL as informações referentes aos sinais e sintomas de reação transfusional, os profissionais que foram avisados sobre o evento e as condutas tomadas;
- Toda reação transfusional deve ser documentada na evolução do Enfermeiro;
- **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);

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.

- Transfundir, preferencialmente, no período DIURNO, salvo em caso de emergência;
- Nunca aqueça o hemocomponente.
- Não remova a etiqueta de identificação da bolsa até o término da infusão;
- 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**.
- O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro, secos com papel macio e, apenas em casos de procedimentos de assistência

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 11/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

com pacientes de isolamento e/ou projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve ser utilizado quaternário de amônio e, na ausência deste, álcool 70 INPM, e neste caso, deve-se utilizar luvas de procedimento no processo de higienização dos óculos. Em ambos os casos, após a lavagem, evitar friccionar o papel nas lentes para secagem.

7. AUTORES E REVISORES

7.1. AUTORES: Cristiane Ravagnani Fortaleza

7.2 REVISORES: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas e Patricia Carvalho Garcia Bonichini.

7. REFERÊNCIAS

1. **ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.** *Manual para o Sistema Nacional de Hemovigilância no Brasil.* Brasília, 2022.
2. **ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.** *Manual técnico de hemovigilância: investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas.* Brasília, nov. 2007.
3. **BORTOLOZO, Neuce Maria et al.** *Técnicas em enfermagem: passo a passo.* Botucatu: EPUB, 2007.
4. **BRASIL.** Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviço de Saúde. Portaria MTE – GM nº 485, de 2005.
5. **COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.** Resolução COFEN nº

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 12/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

709/2022: atualização da Norma Técnica sobre a atuação de enfermeiro e de técnico de enfermagem em hemoterapia. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-709-2022/>. Acesso em: 30 mar. 2025.

6. EBSERH – EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES.

Procedimentos operacionais padrão da Agência Transfusional do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW-UFPB): transfusão de hemocomponentes. João Pessoa: Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/aceso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/2022/uec-unidade-de-especialidades-clinicas/at-agencia-transfusional/pop-uec-at-010-transfusao-de-hemocomponentes.pdf/view>. Acesso em: 30 mar. 2025.

7. GARCIA, Patrícia Carvalho; BONEQUINI JÚNIOR, Pedro. Manual de transfusão para enfermagem. Botucatu: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – SO, 2022.

9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**

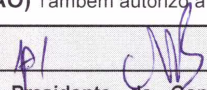
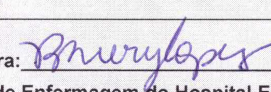
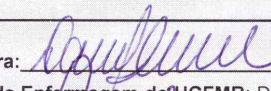
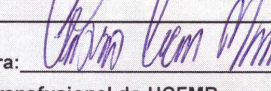
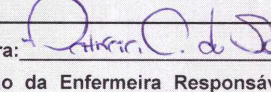
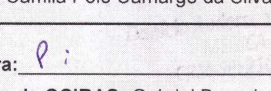


PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)



POP GE 092- PÁG - 13/13 - EMISSÃO: 28/09/2021 VERSÃO Nº 2 - 20/08/2025 - PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027

	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	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
1.1. Título: POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO)	
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	
1.3. Data da Elaboração: 28/09/2021 Total de páginas: 13 VERSÃO Nº 2 – 20/08/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 20/08/2027	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):	
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP GE 092 – INSTALAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES (TRANSFUSÃO) Também autorizo a exposição do meu nome completo.	
Data: ____/____/____	Assinatura:  Natália Augusto Benedetti COREN-SP 0106591- ENF Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Liriane Mariano da Silva Garita
Data: 01/09/25	Assinatura:  Enfª Bárbara P. Nery Gerente de Enfermagem Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu: Bárbara Priscila Nery Lopes COREN-SP 126.759
Data: 29/8/2025	Assinatura:  Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira
Data: ____/____/____	Assinatura:  Dr. Cláudio Lucas Miranda Médico CRM - 124.448 Comitê Transfusional do HCFMB
Data: 12/09/2025	Assinatura:  Patrícia C. de Souza Enf. Responsável PSA COREN-SP: 386.321 Aprovação da Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA): Patrícia Corrêa de Souza
Data: 08/09/2025	Assinatura:  Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho: Camila Polo Camargo da Silva
Data: 11/09/2025	Assinatura:  Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida

Aprovação – Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira - **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **Comitê Transfusional do HCFMB - CCIRAS/SESMT.**