



SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS

IDENTIFICAÇÃO	Nome completo:		Sexo: (<input type="checkbox"/> M (<input type="checkbox"/> F	
	CPF:	RG:		
	Nome da mãe:			
	Convênio:	Prontuário:	Data Nasc.:	
	Cartão Nacional de Saúde:		Cód. do Conveniado:	
	Hospital:		Quarto/Leito:	
	Diagnóstico:			
	Indicação Clínica:			

ANTECEDENTES	Transusão:	(<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não	Observações:
	Reação Transfusional	(<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não	
	Gravidez/Aborto	(<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não	

Resultado de exames

Ht:	Hb:	Contagem de Plaquetas:	
PA:	Pulso:	Peso:	
Outros (TAP, TTPa)			

Caráter transfusão

Rotina (transfundir até 24 horas):	<input type="checkbox"/>	
Urgência (transfundir até 3 horas):	<input type="checkbox"/>	
Emergência (transusão imediata, risco de morte):	<input type="checkbox"/>	
Programada/Reservada Centro Cirúrgico data:	Hora:	<input type="checkbox"/>

Solicitação de hemocomponente

Procedimento Especial: Filtrado (<input type="checkbox"/>) Irradiado (<input type="checkbox"/>)	
Justificativa:	
Sangria Terapêutica: (<input type="checkbox"/>)	Volume a retirar:

Data: Nome:

Local: CRM: Assinatura/Carimbo:

Pela legislação vigente, deve haver um termo de consentimento esclarecido assinado pelo paciente/médico para a transfusão.

Para uso do Hemosc

RE

RT

Recebimento:	Técnico
Data: / /	Hora:

Resultado

ABO:	RhD:	PAI:
Técnico:		
Observações:		

Hemocomponentes

ORIENTAÇÕES PARA TRANSFUÇÃO:

- Não colocar a bolsa em água quente, não perfurar ou injetar substâncias na bolsa, não infundir no mesmo acesso venoso concomitante com outros medicamentos ou soro glicosado, utilizar um equipo para cada transfusão, não retirar a etiqueta da bolsa;
- Conferir o nome completo do paciente com o nome na etiqueta da bolsa;
- Durante os 10 primeiros minutos da transfusão, o paciente deverá ficar acompanhado de um profissional da saúde habilitado.

CH (Concentrado de Hemácias): não ultrapassar 4 horas de infusão.

CP (Concentrado de Plaquetas): infundir rapidamente, não armazenar em refrigerador.

PFC (Plasma Fresco Congelado): o descongelamento deve ser realizado na Agência Transfusional. A transfusão deve ocorrer imediatamente após o descongelamento. Uma vez descongelada, não congelar novamente..

CONDUTA FRENTE À REAÇÃO TRANSFUSIONAL IMEDIATA:

- Interromper a transfusão;
- Manter acesso venoso com soro fisiológico;
- Verificar à beira do leito se o hemocomponente foi transfundido ao paciente destinado (checar os rótulos, o pedido e a prescrição);
- Verificar sinais vitais;
- Comunicar o médico assistente do paciente e/ou plantonista do horário;
- Comunicar à Agência Transfusional;
- Coletar amostras: EDTA e SORO e enviar à Agência Transfusional junto com o hemocomponente e o equipo.