

Introdução: A transfusão de hemocomponentes é procedimento complexo capaz de salvar vidas, porém que está associado a alguns riscos como o de reações transfusionais logo, deve ser criteriosamente indicada. De acordo com a Portaria de Consolidação N°5 do MS que, regulamenta os procedimentos hemoterápicos, toda Instituição deve constituir Comitê Multiprofissional Transfusional (CMT). Este deve ter como competências o monitoramento da prática hemoterápica visando o uso racional do sangue, a atividade educacional, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica. Toda transfusão deve ser solicitada através do preenchimento de requisição que, também conforme normatização, deve conter alguns dados obrigatórios que asseguram a segurança e a correta indicação da transfusão. O Hospital Unimed Sul Capixaba conta com informatização dos seus processos e atua de forma 100% digital no que diz respeito as documentações como, por exemplo, prontuário médico e requisições, obtendo certificação Himms 6 em tecnologia na área de saúde. **Objetivo:** O preenchimento das requisições de transfusão de forma aberta, mesmo em prontuário eletrônico, é passível da ocorrência de não conformidades por ser um processo dependente da ação humana. O objetivo deste trabalho é relatar como o uso da tecnologia foi uma ferramenta crucial para melhoria do processo de preenchimento da requisição transfusional. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo observacional realizado por meio de avaliação da conformidade do preenchimento informatizado das requisições de hemotransfusão antes e, após processo de melhoria implantado junto ao CMT e, com grade impacto no indicador de conformidade do preenchimento requisições de transfusão. **Resultados:** No Hospital Unimed Sul Capixaba as requisições de transfusão eram feitas de forma informatizada porém os campos eram abertos e de preenchimento opcional. Com a introdução do indicador da taxa de conformidade do preenchimento dos pedidos, percebemos que este ficava abaixo da meta de 90%, atingindo uma média de 62,3% no período de novembro/2021 a março/2022. Este tópico foi então tema de discussão no CMT da Instituição e, como melhoria foi implantado bloqueio eletrônico no sistema em abril/2022. A requisição transfusão então só poderia, a partir desta data, ser finalizada após o preenchimento dos campos obrigatórios, como modalidade de transfusão, histórico transfusional, reação transfusional, além das indicações clínicas e laboratoriais do paciente. Após esta ação, a conformidade das prescrições transfusionais aumentou para 93% no mês subsequente (abril de 2022) e, permanece em 100% de conformidade nos últimos 3 meses da análise dos indicadores (maio, junho e julho de 2022). **Discussão:** A gestão da qualidade em nossa Instituição permitiu a identificação de não conformidades no preenchimento das requisições como por exemplo ausência da modalidade ou do histórico transfusional. O tema foi debatido em CMT e, como ação realizamos educação continuada junto ao corpo clínico, orientações verbais aos médicos e implementação de campos obrigatórios, acompanhados por informações que auxiliam a escolha do item, como as principais indicações de determinado hemocomponente. Somente após esse conjunto de melhorias conseguirmos não apenas atingir a meta de conformidade, mas também percebemos que o médico assistente entende melhor a criticidade do processo transfusional e a importância da

correta prescrição dos hemocomponentes. **Conclusão:** O uso de ferramentas de tecnologia em saúde, com ações simples, como o bloqueio no sistema eletrônico de prontuário médico, possibilitou processo de melhoria com impacto na qualidade e, em conformidade com a legislação vigente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.893>

ANÁLISE DOS RESULTADOS DE GRAU DE HEMÓLISE DE CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS OBTIDOS COM OS EQUIPAMENTOS ABX MICROS ES 60 E PLASMA LOW

AM Rosa, APA Reche, AA Moura, JG Vargas, L Sekine

Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Na execução do controle de qualidade (CQ) de hemocomponentes a definição de metodologias e equipamentos deve ser realizada respeitando as particularidades de cada hemocomponente. As características e capacidade analítica dos equipamentos devem ser adequados para realização das análises laboratoriais específicas de cada tipo de amostra, assegurando o fornecimento de resultados corretos e precisos. Nosso objetivo foi analisar os resultados de grau de hemólise obtidos com dois diferentes analisadores, o ABX Micros ES 60 e o Plasma Low. **Material e métodos:** Realizamos a análise de hemoglobina livre de 38 amostras de sobrenadantes de concentrados de hemácias no último dia de sua validade. As mesmas amostras foram analisadas, no mesmo momento, com o equipamento ABX Micros ES 60 e com o equipamento Plasma Low. Realizamos o cálculo para obtenção do grau de hemólise, que segundo a Portaria de Consolidação n°5 deve ser de até 0,8% da massa eritrocitária total do hemocomponente. **Resultados:** As amostras do sobrenadante analisadas pelo equipamento ABX Micros ES60 apresentaram média de grau de hemólise de 0,1% e desvio padrão de 0,26 enquanto as mesmas amostras analisadas pelo Plasma Low apresentaram média de 0,2% e desvio padrão de 0,24. Quando analisadas mediana e intervalo interquartil (IQR) obtivemos no ABX Micros ES60 mediana de 0% e IQR (0-0) e no Plasma Low mediana 0,2% (0,07-0,40). **Discussão:** As amostras que apresentaram grau de hemólise igual ou acima de 0,8% no equipamento Plasma Low apresentaram os mesmos resultados pela automação no ABX Micros ES60, garantindo a segurança dos resultados obtidos pelo controle de qualidade de hemocomponentes. No entanto, valores de grau de hemólise abaixo de 0,5% não foram detectados pelo ABX Micros ES60, não sendo possível identificar tendência de aumento de hemólise quando realizado o CQ e consequentemente, não sendo possível a tomada de medidas corretivas antes de resultados inadequados. **Conclusão:** A introdução do equipamento Plasma Low para as análises de grau de hemólise de concentrados de hemácias na rotina do CQ de hemocomponentes garante resultados mais precisos e a realização de melhorias de processos anteriores à necessidade de medidas corretivas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.894>