

indicadores específicos da coordenação dessas agências. Foram estabelecidas reuniões periódicas com a coordenação e as referidas agências para análise crítica dos resultados dos indicadores. **Resultados e discussão:** Foram cadastradas inicialmente as agências transfusionais de maior porte da cidade de fortaleza e em seguida inseridas as demais agências da região. Os indicadores implantados monitoram desde uso racional do sangue até a rastreabilidade da transfusão. Para esse monitoramento foram selecionados 8 indicadores que são: transfusões noturnas de concentrado de hemácias (CH), percentual de reações transfusionais, transfusões de concentrados de hemácias (CH) no paciente com Hb maior ou igual 7 g por dL, reservas cirúrgicas, transfusões com 2 ou mais concentrados, quantitativo de bolsas no repen, quantitativo de bolsas vencidas no estoque e reuniões do comitê transfusional. O monitoramento desses indicadores através das reuniões de acompanhamento trouxe vários benefícios a gestão das agências desde o conhecimento da realidade atendimento de cada uma delas, a proposição de ações de melhoria dos processos, necessidade de intervenção do comitê transfusional nas práticas assistenciais e padronização do atendimento hemoterápico na rede. **Conclusão:** Implantar indicadores padronizados nas agências transfusionais da abrangência do hemocentro coordenador de fortaleza trouxe para os processos de trabalho um ganho enorme de qualidade a medida que foi visualizada através desse monitoramento oportunidades de melhoria em cada unidade de forma particular. O ganho na segurança do paciente atendidos por essas agências também é um resultado muito importante desse trabalho.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.920>

CONSTRUÇÃO DE CHECKLIST PARA MELHORIA DO PROCESSO TRANSFUSIONAL NA UNIDADE NEONATAL DA MATERNIDADE DO COMPLEXO HOSPITALAR-UPE

GQM Pontes^a, ACM Silva^{a,b}, NAA Paiva^{a,b},
LC Correa^{a,b}, GJB Albertim^{a,b}, ACCS Ramos^{a,c}

^a Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), Recife, PE, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), Recife, PE, Brasil

^c Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Objetivos: Construir um checklist para melhoria do processo transfusional dos recém-nascidos internados no Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM). **Material e métodos:** Relato de experiência, a partir da vivência de uma enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia com a equipe de enfermagem e coordenação da agência transfusional. O estudo foi realizado em três etapas. Foi iniciado a partir da leitura e entendimento do Protocolo Operacional Padrão (POP) de transfusão de recém-nascidos (RNs). Outros documentos como a solicitação de transfusão sanguínea (STS), o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o livro de saída de

hemocomponentes e a ficha do ato transfusional também foram analisados. Uma segunda etapa configura a formação de um grupo de discussão para idealizar o instrumento de melhoria nas transfusões dos RNs. E por fim, a terceira etapa que constitui a construção do checklist propriamente dito. O estudo foi realizado no período de maio a junho de 2022. **Resultados:** O checklist construído tem como base o POP de transfusão em neonatologia. O instrumento é dividido em oito categorias. São elas: (1) Quanto a chegada ao setor da unidade neonatal que será realizada a transfusão; (2) Quanto a identificação do paciente antes da transfusão; (3) Quanto a monitorização do RN pré-transfusão; (4) Quanto a dupla checagem do hemocomponente com a STS; (5) Quanto ao responsável legal do RN, se estiver presente; (6) Quanto a instalação propriamente dita; (7) Quanto aos registros do procedimento transfusional e (8) Quanto ao término da transfusão. **Discussões:** O ato transfusional é composto do período pré, intra e pós-transfusional. O instrumento elaborado permite checar estes três momentos contribuindo para a melhoria do processo. Um dos itens principais deste instrumento é que ao chegar na unidade neonatal, o técnico de enfermagem da agência transfusional deve se reportar ao técnico de enfermagem ou enfermeiro da unidade neonatal para que ambos possam iniciar o processo transfusional. Através da dupla checagem identifica-se o RN, como também faz a verificação da prescrição médica, TCLE, sinais vitais, hemocomponente a ser transfundido e instalação do produto. Essa dinâmica permite a melhoria da qualidade da assistência prestada aos RNs, assim como uma maior segurança do ato transfusional. **Conclusões:** O estudo permitiu a construção de um instrumento para ser utilizado nas transfusões de RNs. O checklist permite que nenhuma etapa do POP de transfusão em neonatologia venha ser esquecida ou adiantada. A busca pela melhoria da qualidade assistencial, com o objetivo de atingir padrões de excelência, é um processo dinâmico, contínuo e às vezes, exaustivo. Requer que nas rotinas e fluxos dos serviços sejam implementadas ações, elaborados mecanismos que possibilitem a melhoria da qualidade e segurança prestada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.921>

HEMATOLOGIA LABORATORIAL

HEMATOLOGIA LABORATORIAL

A TIME- AND COST-EFFECTIVE REMOTE ONCO-HEMATOLOGY DIAGNOSTIC STRATEGY IN BRAZIL: ALGORITHMS AND REFLEX TESTS

R Proto-Siqueira^a, S Lanes^a, J Bortolini^b,
G Zouain-Figueiredo^b, AF Marinato^a,
E Barros-Nascimento^a

^a Flow Diagnósticos, São Paulo, SP, Brazil

^b Hospital Estadual Nossa Senhora das Graças, Vitória, ES, Brazil

Introduction: Brazil is a country with >200 M habitants, where high-complexity diagnostic services are provided almost exclusively by expensive private companies and university