

ADESÃO AO PROTOCOLO DE RESERVA CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

TAO Paula, PS Batista, DN Pavão, A Bousso, CY Nakazawa

Hospital Municipal Vila Santa Catarina, Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução e objetivos: O Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMOVSC) é um hospital terciário que realiza uma média de 360 cirurgias/mês e cerca de 300 partos/mês onde uma das atribuições do Banco de Sangue é realizar a reserva de hemocomponentes para o seu eventual uso em cirurgias eletivas. Avaliar e monitorar a adesão ao protocolo de reserva cirúrgica para garantir um suporte hemoterápico seguro e eficaz e a taxa de consumo da reserva transfusional. Estabelecer critérios racionais mais precisos para a reserva de hemocomponentes para procedimentos cirúrgicos eletivos, com redução de custos hospitalares e maior eficiência do processo hemoterápico. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo realizado entre maio de 2022 a maio de 2023 por meio de coleta de dados de sistemas informatizados do setor de Hemoterapia. Foram analisados mensalmente: a taxa de adesão ao protocolo institucional (Conformidade: se a quantidade de hemocomponentes reservados ou a solicitação de Exame pré transfusional (EPT) era igual ao previsto em protocolo, o qual se baseia na média da série histórica de uso de acordo com a cirurgia no HMOVSC, complementados pela experiência de especialistas de cada área), além do percentual de utilização de Concentrado de Hemácias (CH) no intra-operatório e nas 72 h após a coleta do EPT. **Resultados:** No período analisado, foram realizadas um total de 7287 cirurgias (incluindo partos) com uma média de adesão ao protocolo de reserva cirúrgica geral institucional de 86,98%. A média do índice de utilização das transfusões de CH no intraoperatório foi de 19,06% e dentro do período de 72h após o preparo da bolsa foi 25,52%. **Discussão:** O Banco de Sangue do HMOVSC realiza o monitoramento das reservas de hemocomponentes nas cirurgias eletivas. Esta reserva garante disponibilidade imediata em caso de necessidade, uma vez que as provas de compatibilidade pré-transfusional, sempre obrigatórias, já estarão completas e as unidades identificadas. A reserva de hemocomponente deve obedecer às regras objetivas, evitando gastos desnecessários com reservas de hemocomponentes excessivos, mas também resguardando segurança do paciente ao garantir número adequado de unidades. A alta taxa de adesão por parte da equipe cirúrgica ao protocolo, nos permite garantir a segurança do paciente com a disponibilidade dos hemocomponentes reservados. **Conclusão:** A alta adesão ao protocolo nos permite o uso racional do sangue, através de parâmetros norteadores validados com os especialistas de cada área e de acordo com as complexidades das cirurgias, gerando economia de custos com uso de recursos humanos e insumos, e melhora no gerenciamento do estoque, tendo a previsão da quantidade de reservas solicitadas. Apresentar os indicadores de conformidades e taxa de utilização de CH nas reuniões do Comitê de Auditoria Transfusional para sugestão de estratégias de melhorias e

necessidade de revisão periódica ao protocolo definido é de suma importância. O atendimento hemoterápico em centro cirúrgico é crítico devido à complexidade de casos com risco de sangramento e necessidade de disponibilidade imediata em casos de necessidade transfusional. Estimula e envolver toda a equipe corresponsável com finalidade de promover segurança e gerenciar riscos é indispensável para executar atos seguros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1294>

ANÁLISE COMPARATIVA DO ÍNDICE DE DESCARTE DE HEMOCOMPONENTES ENTRE AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS COM ESTRATÉGIAS LOGÍSTICAS DISTINTAS

GN Leôncio

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Evidenciar o quantitativo de descarte de hemocomponentes nas agências transfusionais de um Hospital localizado em Juiz de Fora na zona da mata mineira e outro localizado na zona Norte do estado do Rio de Janeiro no período de um ano, cujo os perfis transfusionais são semelhantes, porém a distância para o Centro Produtor e para outras unidades pode ser fator influenciador no volume descartado. **Método:** Foram selecionadas duas agências transfusionais, uma localizada perto do centro produtor e de outras unidades da regional, na capital Rio de Janeiro, para traçar um comparativo do volume de descarte com uma unidade localizada em Juiz de Fora/MG. Os dados foram apurados a partir do sistema interno informatizado Realblood e da plataforma online PowerBi, permitindo uma análise retrospectiva ao longo de um ano, de janeiro a dezembro de 2022. **Resultados e discussão:** Durante o período de janeiro a dezembro de 2022, na unidade localizada em Juiz de Fora, foram realizados um total de 2207 transfusões, e 242 bolsas de hemocomponentes foram descartadas. Do total de 2207 hemocomponentes transfundidos, 1168 foram hemácias (52,94%), com 6 hemocomponentes eritrocitários descartados. Foram transfundidas 71 bolsas de crioprecipitados (3,20%), e apenas 3 bolsas foram descartadas. Também foram realizadas 65 transfusões de plasma fresco congelado ou PFC (2,90%), e um total de 21 bolsas foram descartadas. Por fim, 904 plaquetas foram transfundidas (40,96%), e 212 unidades foram descartadas. O principal motivo para o descarte de hemocomponentes plaquetários é o distanciamento da agência em relação ao centro produtor e outras agências do grupo GSH. Essa distância dificulta o remanejamento dos hemocomponentes, a logística complexa resultante torna mais difícil o aproveitamento total dos hemocomponentes plaquetários, levando ao descarte quando não podem ser utilizados a tempo, já que a validade desse hemocomponente é de apenas 5 dias. Na unidade localizada na Zona Norte, foram realizadas 2325 transfusões de hemocomponentes no período avaliado. Do total, 1368 bolsas foram de hemácias (58,85%), 561 de concentrado de plaquetas (24,13%), 327 de plasma fresco congelado (14,06%) e 69 de crioprecipitado (2,96%). Houve um total de 193 bolsas descartadas nesse período. O descarte incluiu 59