

SHU deve ser conduzido por uma equipe médica especializada, e a plasmaférese é apenas uma das opções disponíveis para o tratamento dessa condição complexa. A paciente foi transferida para um hospital referência em nossa DRS, e após avaliação do caso a equipe optou pela plasmaférese terapêutica e seguimento do tratamento. Não obtivemos maiores informações sobre o desfecho do caso. A prevenção é fundamental para se evitar a doença, a higiene pessoal e com os alimentos é essencial, é necessário que sigam pesquisas para o diagnóstico precoce assim como o desenvolvimento de estratégias eficazes para o tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1340>

ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA QUE RECEBERAM HEMOTRANSFUSÃO EM UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

QD Heiderich, DMS Schlindwein, SB Souza, B Sodré, BLM Pereira

Hospital Santa Catarina de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil

Objetivo: Esse trabalho tem por objetivo apresentar a análise de prontuários de pacientes que foram submetidos a cirurgia cardíaca de revascularização do miocárdio e troca valvar e realizaram hemotransfusão em um hospital acreditado na cidade de Blumenau, SC-Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo analítico, realizado em sistema informatizado, utilizando o software Tasy®. Foram selecionados 56 (100%) prontuários eletrônicos de pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio e troca valvar, considerando o período de junho 2022 a junho de 2023. Foi desconsiderado para a análise 40 (71,43%) prontuários, pois os mesmos não apresentaram evidências de hemotransfusão. Realizamos a análise de 16 (28,57%) prontuários eletrônicos, que atenderam o objetivo desse trabalho. O desfecho clínico considerado para o estudo foi a mortalidade de quaisquer causas durante a internação hospitalar. **Resultados:** Dos 16 (100%) prontuários analisados que apresentaram evidências do processo de hemotransfusão na cirurgia cardíaca, 07 (43,75%) eram revascularização do miocárdio e 09 (56,25%) eram troca valvar. Dos 16 (100%) prontuários analisados, 14 (87,5%), utilizaram recuperação sanguínea intraoperatória em sistema de circulação extracorpórea. Dos pacientes que utilizaram o recurso CEC, foi notável que o tempo médio do uso da máquina foi de 00:77 minutos. Ao analisar o perfil desses pacientes também foi possível observar que a média do hematócrito pré-operatório foi de 33,5%. Em relação aos pacientes que não precisaram de hemotransfusão no Pós-Operatório Imediato (POI), obtivemos um resultado de 62,50%. Observou-se que não houve perfil predominante de gênero, sendo, 08 (50%) masculino, e, 08 (50%) feminino. Em relação a idade variou de 46 anos a 80, sendo que houve 01 (0,16%) paciente com idade de 14 anos (realizado troca valvar, devido a endocardite). O tempo médio de internação foi de 6 dias, sendo que 01 paciente permaneceu por 28 dias (fora do tempo médio). Em relação ao resultado do desfecho final, 10 (62,50%) dos

prontuários analisados, obtiveram alta médica. E, 06 (32,50%) dos analisados, tiveram resultado final como óbito, destes 5 (83,33%) tinham idade superior a 66 anos. **Discussão:** Considerando o total de prontuários analisados a porcentagem de pacientes transfundidos foi baixa em comparação com dados da literatura. Recursos como recuperação sanguínea intraoperatória e hemostáticos, podem ter influenciado esses resultados. Comparando a revascularização do miocárdio com a troca valvar, esta última apresentou maior frequência de transfusões, maior uso de hemocomponentes e maior desfecho desfavorável (óbitos) no pós-operatório. Podemos observar também que nesse estudo o óbito esteve relacionado a idade mais avançada (maior que 66 anos) **Conclusão:** Conhecer as particularidades do processo de cirurgias cardíacas é essencial para a gestão do cuidado e isso inclui as boas práticas como o uso racional de hemocomponentes. Com esse estudo evidenciamos que os pacientes que utilizaram a recuperação de sangue intraoperatória tiveram uma menor necessidade de transfusão o que minimiza a possibilidade de reações adversas e futuras complicações. Contudo trata-se de uma primeira análise de prontuário e fica a sugestão de novos estudos considerando outras variáveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1341>

PROTOCOLO DE RESERVA CIRÚRGICA VINCULADO A REQUISIÇÃO TRANSFUSIONAL ELETRÔNICA

JSL Guilherme, AIJ Pezzotti

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: O conhecimento e análise do consumo de hemocomponentes pelo paciente submetido à intervenção cirúrgica são de fundamental importância para que a Agência Transfusional promova um serviço rápido, eficaz e seguro. Tal consumo é bastante variável para cada cirurgia, portanto, é necessário que cada serviço realize um levantamento do número de hemocomponentes utilizados em cada procedimento e elabore uma tabela conforme cirurgias realizadas no hospital. Estes números servirão como guia no momento da solicitação de hemocomponentes para reserva cirúrgica, evitando gastos excessivos com compatibilizações desnecessárias e comprometimento do estoque de bolsas de sangue. O grande desafio do Serviço de Hematologia e Hemoterapia Alta Noroeste – Grupo GSH foi realizar estudo comparativo de conformidade do protocolo cirúrgico, após revisão junto aos anestesistas e cirurgiões do hospital vinculado diretamente à requisição eletrônica, conforme aprovação do Comitê Transfusional (CT) e Núcleo de Segurança ao Paciente (NSP). **Materiais e métodos:** O trabalho foi realizado nas seguintes etapas: implantação da requisição de serviços no sistema informatizado do hospital, sistema MV, levantamento da necessidade de realizar o protocolo de reserva do próprio hospital de acordo com as cirurgias ativas, inserção do protocolo de reserva no checklist de cirurgia segura do hospital junto ao Núcleo de Segurança ao Paciente, participação médica na revisão do protocolo junto ao Comitê Transfusional formada por equipe multidisciplinar com participação total do Núcleo

de Segurança ao Paciente, aprovação do protocolo realizado por toda equipe de anestesiologistas e cirurgiões, parceria com a T. I. do hospital para vincular o protocolo de reserva à requisição eletrônica, onde o médico seleciona a cirurgia e automaticamente o sistema vincula o número de reserva, indicadores mensais para mensurar os dados coletados e revisão semestral do estoque mínimo da agência transfusional. **Resultados:** Realizado um estudo dos dados de 2015 à 2022 com base da análise mensal do indicador “Índice de conformidade do protocolo de reserva”, antes da revisão do protocolo e vínculo com a requisição eletrônica aplicada em 2016, obtivemos índice de grande evolução comparado até o ano de 2022. De acordo com a análise fica visível uma reversão de resultado: 28,48% de conformidade no ano de 2015 antes do vínculo com o protocolo, 2016 média de 63,22% com protocolo inserido a requisição eletrônica, 2017 média de 79,28%, 2018 média 78,09%, 2019 média 83%, 2020 média 85,20%, 2021 média 92,02% e em 2022 média 93,03%. O resultado que vem sendo uma crescente nos últimos seis anos superando a média sugerida pelo Serviço de 65%. **Discussão:** Houve controle de estoque de bolsas seguro da agência, onde o número de bolsas de estoque mínimo é mantido conforme a necessidade e complexidade do Hospital atendido. **Conclusão:** As ações realizadas proporcionaram aumento da fidelização médica e melhor aceitação da aplicação ao protocolo de reserva, garantindo cirurgias seguras e reduções de custo para o serviço de hemoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1342>

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO TRANSFUSIONAL EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

GMM Spereta^a, TO Souza^a, YH Andrade^a, IC Teixeira^a, L Silva^a, TG Souza^a, TVG Silva^a, ED Campos^a, E Queiroz^b

^a Grupo GSH, Brasil

^b Unimed Franca, Franca, SP, Brasil

Resumo: A transfusão de hemocomponentes é de suma importância e em todo o processo transfusional existem inúmeros cuidados e procedimentos, que contribuem de forma significativa segurança transfusional do paciente. **Introdução:** Na Agência Transfusional, Grupo GSH Franca/SP foi desenvolvida uma ferramenta, chamada Painel de Monitoramento Contínuo, visando melhor acompanhamento do processo transfusional a fim de minimizar os eventos adversos no processo. O prontuário eletrônico é vinculado ao Painel de Monitoramento Contínuo ficando exposto na agência, demonstrando todo o processo desde a evolução de coleta de amostras, tempo de atendimento, requisição médica, horário da transfusão, número do hemocomponente utilizado, checagem, dupla checagem do hemocomponente, evolução de todo o procedimento realizado, busca ativa do paciente e sinalização de reações transfusionais. **Objetivo:** Temos como objetivo monitorar e registrar todo Procedimento Transfusional através do Painel, vinculado ao Prontuário Eletrônico do Paciente. O monitoramento é diário de forma On line,

desde o início ao término das transfusões a fim de identificar, através de busca ativa qualquer evento adverso, visando excelência no monitoramento e atendimento do serviço de Hemoterapia. **Materiais e método:** Análise da busca ativa de reações transfusionais é diária realizada através da consulta dos dados inseridos na Evolução da Transfusão no Prontuário eletrônico do Paciente. **Resultado:** Através da análise dos dados do painel de monitoramento, observou-se rastreabilidade efetiva de todo processo onde podemos acompanhar diariamente os eventos adversos relacionados às transfusões, monitorando assim 100% do processo transfusional. Ao comparar os últimos 03 anos, verificou-se um aumento no percentual de realização em busca ativa após transfusão, em 2020, 76,33%, em 2021 78,30% dos atendimentos realizados 0,08% de suspeita de reações adversas neste período, e em 2022, 98,88% dos atendimentos em 2% dos atendimentos não foi possível realizar a rotina devido a não contato com alguns pacientes e ou familiar após várias tentativas sem sucesso e apenas 0,04% com suspeita de reações adversas foram identificadas através da rotina de busca ativa. **Discussão:** Após a implementação e utilização desta ferramenta, foi constatado uma melhora significativa no monitoramento do processo transfusional onde o gráfico apresentado mostra que nos últimos três anos houve um aumento no número de transfusões e um aumento na Hemovigilância a partir da busca ativa. **Conclusão:** Concluiu-se que o número de reações adversas encontradas através de busca ativa é baixo, mas isso não diminui a sua relevância, pois a realização desse acompanhamento diário complementa o monitoramento do processo transfusional aumenta a segurança das transfusões, além de diminuir o risco de subnotificações. Evidenciamos o envolvimento e o comprometimento da equipe da Agência Transfusional e do Hospital quanto ao processo transfusional, notificando as suspeitas de reações adversas, certificando o bom trabalho realizado periodicamente com foco na Segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1343>

SUPORTE A EXSANGÜÍNEO EM RECÉM-NASCIDO PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE FRANCA-SP: RELATO DE CASO

GMM Spereta, LCM Silva

Grupo GSH, Brasil

Introdução: O Exsanguíneo transfusão é indicado para tratar hiperbilirrubinemia neonatal nos casos de deficiência G-6PD, defeitos estruturais congênitos da membrana eritrocitária, recurso adjuvante em casos de sepse e principalmente nos casos de aloanticorpos maternos ligados nas hemácias do feto. Os recém-nascidos são os principais beneficiários pela rotina, seja ela, por uma incompatibilidade sanguínea materno-fetal, por uma hiperbilirrubinemia excessiva, nos casos de septicemias com presença de coagulação intravascular disseminada com ou sem choque séptico e intoxicações exógenas em recém-nascidos e lactantes. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo relatar o caso de um Recém-nascido com hiperbilirrubinemia com a realização de exsanguíneo e