

Teste à cabeceira no HFF: A última oportunidade para evitar transfusões ABO incompatíveis

Hospital Fernando Fonseca, Amadora, Portugal

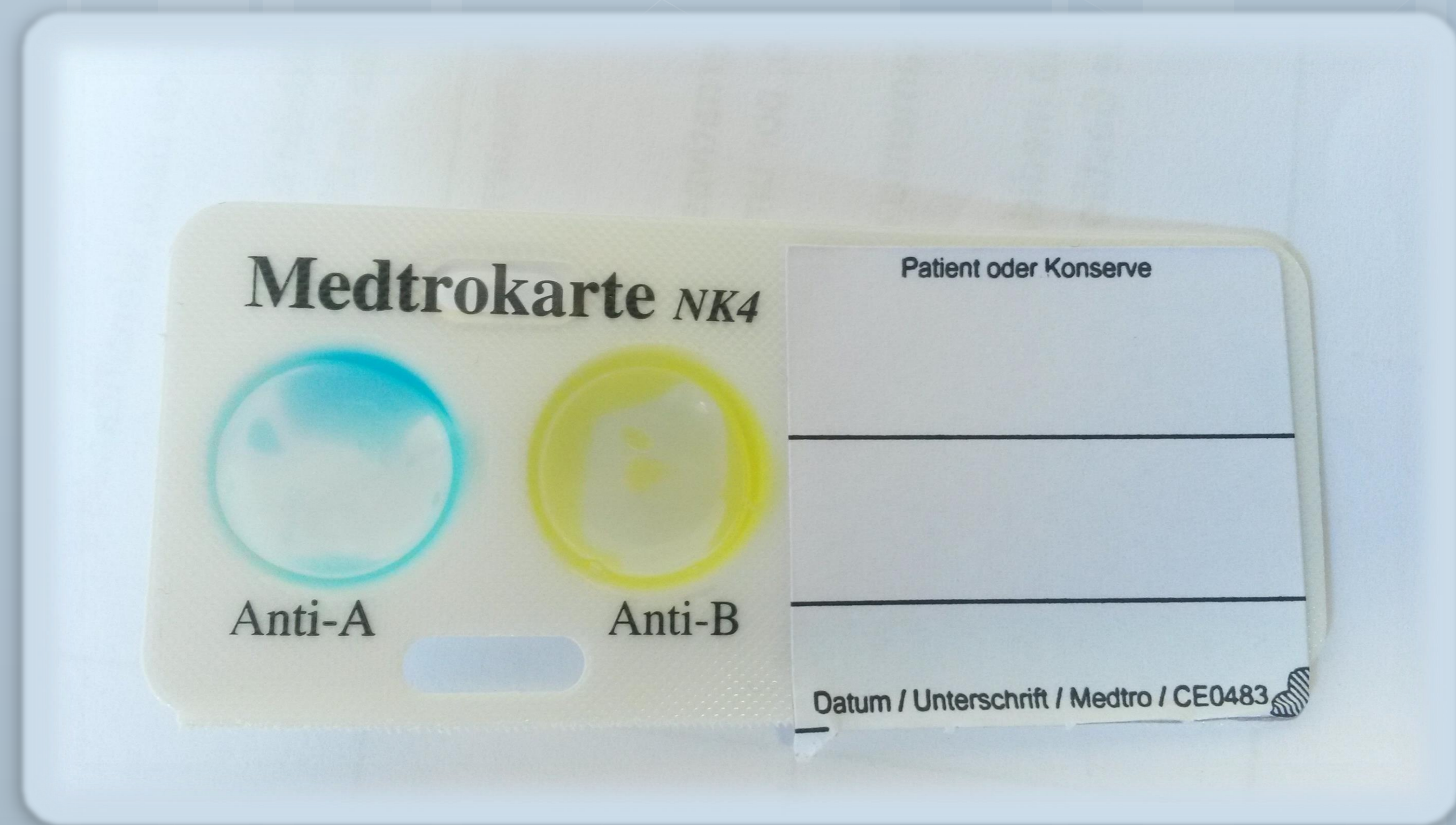


Fig.1- cartão Medtro NK4

Introdução

O teste à cabeceira é utilizado desde há cerca de 12 anos no Hospital Fernando Fonseca (HFF). É um teste realizado à cabeceira, ao doente a transfundir, imediatamente antes da transfusão para a determinação do grupo ABO. Este teste - cartão Medtro NK4 (Fig.1) (Medtro GmbH, Leimen, Alemanha) - permite, de uma maneira rápida e fácil (aproximadamente 2 minutos) confrontar o resultado obtido com o resultado do grupo obtido na amostra estudada pelo Serviço de Sangue e Medicina Transfusional. Este resultado deverá ser o mesmo. O resultado do teste é ainda comparado com o grupo da unidade de concentrado eritrocitário (CE) a transfundir, determinando assim a sua compatibilidade com o grupo do receptor. O teste é constituído por um soro anti-A (clone Birma-1) e outro anti-B (clone-LB2), sendo de execução fácil e o seu preço convidativo (1,57€/teste). Os enfermeiros que realizam o teste devem registar na ficha de confirmação positiva da transfusão (CPT) que o efectuaram e se está ou não conforme. A ficha de CPT (fig.3) faz também, como o teste à cabeceira, parte integrante do sistema de hemovigilância implementado no Hospital.

Fig.2 – exemplos de TC realizados

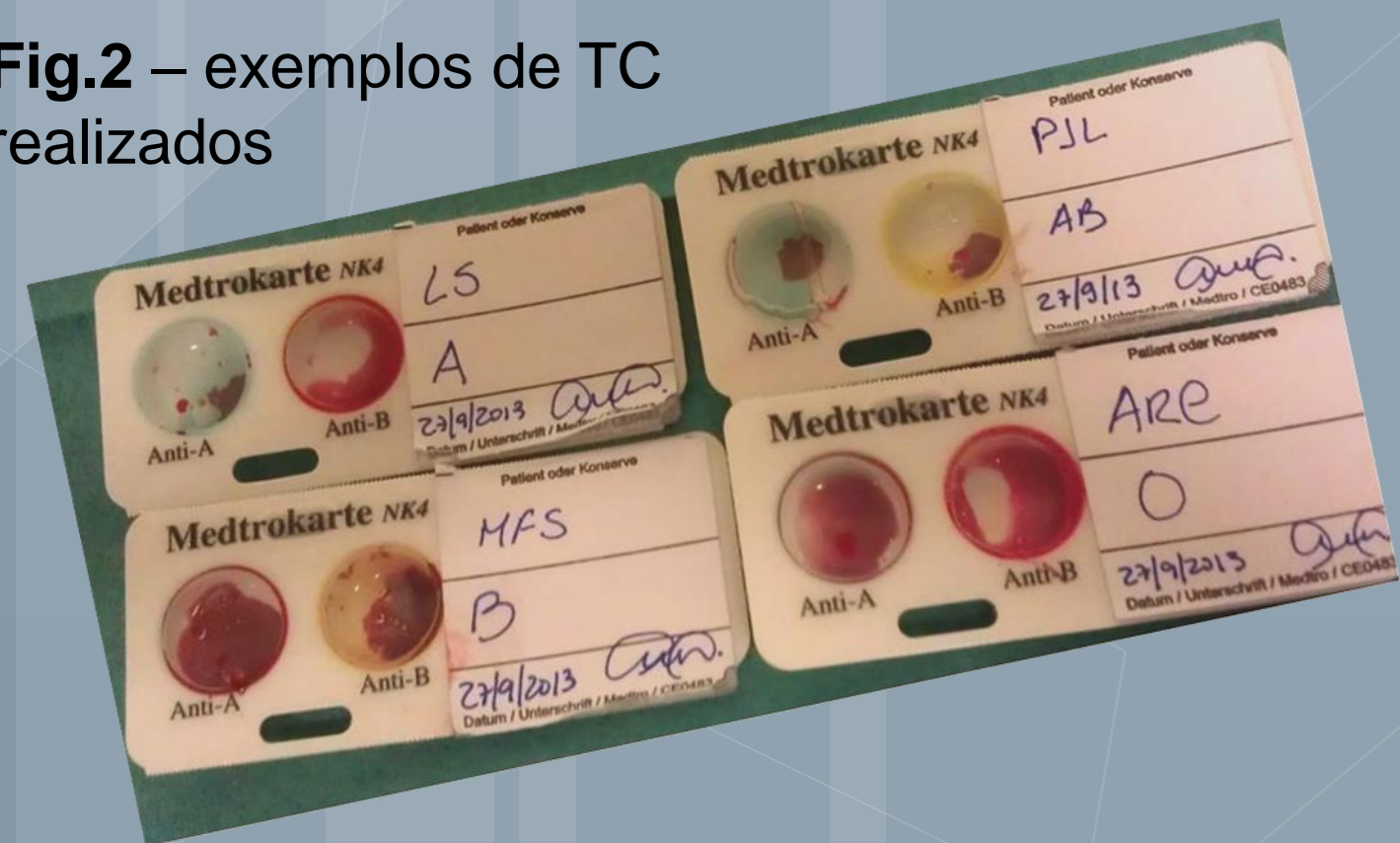


Fig.3 - ficha confirmação positiva da transfusão

Pedido de componentes sanguíneos – Hemovigilância
SERVIÇO DE SANGUE (Imuno-Hemoterapia) Folha 3

Quadro A – Identificação (Preenchimento obrigatório)

Identificação do doente

Serviço: _____ Nome Completo: _____
N.º mecanográfico: _____
Médico: _____ Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: M F
Data: ____/____/____ Cama n.º: _____ N.º do processo: _____

Quadro B – Pedido / Justificação da Transfusão (Preenchimento obrigatório pelo médico)

C. Ent. und. C. Plas. und. Plasma inactivado und.
Cronoprotectado und. Outros
Transfusão autóloga Não Sim Irradiado Não Sim
Hb: _____ Hct: _____ Plac: _____ APTT: _____ TP: _____ Fibrinogénio: _____
Outros: _____
Peso do doente: _____ Kg. Raça: _____ Gravidez anterior: Não Sim
Rendimento transfusional anterior: Não Sim Transfusões anteriores: Não Sim
Diagnóstico: _____
Fundamentação clínico-laboratorial da transfusão: _____

Quadro C – Registo da recepção/administração (a preencher pelo responsável pela administração dos componentes)

Hora de recepção dos componentes no Serviço: _____
Parâmetros vitais do doente a transferir / transfundido (a verificar em cada unidade transfundida)

TA pré-transf.	Pulso pré-transf.	Temp. pré-transf.
TA pós-transf.:	Pulso pós-transf.:	Temp. pós-transf.:

Tolerância a cabeceira: Não Sim Resultado: concordante Não concordante

Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.
Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.	Unid.

HFF - 1502 143

Objectivo
Analisar a efectiva implementação do teste à cabeceira e da confirmação positiva da transfusão no nosso hospital e a sua contribuição para o aumento da segurança transfusional.

Material e Métodos

Analisámos as fichas de confirmação positiva da transfusão que foram entregues no nosso serviço entre 21 de Novembro de 2012 e 20 de Setembro de 2014, num total de 17284 e que incluem o registo dos testes à cabeceira efectuados antes da transfusão de CEs.

Resultados

Durante o período analisado, foram transfundidas 23954 unidades de CE correspondentes a 17284 pedidos. Foram registados 16195 testes à cabeceira (TC), ficando por registar 1089 (6,3%), ficando por se saber se estes não foram efectuados ou simplesmente não registada a sua execução. Todas as fichas de confirmação positiva da transfusão, relativas aos pedidos efectuados, foram devolvidas ao serviço (100%).

