

Atividade:

SANGRIA OU FLEBOTOMIA TERAPÊUTICA

Data da Emissão:

17/01/2020

Data da Revisão:

17/01/2022

Responsável: Técnico de enfermagem.

Objetivo: Estabelecer a rotina do procedimento sangria ou flebotomia no HMGV, proporcionando segurança ao paciente. A sangria ou flebotomia serve para remover volume sanguíneo pré-determinado de paciente portador de hiperviscosidade sanguínea, nas eritrocitoses e/ou para a remoção de produto metabólico ou de depósito, tóxicos ao organismo como o ferro.

Materiais Necessários:

- Bandeja;
- Bolsa de sangria simples ou dupla descartável e estéril;
- Esparadrapo ou micropore;
- Garrote;
- Almotolia com álcool a 70%;
- Algodão ou gaze;
- Luvas de procedimento;
- Prontuário do paciente ou boletim de atendimento com solicitação da sangria prescrita pelo médico.]

Principais atividades

Responsável

1. Conferir os dados da prescrição médica (nome completo, registro, data de nascimento, leito, volume a ser retirado). Se houver discrepância entre dados, o médico solicitante deve ser comunicado;
2. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
3. Conferir a bolsa de sangria quanto ao aspecto e integridade;
4. O paciente deve estar acomodado confortavelmente no leito;
5. Verificar os sinais vitais (frequência respiratória e cardíaca, pressão arterial e temperatura axilar) antes, durante e ao final da sangria. Não iniciar o procedimento se PA inferior a 100/70 ou outros sinais de instabilidade;
6. Lavar as mãos e usar os equipamentos de proteção individual para punção do acesso venoso;
7. Montar a bolsa de sangria, isto é, a abertura do lacre da bolsa, colocando a bolsa em uma bandeja. Realizar um nó solto no equipo antes da punção venosa;
8. Realizar a assepsia da região (fossa antecubital anterior) a ser puncionada com algodão e álcool 70%;
9. Garrotear o membro superior a ser puncionado. Puncionar uma veia calibrosa, lembrando que a agulha vem acoplada a bolsa de coleta, e por gravidade, retirar a quantidade de sangue prescrita pelo médico;
10. Forra-se o chão ao lado do leito do paciente e coloca-se a bolsa para que o sangue seja recolhido por gravidade;
11. Solicitar ao paciente, caso esteja em condições, de durante o processo de coleta, abrir e fechar a mão, sempre mantendo o membro garroteado;
12. Após a coleta, apertar o nó para evitar retorno do sangue do equipo, soltar o garrote e retirar calmamente a agulha. Pressionar levemente o local com algodão seco, aguardando o término do sangramento do local da punção. Colocar um curativo simples;
13. Anotar no prontuário o horário de início da sangria, volume retirado e sinais vitais;
14. Orientar o paciente e acompanhante a comunicar à equipe da enfermagem qualquer alteração e/ou reação diferente durante e após a sangria. Manter o paciente em observação até uma hora após o término;

**Técnico de
Enfermagem**

<p>15. Caso o paciente apresente alterações do tipo ansiedade, inquietação, sudorese e pele fria, interrompa o processo e comunique imediatamente o médico;</p> <p>16. As bolsas de sangria utilizadas devem ser descartadas logo após o término do procedimento na Agência Transfusional em lixeiras de material infectante.</p> <p>Atenção: Devido ausência de equipamento que meça o volume retirado, padroniza-se que uma bolsa muito cheia seja 500ml, 450 ml uma cheia e 250ml uma bolsa em quantidade média. Essa avaliação depende da experiência do profissional.</p>		
<p>Resultado Esperado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de sangria ou flebotomia segura. 		
<p>Elaborado por: Dra Simone Vidor Responsável Técnica Agência Transfusional HMGV</p>	<p>Revisado por: Enfª Aline Ramona Bandeira Enfermeira da Agência Transfusional</p>	<p>Aprovado por: Enfª Franciele A. dos Santos Dutra Gerente de Atenção a Saúde do HMGV</p>