

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

Hospital Fernando Fonseca, Amadora, Portugal

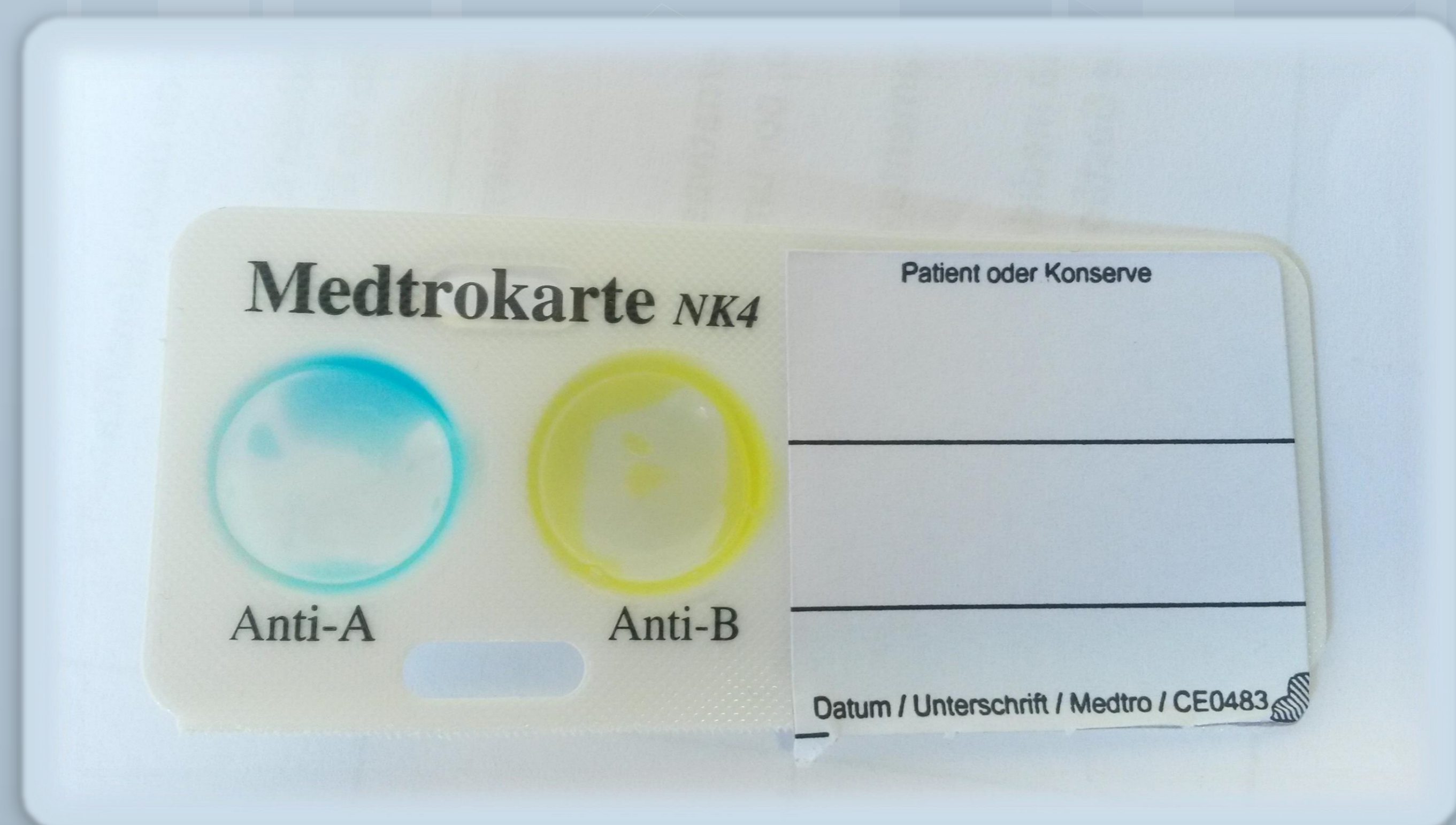


Fig.1- cartão Medtro NK4

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

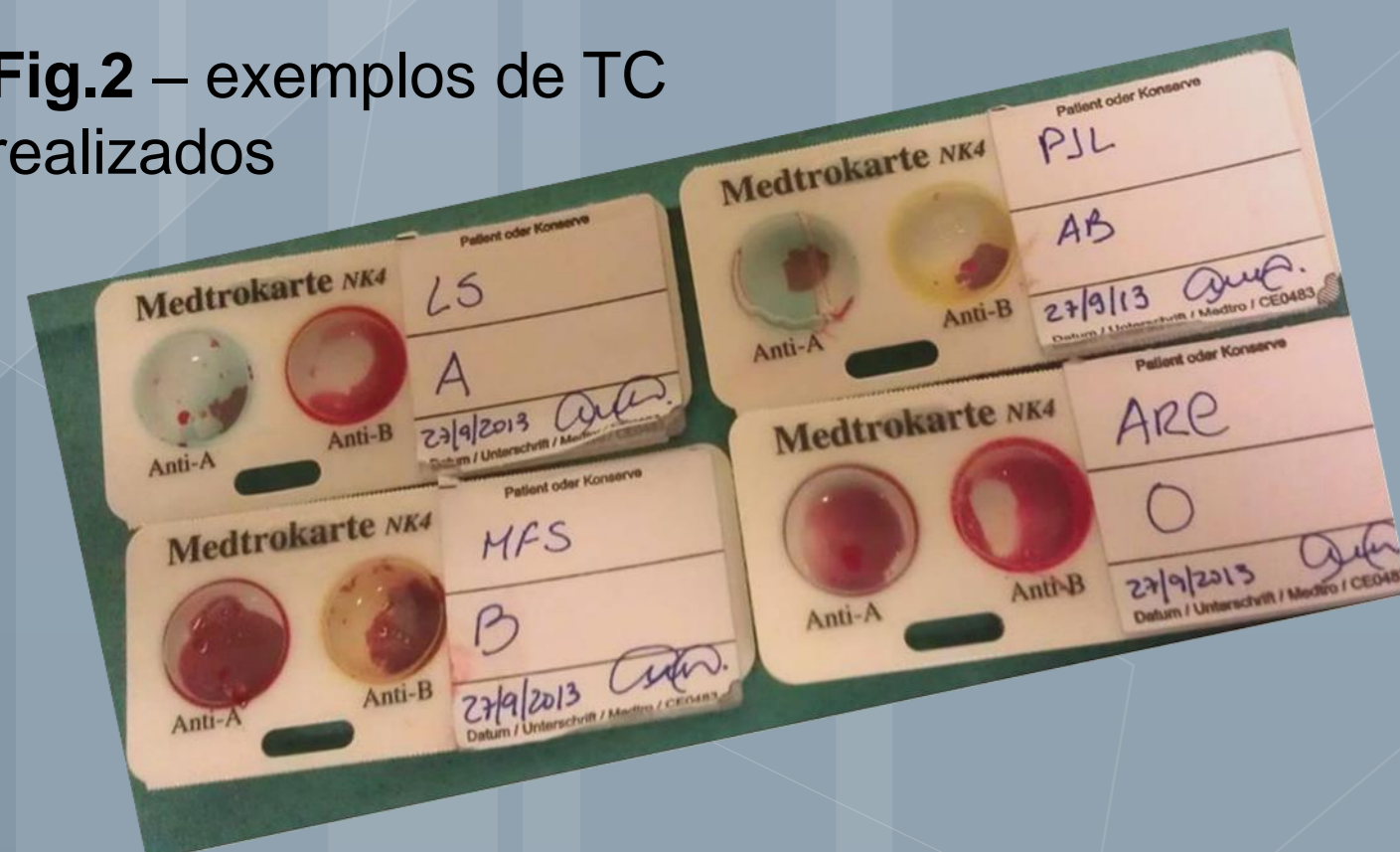
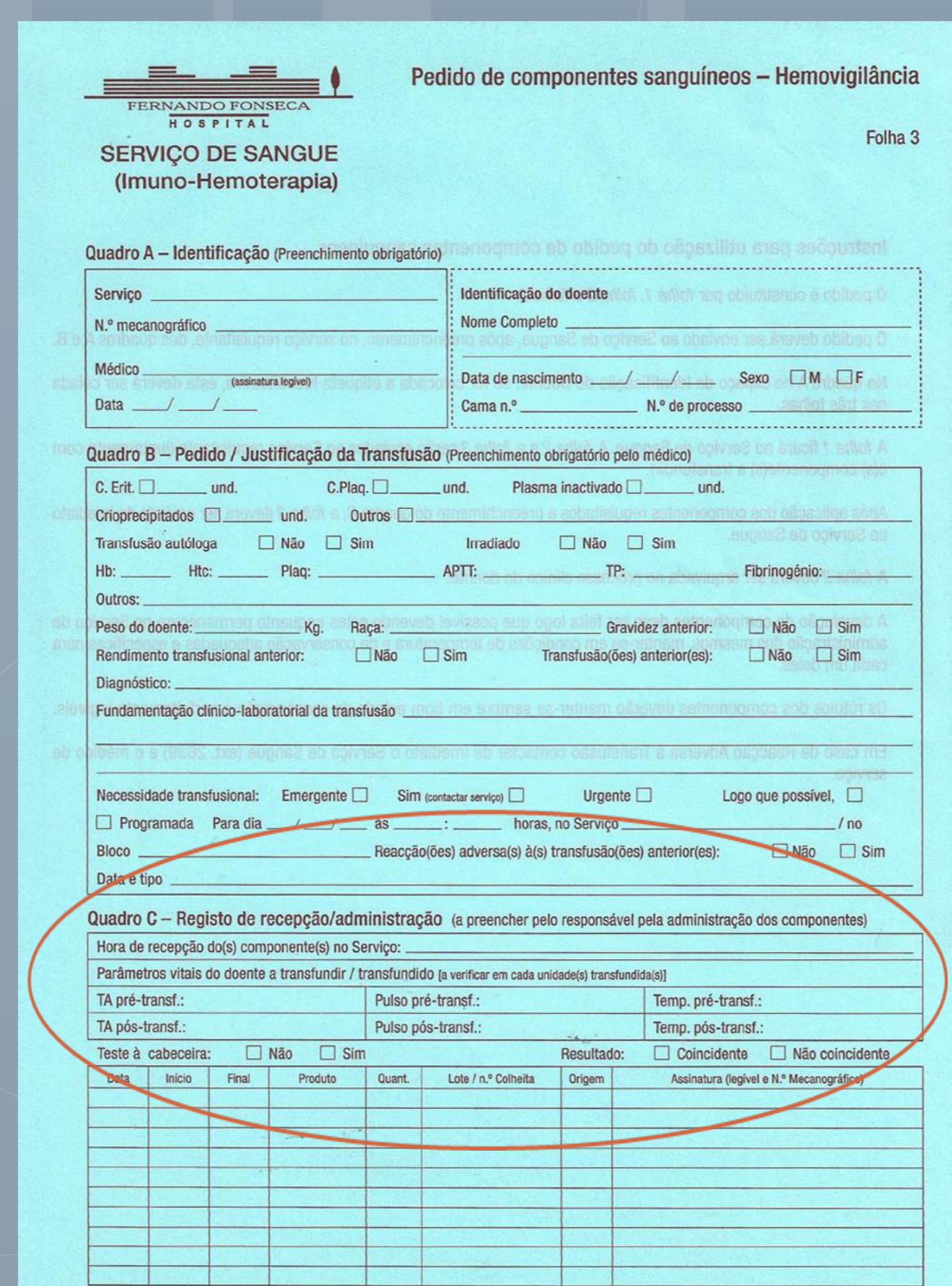


Fig.3 - ficha confirmação positiva da transfusão



Objectivo

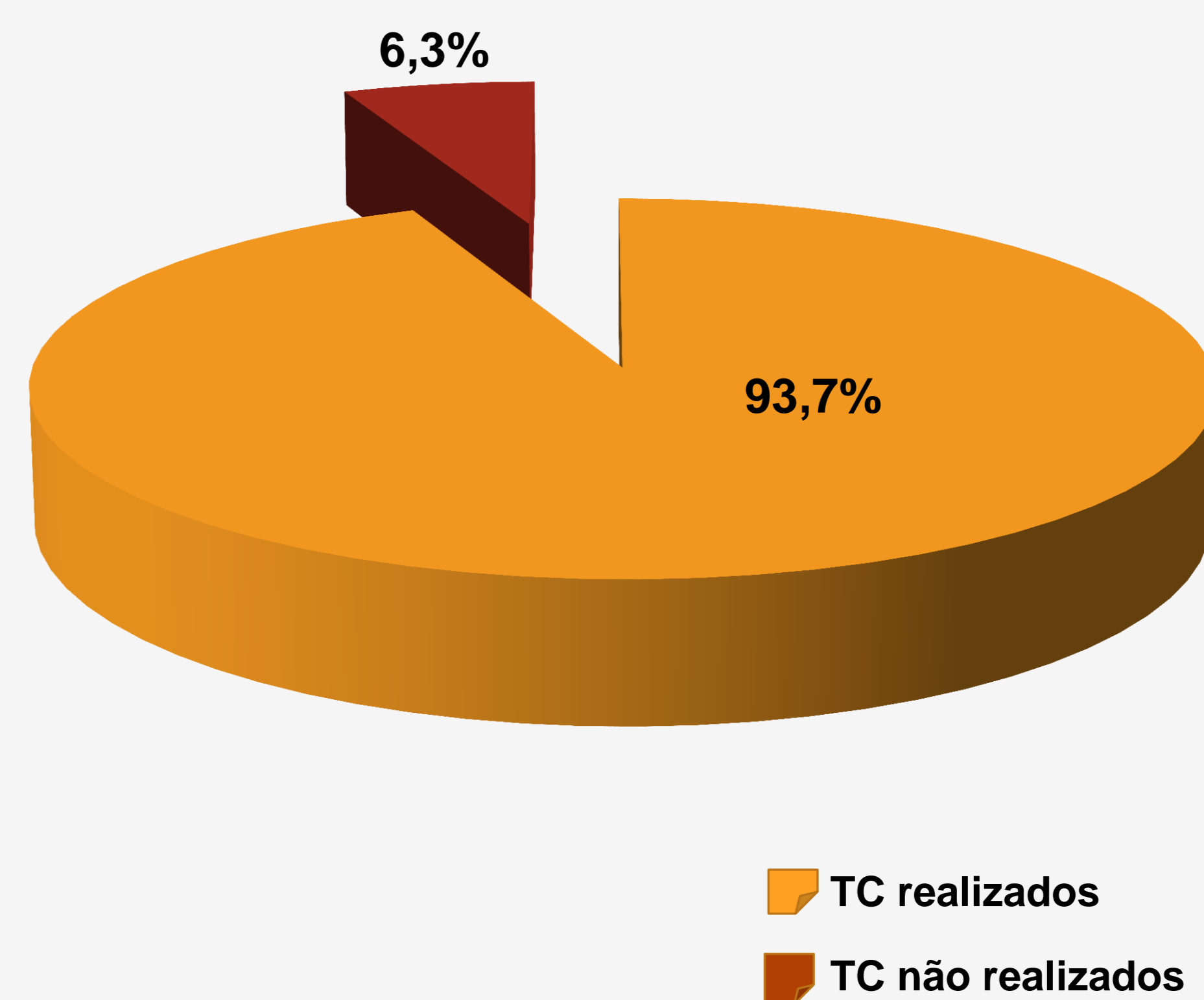
Analisar a efectiva implementação do teste à cabeceira e da confirmação positiva da transfusão no nosso hospital e a sua contribuição para o aumento da segurança transfusional.

Material e Métodos

Analísámos 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%).



Conclusão A confirmação positiva da transfusão está, na nossa opinião, totalmente implementada no HFF, permitindo o registo, rastreabilidade e arquivo dos dados relativos à transfusão de todos os componentes eritrocitários transfundidos aos doentes. A fácil execução e a rapidez na obtenção de resultados do teste à cabeceira permitiu uma grande adesão à sua execução pelos enfermeiros responsáveis pela transfusão (93,7%). É, por isso, imprescindível continuar o reforço da formação em Segurança Transfusional, já em curso no Hospital, para que o risco de transfusão de componentes ABO incompatíveis se aproxime do zero, tendo o Hospital classificado esta possibilidade como “Não Evento”.