

UNIFEOB
CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS

ESCOLA DO BEM-ESTAR
BIOMEDICINA E CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

POP
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO COLETA

SÃO JOÃO DA BOA VISTA, SP
2021

ISSN - 2594-570X - Encontro Científico-Acadêmico do UNIFEOB

UNIFEOB
CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS

ESCOLA DO BEM-ESTAR
BIOMEDICINA E CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

POP
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO COLETA

NOME DO MÓDULO

Projeto Integrado - Dia Maker – Adriano dos Santos Oliveira

Projeto Integrado - Dia Maker – Gustavo Elias Arten Isaac

Projeto Integrado - Dia Maker – Rogério Arcuri Conceição

Projeto Integrado - Dia Maker – Odair Jose dos Santos

Estudantes:

LARISSA CAMPANGNA REZENDE, RA: 21001599

LARA BEATRIZ COELHO, RA: 21000660

LUIZ GABRIEL TEIXEIRA, RA: 21001396

INGRID SANTOS DE PAULA, RA: 21001537

PAULO MERLI, RA: 21001537

MAYARA ZANATA PERES, RA: 21001355

MONICA PASSONI, RA: 21000418

ANA CAROLINA VIEIRA XARIER, RA: 21001562

SÃO JOÃO DA BOA VISTA, SP

2021



POP

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

COLETA

Larissa Campagna Rezende ¹; Lara Beatriz Coelho ¹; Luiz Gabriel Teixeira ¹;
Ingrid Santos De Paula ¹; Paulo Merli ¹; Mayara Zanata Peres ¹; Mônica Passoni ¹;
Ana Carolina Vieira Xavier¹;

¹* Discentes do Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos

²Adriano dos Santos Oliveira; ²Gustavo Elias Arten Isaac; ³Rogério Arcuri
Conceição; ²Odair Jose dos Santos.

²* Docentes do Centro Universitário Fundação de Ensino Octávio Bastos

SUMÁRIO

- Objetivos
- Campo de aplicação
- Responsabilidades
- Definição
- Siglas
- Materiais / Equipamentos
- Metodologias / Procedimentos
- Interpretação de resultados
- Referências

• Objetivo

O objetivo do POP é padronizar a coleta de sangue do cliente, para que assim seja realizada todas as etapas necessárias da coleta e buscando qualidade para nossos clientes.

• Campo de aplicação

Este manual é adequado para o departamento de recepção do laboratório de análises clínicas para atendimento ao cliente.

• Responsabilidades

- Disponibilidade de material que será usado
- Validade do material a ser usado
- Fazer levantamento do equipe
- Verificar conhecimento da equipe para realização da tarefa
 - Verificar técnica de aplicação
 - Pegar informações do paciente
 - Conferir todas as informações pedido/exame

• Definições

Consiste na coleta de sangue matéria para exame de laboratório, realizada por profissional capacitado, fora da unidade laboratorial (em posto de coleta), com garantia de transporte adequado do material para o laboratório.

• Siglas

EPI- Equipamento de Proteção individual

• Materiais / equipamentos

- Água, sabão e papel toalha;
- Bandeja;
- Etiqueta para identificação e caneta;
- Luvas de procedimento;
- Garrote, bolas de algodão, gluconato de clorexidina alcoólica 0,5%;
 - Seringa de 10ml com agulha 30X7mm com dispositivo de segurança ou dispositivo de coleta de sangue a vácuo (trata-se de um adaptador de coleta de sangue a vácuo, com agulha distal acoplada para a transferência do sangue diretamente para o tubo, sem a necessidade de manuseio do sangue e abertura do tubo);
 - Frascos para condicionamento da amostra devidamente identificado; - Pedido do exame;
 - Prontuário do paciente.

• Metodologias ou procedimentos

- Lavar as mãos com água e sabão;
- Em uma bandeja separar os equipamentos necessários para a coleta;
 - No frasco de sangue, colocar o nome completo do paciente, o número do prontuário e a data;
 - Posicionar o paciente de maneira que fique mais fácil a coleta (a localização da veia);
 - Colocar as luvas após levar a bandeja até o paciente;
 - Pedir para que o paciente feche a mão;
- Colocar o garrote aproximadamente 4 cm acima da local escolhido de coleta;
 - Passar o antisséptico gluconato de clorexidina alcoólica com algodão no

local onde será introduzida a agulha;

- Introduzir a agulha no local escolhido;
- Aspirar a quantidade necessária de sangue para a realização do exame;
- Pedir que o paciente abra a mão;
- Soltar o garrote;
- Comprimir o local com algodão e pedir que o paciente também continue a comprimir por mais 2 minutos;
- Colocar o sangue no frasco, deixando-o escorrer lentamente pelas paredes do mesmo;
- Recolher os materiais, descartando a agulha e a seringa.
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos com água e sabão.

• Interpretação dos resultados

As informações contidas nos laudos de resultado provêm das medidas efetuadas do equipamento com alterações e informações acrescentadas após análise microscópica da amostra. Estas devem estar expressos em formato aceito e consagrado internacionalmente, sendo liberados diretamente em rede informatizada e interfaceada após conferência individualizada por profissional de nível superior habilitado, além disso alterações de resultados devem ser rubricadas.

Os resultados devem ser expressos em Unidades Internacionais padronizadas pelo Comitê Internacional de Standardização em Hematologia.

Os cálculos dos exames se resumem na determinação do valor real da contagem real de leucócitos e na diluição de amostras pela multiplicação dos parâmetros: leucócitos, hemácias, hemoglobina, hematócrito e plaquetas pela diluição realizada com a amostra.

Resultados cujas amostras foram preparadas rigorosamente dentro das condições estabelecidas, resultados dentro dos limites de normalidade, triagem e sem nenhum alarme dos equipamentos de automação podem ser liberadas diretamente em rede, via interfaceamento. Resultados fora dos limites normais, de triagem ou com alarmes dos equipamentos de automação devem ser liberados após processamento e confirmação de resultados. Resultados dentro de valores críticos (com risco de morte ao paciente) devem ser liberados após confirmação, revisão e contato com o médico solicitante se possível.

Os valores de referência são :

Homem Mulher

Hemácias em milhões/uL 4,5 - 6,5 3,9 - 5,8

Hemoglobina em g/dL 13,5 - 18,0 11,5 - 16,4

Hematócrito em % 40,0 - 54,0 36,0 - 47,0

Vol. Glob. Média em fL 76,0 - 96,0

Hem. Glob. Média em pg. 27,0 - 32,0

C. H. Glob. Média em % 32,0 - 36,0

RDW 11,5 - 16,0

Leucócitos : Adultos 5.000 - 10.000

4 a 7 anos 6.000 - 15.000

8 a 12 anos 4.500 - 13.000

% uL(mm³)

Promielócitos 0

Mielócitos 0

Metamielócitos 0 - 1

Bastões 1 - 5 45 500

Segmentados 40 - 75 1.500 7.000

Eosinófilos 1 - 6 45 600

Basófilos 0 - 0 200

Monócitos 2 - 10 100 1.000

Linfócitos 20 - 45 1.500 3.500

Plasmócitos 0

Os valores críticos por serem resultados que podem comprometer a vida do paciente, devendo assim o médico assistente ser informado imediatamente. Pacientes com resultados já conhecidos não necessitam informação ao médico assistente. Devem ser priorizados nesse caso alterações críticas em hematócritos, hemoglobinas e leucócitos.

A linearidade dos resultados é variável conforme o parâmetro em estudo, sendo assim parâmetro MCV foi testado, pelo fabricante, com partículas de referência estandardizada, os demais, com sangue humano. Amostras cujos parâmetros ultrapassem os limites de linearidade devem ser repassadas.

Considerar a possibilidade de interferência nos resultados em relação as amostras por causa dos seguintes aspectos: Excesso de anticoagulante (EDTA), que causa desidratação dos eritrócitos (alterações morfológicas) e alteração para menos do hematócrito (Erro pouco significativo nos contadores eletrônicos). Amostra de pouco volume: Pode causar hemo-diluição se o anticoagulante usado for líquido. Pode provocar erro de diluição por aspiração incorreta do equipamento de automação. Anotar no mapa de trabalho correspondente. Sangue anticoagulado com heparina: Não deve ser usado para o leucograma (variação significativa no número de linfócitos). Não deve ser usado para contagem de plaquetas. Pode ser usado para o eritrograma. Se usado imediatamente após a colheita as diferenças são pouco significativas. Anotar no mapa de trabalho correspondente. Amostra com microcoágulos: Pode apresentar resultados errôneos por erro na diluição da amostra. Na impossibilidade de nova colheita de material avisar o bioquímico responsável e anotar no mapa de trabalho correspondente. Amostra lipêmica: interferência com hemoglobina (aumento).

Considerar a possibilidade de interferência nos resultados em relação ao equipamento de automação por conta dos seguintes aspectos: Erro na homogeneização da amostra por falha no sistema por apresentar resultados menores ou maiores dependendo da sedimentação do material. Nem sempre o resultado apresenta alarme o que prejudica a avaliação. Avaliação da distensão sanguínea ao microscópio devem ser feitas sempre que os resultados estiverem fora dos limites de normalidade. Em caso de falha na aspiração da amostra: Resultados sempre com alarme. Repetir o exame. Interferência por indução eletromagnética: Resultados sempre com alarme, necessário repetir o exame. Entupimento nas câmaras de diluição: Resultados das contagens tendem a zero. Proceder a desobstrução das câmaras conforme descrito no Manual online. Repetir o exame. Amostras hemolisadas: Os equipamentos de automação possuem mecanismos de compensação afim de minimizar erros. Anotar no mapa de trabalho correspondente.

Para finalização e conclusão da interpretação de resultados são feitos exame de auxílio diagnóstico para doenças hematológicas e sistêmicas. Valores fora dos limites de referência podem indicar: anemias, neoplasias hematológicas, reações infecciosas e inflamatórias, acompanhamento de terapias medicamentosas, entre outras patologias.

• Referencias

PAULI Paula, Coleta de material laboratorial. POP N°14. Goiânia.05 de setembro, de 2017. Disponível em https://saude.goiania.go.gov.br/wp/uploads/sites/3/2020/12/POP_14_COLETA_DE_MATERIAL_LABORATORIAL.pdf

MONTEIRO Carolina, Tipos de coleta de sangue: materiais, passo a passo e técnicas; Junho de 2021. Disponível em: [https://www.mobiloc.com.br/blog/tipos-coleta sangue/](https://www.mobiloc.com.br/blog/tipos-coleta-sangue/)