
	<h1>PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM</h1>	
<p>POP FACENF nº. 14</p>	<p>Coleta de sangue</p>	<p>Elaborado em: 01/05/2012</p> <p>Revisado em: 29/03/2019</p>
<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Coletar sangue para investigação de alterações dos elementos e substâncias circulantes; ✓ Pesquisar a presença de agente etiológico infeccioso. ✓ Diagnosticar, monitorar ou acompanhar o tratamento de uma patologia. ✓ Obter amostra de sangue arterial para exames de dosagem do pH, gases e lactato. (apenas em coleta de sangue arterial) 		

Material

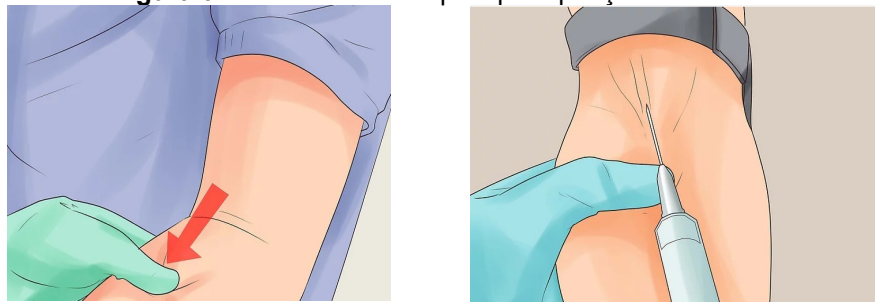
- Bandeja;
- Recipiente com álcool a 70%;
- Algodão hidrófilo;
- Equipamento de proteção individual (luvas de procedimentos; óculos e máscaras s/n)
- Seringa ou adaptador para coleta a vácuo;
- Agulha ou agulha a vácuo para coleta múltipla;
- Pinça;
- Garrote;
- Tubo(s) de coleta;
- Estantes para os tubos;
- Etiquetas para a identificação das amostras;
- Impresso próprio para registrar dados do paciente e material biológico a ser coletado;
- Caneta;
- Recipiente de paredes rígidas e próprio para desprezar material perfurocortante resíduo tipo E – RDC Nº 306/04.

Procedimentos comuns para todas as técnicas:

1. Confira a prescrição médica para a realização do procedimento e verificar os tubos necessários;
2. Realizar desinfecção da bandeja;
3. Preparar o material na bandeja;
4. Preencher o impresso de registro com as seguintes informações: nome da Unidade de Saúde, data da coleta, número da ordem de serviço e nome do paciente;
5. Identificar o(s) tubo(s) com nome do paciente, código de identificação, data da coleta e data de nascimento (verificar rotina de cada instituição);
6. Higienize as mãos conforme a técnica;
 1. Verificar se o ambiente da coleta está limpo e organizado para iniciar o procedimento;
 2. Solicitar ao paciente que diga seu nome completo e data de nascimento para confirmação do pedido médico e etiquetas;
 3. Informar ao paciente como será o procedimento;
 7. Higienizar as mãos antes e após cada procedimento de coleta;
 8. Preparar o dispositivo para coleta, conectando a agulha na seringa ou dispositivo para coleta a vácuo (mantenha protegido em seus invólucros);
 9. Caso a punção seja com seringa, deixar a tampa dos tubos soltas mas ainda ocluindo para que não haja contaminação;
 10. Posicionar o braço do paciente na altura do ombro;
 11. Calçar luvas de procedimentos;
 12. Utilizar o torniquete para facilitar o acesso venoso. Deve ser posicionado cerca de 4 dedos acima do local a ser puncionado (7,5 a 10 cm);
 13. Realizar a palpação da rede venosa para a escolha da veia com calibre ideal;

14. Realizar antissepsia do local a ser puncionado em movimentos circulares do centro para periferia até 5 cm e aguardar até que a pele esteja seca (cerca de 30 segundos), evitando hemólise e dor no momento da punção;
15. Não tocar novamente na região após antissepsia;
16. Não assoprar, não abanar e não colocar nada no local;
17. Solicitar ao paciente para abrir e fechar a mão ativando a circulação e logo após manter o braço imóvel e momento da punção manter a mão fechada;
18. Mantenha o algodão seco entre os dedos;
19. Com a mão não dominante, pressione a pele de maneira a manter o sítio de inserção sem dobras ou flacidez;
20. Pegue o dispositivo para punção com a mão dominante e bisel da agulha voltado para cima, ângulo de 15 a 30° e puncione a veia;

Figura 01: Tracionando da pele para punção



Fonte: Disponível em <https://pt.wikihow.com/Coletar-Sangue>.

Coleta de sangue venoso com seringa

Técnica

21. Ao perceber o retorno venoso peça ao usuário que abra a mão;
22. Aspirar devagar o êmbolo até atingir o volume necessário de acordo com a quantidade de sangue requerida na etiqueta dos tubos. Aspirar o sangue evitando bolhas e espuma, e com agilidade, pois o processo de coagulação do organismo do paciente já foi ativado no momento da punção;
23. Colete a quantidade necessária de sangue aspirando o êmbolo;
24. Soltar o garrote com a mão não dominante;
25. Retire a agulha de dentro do vaso sanguíneo;
26. Realizar pressão no local da punção com o algodão seco, cerca de 1 a 2 minutos, evitando a formação de hematomas e sangramentos;
27. Ter cuidado com a agulha para evitar acidentes com perfurocortantes, descartá-la em recipiente adequado, sem a utilização das mãos (com auxílio de uma pinça);
28. Fazer curativo oclusivo no local da punção;
29. Orientar o paciente para que não dobre o braço, não carregue peso ou bolsa a tiracolo no mesmo lado da punção, por no mínimo 1 hora;
30. Abrir a tampa do 1º tubo, deixar que o sangue escorra pela sua parede, devagar para evitar hemólise;
31. Fechar o tubo e homogeneizar, invertendo-o suavemente de 5 a 10 vezes de acordo com o tubo utilizado;

Figura 02: Homogeneização dos tubos



Fonte: GLOOGLE

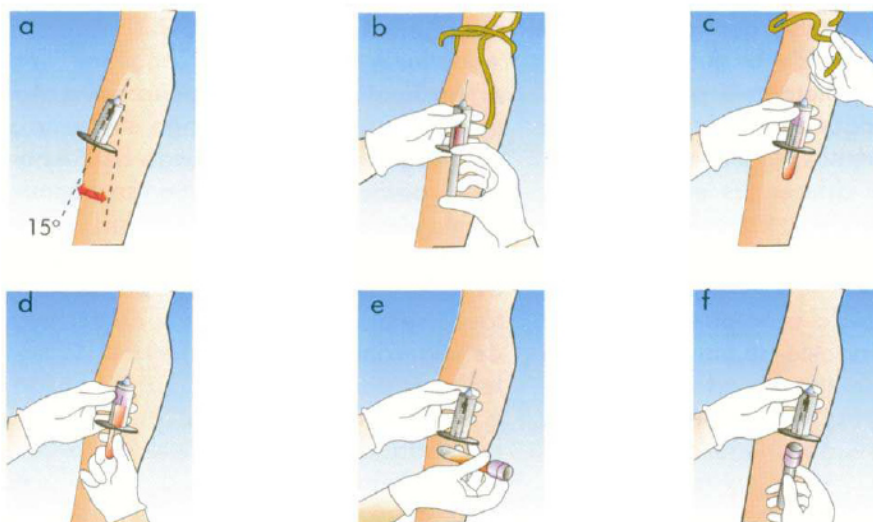
32. Abrir a tampa do 2º tubo, e assim sucessivamente até o último tubo. Não esquecer de fazer o processo tubo a tubo, para evitar a troca de tampa dos tubos;
33. Colocar as amostras em local adequado (estante);
34. Verificar se existe alguma pendência, certificar-se das condições gerais do paciente e liberá-lo ou se internado, deixe o paciente em posição confortável e organize o leito;
35. Recolher o material e realizar o descarte em local adequado;
36. Retirar a luva de procedimentos;

37. Higienizar as mãos;
38. Lavar a bandeja com água e sabão e desinfecção com álcool a 70%;
39. Completar o impresso de registro com as seguintes informações: cor do tubo utilizada (no caso de sangue), tipo de material biológico coletado ou entregue pelo paciente;
40. Ao final de toda coleta colocar os tubos em caixa térmica que será recolhida pelo laboratório.

Coleta de Sangue a Vácuo (mais indicado)

31. Tracionar a pele com a mão não dominante para que a veia fique imóvel para ser puncionada, principalmente as veias "bailarinas";
32. Com a mão dominante, puncionar a veia selecionada, inserindo a agulha o mínimo possível em um ângulo de 15 a 30° com o bisel da agulha voltado para cima;
33. Inserir o primeiro tubo e após coletar o volume necessário realizar a troca dos mesmos sucessivamente, com cuidado para não movimentar o dispositivo;
21. Homogeneizar os tubos por inversão completa (não sacudir), de 5 a 10 vezes suavemente. Realizar inversão conforme for retirando cada tubo para que o sangue se misture com os aditivos;
22. Colocar os tubos com as amostras em local adequado (estante);
23. Após a coleta do último tubo, remover o garrote;
24. Remover o conjunto agulha-adaptador;
25. Descartar a agulha imediatamente após sua remoção do braço do paciente, em recipiente para material perfuro cortante sem a utilização das mãos (com auxílio de uma pinça);
26. Estancar o sangue logo após a remoção da agulha, exercendo pressão no local, em geral, de 1 a 2 minutos, evitando-se, assim, a formação de hematomas e sangramento. Se o paciente estiver em condições de fazê-lo, orientá-lo adequadamente para que faça a pressão até que o orifício da punção pare de sangrar;
27. Fazer curativo oclusivo no local da punção;
28. Orientar o paciente a não dobrar o braço, não carregar peso ou bolsa no mesmo lado da punção por, no mínimo, 1 hora, e não manter a manga dobrada, pois pode funcionar como torniquete;
29. Verificar se há alguma pendência, fornecendo orientações adicionais ao paciente e as condições gerais do mesmo, perguntando se está em condições de se locomover sozinho e, em caso afirmativo, liberá-lo.
30. Recolher o material e realizar o descarte em local adequado;
31. Retirar a luva de procedimentos;
32. Higienizar as mãos;
33. Lavar a bandeja com água e sabão e desinfecção com álcool a 70%;
34. Completar o impresso de registro com as seguintes informações: cor do tubo utilizada (no caso de sangue), tipo de material biológico coletado ou entregue pelo paciente;
35. Ao final de toda coleta colocar os tubos em caixa térmica que será recolhida pelo laboratório.

Figura 03: Punção com dispositivo *vacutiner*



Fonte: LIMA, E. G., et al, 2018.

OBS:

- Se a venopunção for difícil de ser obtida e a veia precisar ser palpada novamente para efetuar a coleta, o local escolhido deve sofrer antissepsia novamente.

Precauções no uso de torniquete

- Realizar desinfecção do torniquete após o uso com álcool 70%;
- É muito importante fazer uso adequado do torniquete;
- Quando a sua aplicação excede um minuto, pode ocorrer estase localizada; hemoconcentração e infiltração de sangue para os tecidos, gerando valores falsamente elevados para todos os analíticos baseados em medidas de proteínas, alteração do volume celular e de outros elementos celulares;
- O uso inadequado pode levar à situação de erro diagnóstico (como hemólise, que pode tanto elevar o nível de potássio como alterar a dosagem de cálcio etc.), bem como gerar complicações durante a coleta (hematomas, formigamento e, em casos extremos, sinal de Trousseau etc.)
- Havendo lesões de pele no local pretendido, deve-se considerar a possibilidade da utilização de um local alternativo ou aplicar o torniquete sobre a roupa do paciente.

Posicionamento dos tubos

- Posição vertical, na bandeja, para evitar derramamento da amostra.

OBS: Respeitar a ordem dos tubos

COR DA TAMPA	ADITIVO	TESTE
BRANCA	----	Hemocultura
AZUL	CITRATO	TESTES DE COAGULAÇÃO
VERMELHA ou AMARELA	----	EXAMES SOROLÓGICOS E BIOQUÍMICOS EM GERAL
VERDE	HEPARINA	TESTES IMUNOLÓGICOS
ROXA	EDTA ou EDTA K3	HEMOGRAMA
CINZA	FLUORETO DE SÓDIO/EDTA	GLICEMIA



Referências:

BARROS, L.B.L e cols. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstico de enfermagem no adulto**. 2ed. Porto Alegre: Artemed, 2016.

BRASIL, **Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso** –Barueri, SP : Minha Editora, 2014.

CARMAGNANI, M. I. Sampaio, F., Trevisani, C., Silva, L. M. TERERAN, N. **Procedimentos de Enfermagem - Guia Prático**, 2ª edição. Guanabara Koogan, 04/2017. VitalBook file.

FISCHBACH, F.T. **Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LIMA, E. G., et al. **Manual de coleta, acondicionamento e transporte de amostras para exames laboratoriais Secretaria de Saúde**. 4ª. Ed. Fortaleza: SESA, Laboratório Central de Saúde Pública, 2018.