

INICIAR PROTOCOLO DE TRANSFUSÃO MACIÇA

Choque classe III com grande sangramento ou choque classe IV

ATIVAÇÃO DA EQUIPE/MEDIDAS INICIAIS

- Banco de sangue
- Laboratório
- Imagem (raio X e tomografia)
- Centro cirúrgico
- Equipe médica e de enfermagem
- Ringer lactato 1.000ml EV
- Ácido tranexâmico (até 3h no trauma)

EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGENS

- HB, HT, gasometria arterial, lactato, TAP, TTPA, plaquetas e fibrinogênio
- Radiografia de tórax e bacia (no trauma) na sala de emergência
- EFAST
- Tomografia conforme o caso

RESPOSTA INICIAL DO BANCO DE SANGUE

CAIXA 1

- 02 unidades Concentrados de Hämárias O Negativo **

CAIXA 2

- 02 unidades Concentrados de Hämárias
- 04 unidades de Plasma Fresco

OBJETIVOS DA REANIMAÇÃO E TRANSFUSÃO MACIÇA

- Usar de imediato Gluconato de cálcio 2amp + SF0,9% 100ml e repetir se vier abaixo de 1,15Mmol
- Temperatura entre 35,7 a 37°C
- Acidose: pH 7,35 – 7,45
- PAS 80/90 mmHg (PAM 65 mmHg) até operar
- PAS ≥ 110 mmHg para lesão encefálica grave
- Drogas vasoativas precoce (noradrenalina)
- Hemoglobina 7-9g/dl
- Hemoglobina 10g/dl lesão encefálica grave
- RNI<1,5 e TTPA < 1,5
- Plaquetas >100 mil
- Fibrinogênio >150-200mg/dl (>200mg/dl gestante)
- Bicarbonato se pH <7,1 ou bicarbonato < 12
- Não usar colóides ou cristalóides

PROTOCOLO DE TRANSFUSÃO MACIÇA*

CAIXAS	CONCENTRADO HEMÁCIAS **	PLASMA FRESCO	PLAQUETAS ***	CRIOPRECIPITADO ****
01	02	-	-	-
02	02	04	-	-
03	04	04	08	08

* Inclusão ou exclusão pode se dar em qualquer momento, com devolução imediata dos hemocomponentes não usados;

** CH O Rh Positivo em caso de falta de O Rh Negativo.

O médico assistente e/ou hemoterapeuta será informado, para ciência e autorização de transfusão, conduta após atendimento.

Demais bolsas, tipo e RH específicos, com prova cruzada em andamento;

*** Plaquetas para manter acima de 100.000, caso a dosagem venha baixa, 08 bolsas;

**** Crioprecipitado se fibrinogênio < 200mg/dl, 08 bolsas.