ESCALA GLOBAL DE COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM EM TRANSFUSÃO SANGUÍNEA (ESCEHEMO)

Segue abaixo uma lista de atividades que representam as ações realizadas por enfermeiros na transfusão de sangue. Para cada ação descrita, indique com que frequência você a realiza em sua prática profissional, utilizando a escala. Não há respostas certas ou erradas; basta marcar o que reflete sua prática real.

1 – Nunca realizo
2 – Realizo às vezes
3 – Realizo com frequência
4 – Eu sempre faço isso

1. Verificar a prescrição médica para transfusão de sangue antes do processamento.	1	2	3	4
2. Confirme a identidade do paciente utilizando pelo menos dois identificadores.	1	2	3	4
3. Verifique a validade, a integridade e a aparência do componente sanguíneo antes da administração.	1	2	3	4
4. Verifique novamente os dados de identificação do paciente e do componente sanguíneo.	1	2	3	4
5. Verifique a compatibilidade sanguínea entre o paciente e o componente sanguíneo.	1	2	3	4
6. Verifique se as informações na etiqueta da bolsa de sangue correspondem aos dados do paciente e à prescrição médica	1	2	3	4
7. Inspecione visualmente a bolsa para verificar se há alterações na cor, coágulos e outros aspectos do sangue e dos hemoderivados.	1	2	3	4
8. Não exceda 4 horas de infusão.	1	2	3	4
9. O sangue e os hemoderivados podem permanecer em uso à temperatura ambiente por no máximo 30 minutos.	1	2	3	4
10. Saiba que o plasma e as plaquetas devem ser transfundidos em até 30 minutos.	1	2	3	4
11. Explique o procedimento ao paciente, incluindo possíveis reações adversas e seus sintomas.	1	2	3	4
12. Obtenha o consentimento do paciente para a transfusão.	1	2	3	4

13. Informar o paciente, após o procedimento, sobre possíveis reações adversas tardias.	1	2	3	4
14. Valorize a comunicação em equipe para garantir a segurança da transfusão.	1	2	3	4
15. Valorize a comunicação em equipe para a segurança transfusional.	1	2	3	4
16. Documentar e relatar reações adversas.	1	2	3	4
17. Registrar todos os dados relacionados à transfusão no prontuário médico do paciente.	1	2	3	4
18. Orientar o paciente sobre os sinais de reações transfusionais, enfatizando a necessidade de comunicação imediata com a equipe de enfermagem caso ocorram sintomas adversos.	1	2	3	4
19. Confirme a necessidade de transfusão de sangue	1	2	3	4
20. Avaliar a necessidade de procedimentos especiais (desleucocitagem, irradiação, lavagem)	1	2	3	4
21. Avalie os sinais vitais do paciente antes da transfusão.	1	2	3	4
22. Permaneça com o paciente durante os primeiros 10 minutos após o início da transfusão.	1	2	3	4
23. Avalie o histórico de transfusões anteriores e reações transfusionais.	1	2	3	4
24. Monitore os sinais vitais do paciente durante os primeiros 15 minutos após o início da transfusão.	1	2	3	4
25. Realize o monitoramento periódico dos sinais vitais de acordo com o protocolo da instituição.	1	2	3	4
26. Avaliar os sinais vitais do paciente pelo menos 30 minutos após o término da transfusão.	1	2	3	4
27. Fique atento aos primeiros sinais de reação à transfusão.	1	2	3	4
28. Monitore o paciente após a transfusão para detectar possíveis reações tardias.	1	2	3	4

29. Tomar medidas para tratar reações transfusionais, como a administração de medicamentos específicos e o monitoramento contínuo.	1	2	3	4
30. Realizar a higiene das mãos antes do procedimento.	1	2	3	4
31. Administre medicamentos profiláticos antes da transfusão, conforme prescrito pelo médico.	1	2	3	4
32. Use luvas durante todo o processo de manuseio do acesso venoso e da bolsa de sangue.	1	2	3	4
33. Utilize equipamentos com filtro adequado para a infusão de componentes sanguíneos.	1	2	3	4
34. Utilize técnica asséptica ao manusear o sistema de infusão.	1	2	3	4
35. Conecte corretamente o equipamento à bolsa de sangue, evitando contaminação.	1	2	3	4
36. Ajustar a taxa inicial de transfusão de acordo com o protocolo da instituição e a prescrição médica.	1	2	3	4
37. Utilize um acesso venoso adequado para a transfusão.	1	2	3	4
38. Quando ocorrer uma reação à transfusão, interrompa imediatamente a transfusão, informe o médico e mantenha o acesso venoso aberto com solução salina a 0,9%.	1	2	3	4
39. Quando for identificada uma reação adversa, guarde a bolsa para análise no centro de transfusão.	1	2	3	4
40. Descarte adequadamente a bolsa e o equipamento.	1	2	3	4
41. Troque o equipamento a cada nova bolsa infundida.	1	2	3	4

INTERPRETAÇÃO DA PONTUAÇÃO

Intervalo da pontuação total	Classificação global	Interpretação
41 – 122	**Baixa competência (não proficiente)**	Lacunas significativas no desempenho; risco à segurança da transfusão.
123 – 147	**Competência moderada (em desenvolvimento)**	Desempenho razoável, com lacunas em domínios essenciais.
148 – 164	**Alta competência (proficiente)***	Prática segura e sistemática, alinhada às competências esperadas.