

患者氏名 :
患者 ID :

Informações sobre transfusões de sangue

1. O que é uma transfusão de sangue?

- A transfusão de sangue é uma das terapias importantes usada para repor cada um dos componentes do sangue (como glóbulos vermelhos, plaquetas, componentes proteicos e fatores de coagulação) quando suas funções ou quantidades estão reduzidas.
- A transfusão de sangue pode apresentar certo grau de risco. Portanto, é usada somente quando esperamos bons resultados.

2. Indicações para transfusões de sangue

- Quando um paciente não consegue produzir sangue suficiente por si mesmo/mesma.
- Quando a vida de um paciente corre risco por sangramento maciço causado pelas doenças, cirurgias ou lesões entre outros.

3. Hemocomponentes para cada componente do sangue

- “Concentrado de Hemácias” são usados quando um paciente apresenta anemia, que é uma deficiência de glóbulos vermelhos do sangue.
- “Concentrado de Plaquetas” são usados quando há deficiência de plaquetas, que desempenham um importante papel na interrupção do sangramento.
- “Concentrado de Plasma” são usados quando há deficiência dos fatores de coagulação ou redução do volume de plasma circulante.
- “Bolsa de sangue total”, que contém todos os componentes do sangue, são usados quando um paciente apresenta sangramento maciço ou está em choque.

4. Opções para transfusões de sangue

- Se houver medicamentos disponíveis para o tratamento, podemos observar as condições clínicas do paciente sem fornecer uma transfusão de sangue.
- Existem dois tipos de transfusão de sangue: transfusão alogênica, que usa sangue doado por outras pessoas, e transfusão autóloga, que usa o sangue da própria pessoa.

Transfusão alogênica: Em princípio, são transfundidos apenas os componentes necessários do sangue usando produtos de sangue, fornecidos pela Cruz Vermelha japonesa, como produtos de glóbulos vermelhos, produtos de plaquetas ou plasma fresco congelado. Em princípio, a transfusão alogênica começa com um volume mínimo dos componentes necessários.

Transfusão autóloga: O sangue do próprio paciente é coletado antes da cirurgia; não ocorrerão reações adversas quando o paciente receber a transfusão.
A transfusão autóloga, porém, geralmente é limitada a pacientes que aguardam a cirurgia, cujas condições clínicas gerais são boas e que não apresentam complicações, como infecção. Portanto, nem todos os pacientes podem receber este tipo de transfusão. Se a perda de sangue for maciça, o sangue alogênico poderá ser usado em combinação com o sangue do próprio paciente.

- Nas transfusões de sangue, em princípio, são usados apenas os componentes necessários do sangue.

患者氏名 :
患者 ID :

5. Risco do não recebimento de uma transfusão de sangue

- Se houver deficiência de glóbulos vermelhos e você ficar gravemente anêmico, haverá falta de oxigênio em todos os órgãos, o que pode resultar em uma condição física grave.
- Quando há deficiência de plaquetas e de fatores de coagulação, você pode apresentar sangramento grave.
- Quando há redução do volume de plasma circulante ou do volume de sangue circulante, sua pressão arterial cai, o que pode colocar sua vida em risco.

6. Riscos das transfusões de sangue

- A Cruz Vermelha japonesa realiza todos os testes disponíveis atualmente para seus produtos de sangue e confirma a segurança destes. Portanto, o risco de infecção após uma transfusão (como hepatite B, hepatite C e AIDS) é muito baixo. Contudo, isto não significa que não há nenhum risco.
- Como os produtos de sangue são derivados do sangue de outra pessoa, a resposta imune pode causar reações adversas, que variam de leves (por ex., urticária, calafrios, febre ou hipotensão) a graves (por ex., reação hemolítica transfusional). Além disso, transfusões frequentes de plaquetas podem causar a produção de anticorpos contra as plaquetas, o que resulta em refratariedade à transfusão de plaquetas (RP: um estado em que não são observados efeitos benéficos da transfusão). A seguir estão indicadas as principais reações adversas.

<Sintomas>
Febre e/ou urticária
Asma
Choque (hipotensão e dificuldade para respirar)
Hepatite B ou C
Hepatite não B não C (NBNC)
HTLV-I, HIV ou outros vírus desconhecidos
Doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) pós-transfusão
Produção de anticorpos imunes
Sífilis, malária ou reação anafilática por deficiência de IgA

患者氏名 :

患者 ID :

- Os glóbulos brancos (os linfócitos) dos produtos de sangue podem atacar e destruir seus órgãos. Isto é denominado doença enxerto contra hospedeiro (DECH) associada à transfusão. É uma reação adversa fatal a uma transfusão de sangue.

Ainda não foi estabelecido nenhum tratamento eficaz para a DECH associada à transfusão. A única estratégia, portanto, é a prevenção da sua manifestação.

7. Medidas para reduzir o risco das transfusões de sangue

- Irradiamos os produtos de sangue para evitar a DECH associada à transfusão.
- Antes de uma transfusão de sangue, testamos e confirmamos que os produtos de sangue selecionados são adequados para você. Além disso, os médicos, enfermeiras e técnicos confirmam a identidade dos produtos várias vezes antes da transfusão, a fim de evitar um acidente.

8. Procedimentos de emergência

- Caso ocorra uma emergência com risco de vida, ou se o médico responsável considerar que você precisa de uma transfusão de sangue durante o tratamento, o tipo de transfusão de sangue será selecionado com base no parecer do médico responsável.

9. Sistema de alívio para vítimas de reações adversas e de doenças infecciosas e condição para receber benefícios

- Mesmo que os produtos de sangue tenham sido usados corretamente, você pode ser vítima de infecções ou outras reações adversas por causa desses produtos. Se a sua saúde estiver sob impacto negativo, como por doença ou incapacidade que exige hospitalização para tratamento, há o sistema para receber benefícios, incluindo despesas médicas, auxílio médico e pensão por incapacidade.

10. Testes para doenças infecciosas e armazenamento de suas amostras de sangue

- Para confirmar a existência ou não de infecção viral por causa da transfusão de sangue, seu sangue é testado antes da transfusão para infecções, incluindo os vírus da hepatite B e C e vírus do HIV. É recomendado que você faça o mesmo teste após a transfusão (após três meses). Além disso, as amostras do seu sangue coletadas para esses testes serão reservadas por um período de tempo especificado (geralmente mais de um ano) para investigar as causas, caso você tenha uma infecção viral ou reação adversa em função da transfusão de sangue.

患者氏名 :

患者 ID :

11. Fornecimento de informações ao fabricante

- Esperamos que entenda que podemos fornecer suas informações ao fabricante se considerarmos isto necessário para evitar a ocorrência ou disseminação de danos associados à transfusão de sangue.

12. Manutenção de registros

- Os registros relacionados às transfusões de sangue são mantidos por vinte anos a partir do dia de realização da transfusão.

Acima, resumimos os procedimentos de transfusão de sangue; contudo, as transfusões reais variam de acordo com as doenças e condições clínicas de cada paciente. Portanto, se você tiver dúvidas, fique à vontade para falar com o seu médico.

***Recebi extensivas explicações referentes ao conteúdo acima e confirmo que as entendi.**

Data (Ano/Mês/Dia): _____

Assinatura: _____