	Orientações para Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário para Uso Dirigido	CCD: 333
----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	----------

Prezado colega, você será o responsável pela coleta do sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP) do RN de _____, que tem como único beneficiário o paciente _____, candidato em potencial ao transplante de células-tronco hematopoéticas presentes neste SCUP. Para tal, solicitamos que você leia atentamente as instruções abaixo, que devem ser seguidas durante a coleta e que preencha corretamente as informações solicitadas no formulário “Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário”.

I - Coleta de amostras para teste de triagem de doenças passíveis de transmissão pelo sangue:

A coleta do sangue materno para a realização de exames [três tubos com gel separador sem anticoagulante (tampa amarela), dois tubos PPT contendo K2 EDTA e gel separador (tampa pérola) e um tubo contendo EDTA (tampa roxa) sem gel separador] é obrigatória. Ressaltamos que **não** pode ser aproveitado um acesso venoso previamente puncionado e que a coleta das amostras deve ser realizada preferencialmente antes da instalação de soro ou medicações, devido ao risco de diluição do sangue coletado, com consequente falseamento dos resultados obtidos.

Favor conferir a identificação da gestante, dos tubos e das fichas, antes e depois da coleta das amostras e do sangue de cordão umbilical, em duas fontes diferentes, como por exemplo, na pulseira de identificação, com a própria gestante (ex.: Qual o seu nome completo?), seu acompanhante (ex.: Qual o nome completo da parturiente?), equipe médica/enfermagem ou prontuário médico.

Antes da coleta das amostras avaliar a possibilidade de hemodiluição, nas gestantes que receberam transfusão ou infusão de qualquer líquido. Se for o caso, anotar no campo específico se a parturiente apresentou algum tipo de sangramento, a quantidade de colóides, cristalóides e hemocomponentes infundidos nas últimas 48h, com os seus respectivos horários.

II – Coleta do SCUP:


A coleta do SCUP deverá ser realizada no Centro Obstétrico ou em local contíguo a esse por profissional de nível superior treinado, imediatamente após o parto e a secção de cordão umbilical, com a placenta "in útero", ou após a sua dequitação seguindo a técnica descrita abaixo:

1. Separar o material necessário para o procedimento, inclusive a etiqueta a ser utilizada na identificação da bolsa.
 - 1.1. Bolsa própria para a coleta
 - 1.2. 2 a 3 pacotes de gaze estéril
 - 1.3. Clorhexidina degermante a 2% ou PVPI degermante



- 1.4. Álcool a 70%, clorohexidina alcoólica 0,5% ou PVPI tópico
- 1.5. Luvas estéreis
2. Conferir os dados de identificação da gestante em pelo menos dois locais diferentes (ex.: com a própria parturiente, na pulseira de identificação emitida pelo hospital, por documentos etc.) com os dados de identificação da gestante nos formulários previamente identificados com as etiquetas com código de barras contendo o número de identificação da bolsa. Pedir para outra pessoa conferir com você.
3. Posicionar o material necessário para a coleta do SCUP na mesa de instrumentação ou similar, de forma estéril. Guardar as embalagens para registro dos lotes após o procedimento.
4. Abrir a bolsa de coleta e prepará-la para o uso com cuidado para não travar as agulhas com o dispositivo de proteção. Fechar os clampe das duas vias das agulhas.
5. Umedecer algumas gazes com clorohexidina degermante a 2% ou PVPI degermante, outras com álcool a 70%, clorohexidina alcoólica 0,5% ou PVPI tópico e manter algumas secas.
6. Após o nascimento do recém-nascido (RN), aguardar alguns segundos (de acordo com a rotina do serviço), clampear e seccionar o cordão deixando aproximadamente 8 cm (4 dedos) para o bebê e a maior extensão para a placenta.
7. Entregar o RN para o pediatra e, a seguir, proceder com a coleta do SCUP.
 - 7.1. Caso o responsável pela coleta não seja o obstetra, aguardar a autorização do mesmo para iniciar a coleta e interrompe-la a qualquer momento, caso esse assim o solicitar.
 - 7.2. As condutas frente a possíveis intercorrências relacionadas com a gestante ou o RN são de responsabilidade da equipe médica e de enfermagem da maternidade conveniada. Caso não faça parte dessa equipe, o profissional responsável pela coleta do SCUP não deverá interferir na mesma, mas deverá anotar no campo observações do formulário de coleta o tipo de intercorrência e a conduta da equipe.
8. Realizar a antisepsia do cordão utilizando a solução degermante (clorohexidina 2% ou PVPI) e a alcoólica (álcool 70%, clorohexidina 0,5%) ou PVPI tópico, nesta ordem de aplicação. A antisepsia deve ser do ponto mais distal do cordão em direção à placenta, unidirecional e em três tempos de limpeza com cada solução.
9. Desencapar a agulha (girar e a seguir puxar o dispositivo que a protege com cuidado para não se machucar) e com ajuda de uma gaze seca estéril, segurar o cordão e puncioná-lo, em veia ingurgitada, em ponto distal à placenta, o mais próximo possível da pinça hemostática ou clampe próprio para cordão, posicionando o bisel da agulha para baixo. Após a punção abrir o clampe da via da agulha que esta sendo utilizada.
10. Posicionar a bolsa de coleta em nível inferior ao da placenta, de modo a que o sangue flua por gravidade.

11. Deixar que o sangue flua observando a continuidade do fluxo até perceber que não há mais drenagem de sangue. Se necessário, movimentar a agulha com delicadeza e reposicioná-la.
 - 11.1. **Coletar a maior quantidade de sangue possível.**
 - 11.2. Não ordenhar o cordão para evitar a formação de coágulos.
 - 11.3. Observar se o cordão umbilical tem duas artérias e uma veia.
12. Caso haja transfixação do vaso ou coagulação do sangue, clampear acima da punção, realizar nova assepsia e puncionar o vaso acima do local anterior, com a outra agulha.
13. Fechar o clampe da via e retirar a agulha protegendo-a com o dispositivo de segurança próprio para encapá-la. Se necessário, pode ser feita uma punção adicional com a outra agulha acima da primeira punção.
14. Ordenhar o sangue contido no tubo da via de retirada para dentro da bolsa mãe, de forma que todo o sangue coletado fique dentro da bolsa, com o auxílio de um ordenhador específico.
 - 14.1. Caso isso não seja possível, drenar o sangue por gravidade, por meio da abertura do clampe. Nesse caso, anotar na ficha de coleta que foi aberto o sistema.
 - 14.2. Na presença de coágulo no segmento não realizar a ordenha.
15. Fechar a pinça da extensão utilizada para a coleta, o mais próximo possível da bolsa e proteger a agulha utilizando o dispositivo de proteção.
16. Realizar a homogeneização delicada entre o SCUP coletado e a solução anticoagulante por meio de movimentos com a bolsa.
17. Colar a etiqueta de identificação contendo a etiqueta com código de barras na bolsa.
 - 17.1. Registrar no rótulo da bolsa o nome completo da gestante (Quadrante superior direito), a data, o horário da coleta, o volume inicial coletado (admitindo 1mL=1,06g; tara da bolsa com as agulhas = 78,60 g), o nome do Hospital onde a coleta foi realizada e o nome do profissional responsável pela mesma.
18. Conferir novamente a identificação da bolsa, ao lado da parturiente.
19. Inspeccionar a bolsa e limpar com uma gaze qualquer sujidade de sangue no seu exterior.
20. Conferir os clampes, para certificar-se que os mesmos estão fechados para evitar vazamento e consequente perda do material coletado.
21. Colocar a bolsa dentro de saco de fechamento hermético e proceder com a montagem da caixa para o transporte.

	Orientações para Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário para Uso Dirigido	CCD: 333
----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	----------

III – Montagem da caixa de transporte:

1. Preparo da caixa de transporte das amostras:

- 1.1. Aguardar aproximadamente 30 minutos após a coleta das amostras para centrifugá-las:
 - 1.1.1. tubos com gel separador sem anticoagulante (tampa amarela ou vermelha): 1300 x g por 10 minutos
 - 1.1.2. tubos PPT contendo K2 EDTA e gel separador (tampa pérola): 800 x g por 10 minutos
- 1.2. Colocar os tubos na estante e envolve-los com a substância absorvente (conjunto 1).
- 1.3. Envolver o conjunto 1 com o plástico bolha, lacrar com fita adesiva e colocar dentro do saco plástico de fechamento hermético (conjunto 2).

2. Preparo da caixa contendo a bolsa:

- 2.1. Dobrar o excedente do saco plástico de fechamento hermético contendo a bolsa sobre a bolsa e lacrar com uma fita adesiva.
 - 2.2. Colocar 0,5 kg (1 unidade de aproximadamente 500g, previamente congeladas por 24h em freezer a 20 ou 30° C negativos) no fundo da caixa.
 - 2.3. Colocar uma camada de substância isolante (plástico bolha, plástico da bolsa, papelão etc.) e sobre ela, uma camada de substância absorvente.
 - 2.4. Acionar o monitor de temperatura apertando a tecla GO por três segundos. Com este comando, os dígitos do visor irão alterar de WAIT para REC.
 - 2.5. Colocar o saco plástico contendo a bolsa com as células, o monitor de temperatura acionado (se disponível) e os tubos contendo as amostras (conjunto 2).
 - 2.6. Colocar sobre este conjunto uma camada de substância isolante.
 - 2.7. Colocar 1,0 kg (2 unidades de aproximadamente 500g, previamente congeladas por 24h em freezer a 20 ou 30° C negativos) de substância refrigerante sob a substância isolante de forma que não haja risco de contato direto entre o gelo reciclável e a bolsa coletada.
 - 2.8. Fechar a tampa da caixa e lacrá-la.
3. A caixa térmica contendo o SCUP, as amostras e os formulários devidamente preenchidos e assinados, deverão ser entregues no endereço previamente acordado.

Declaro que li atentamente as informações acima descritas e que me julgo apto a realizar a coleta do SCUP.

Nome: _____

Assinatura / registro conselho/ data: _____

