RCG 0353 – Conceitos sobre Hemoterapia. Técnicas alternativas para transfusão de sangue homólogo em pacientes cirúrgicos

Luís Vicente Garcia
Disciplina de Anestesiologia

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

Aula 2 – Necessidade de sangue

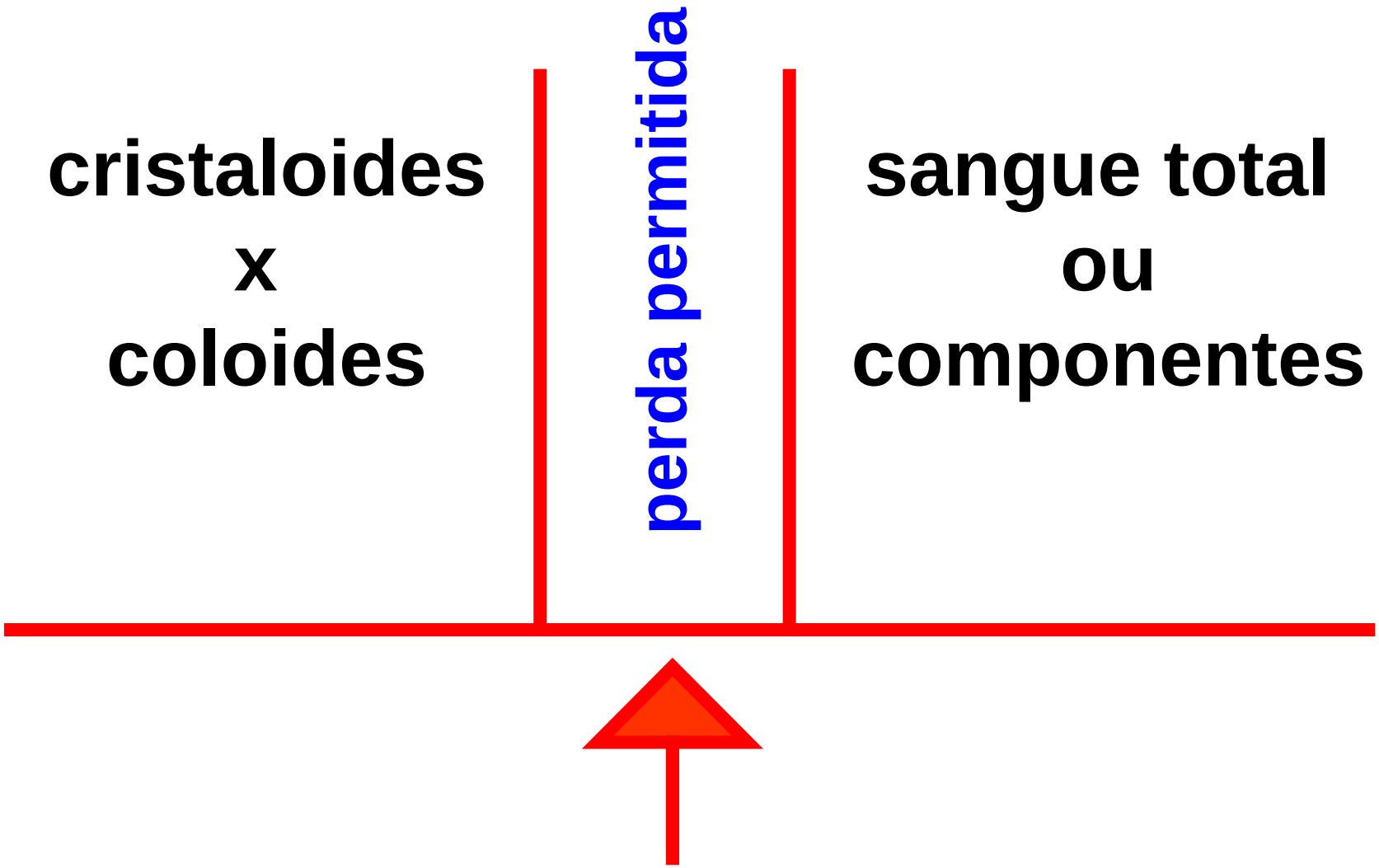
Luís Vicente Garcia
Disciplina de Anestesiologia

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

avaliação do sangramento

- **Visual**
- **Medida do volume perdido**
  - aspirador
  - compressas
- **Quantificação do Hb ou Htc**

sangramento



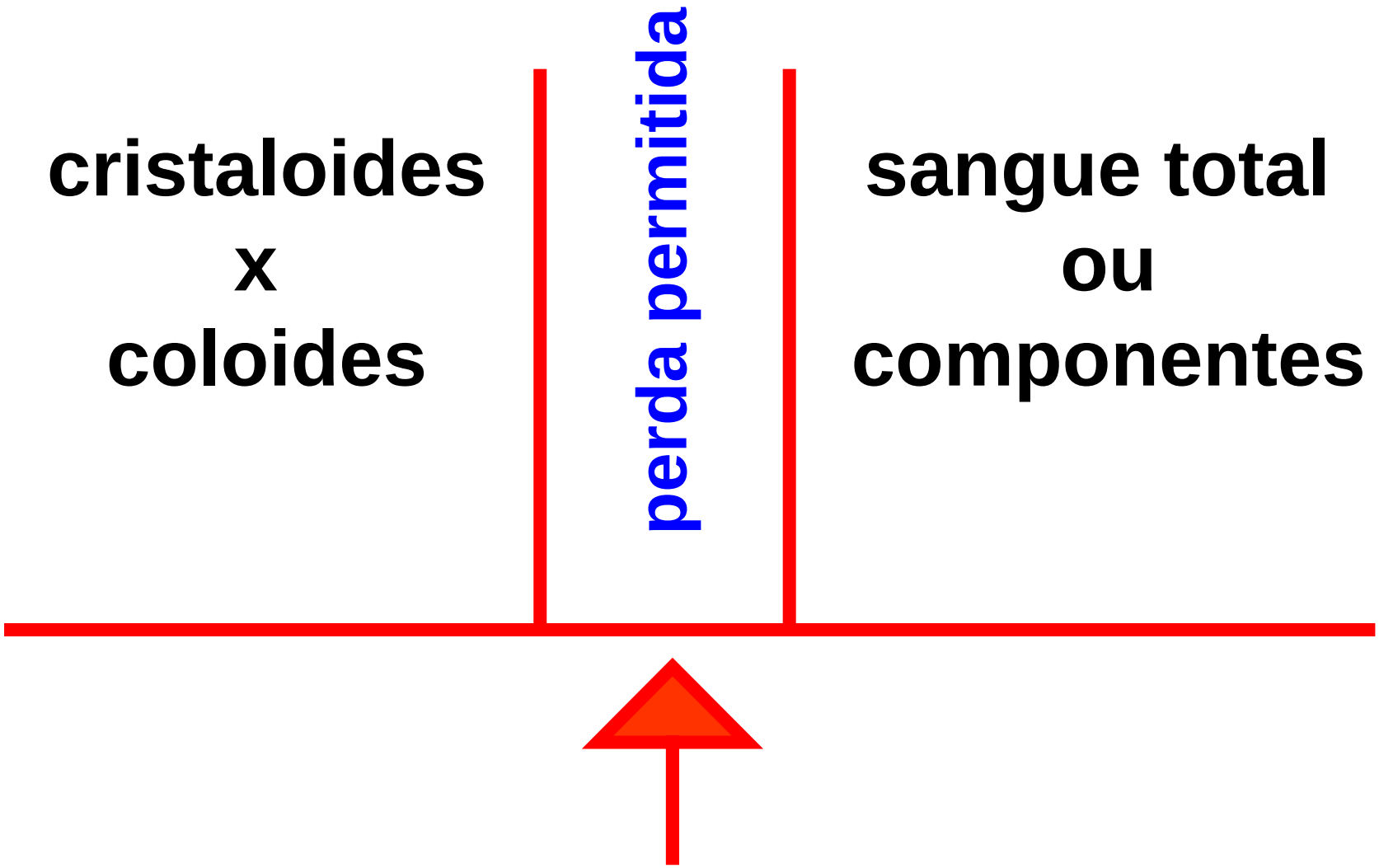
sangramento < perda permitida

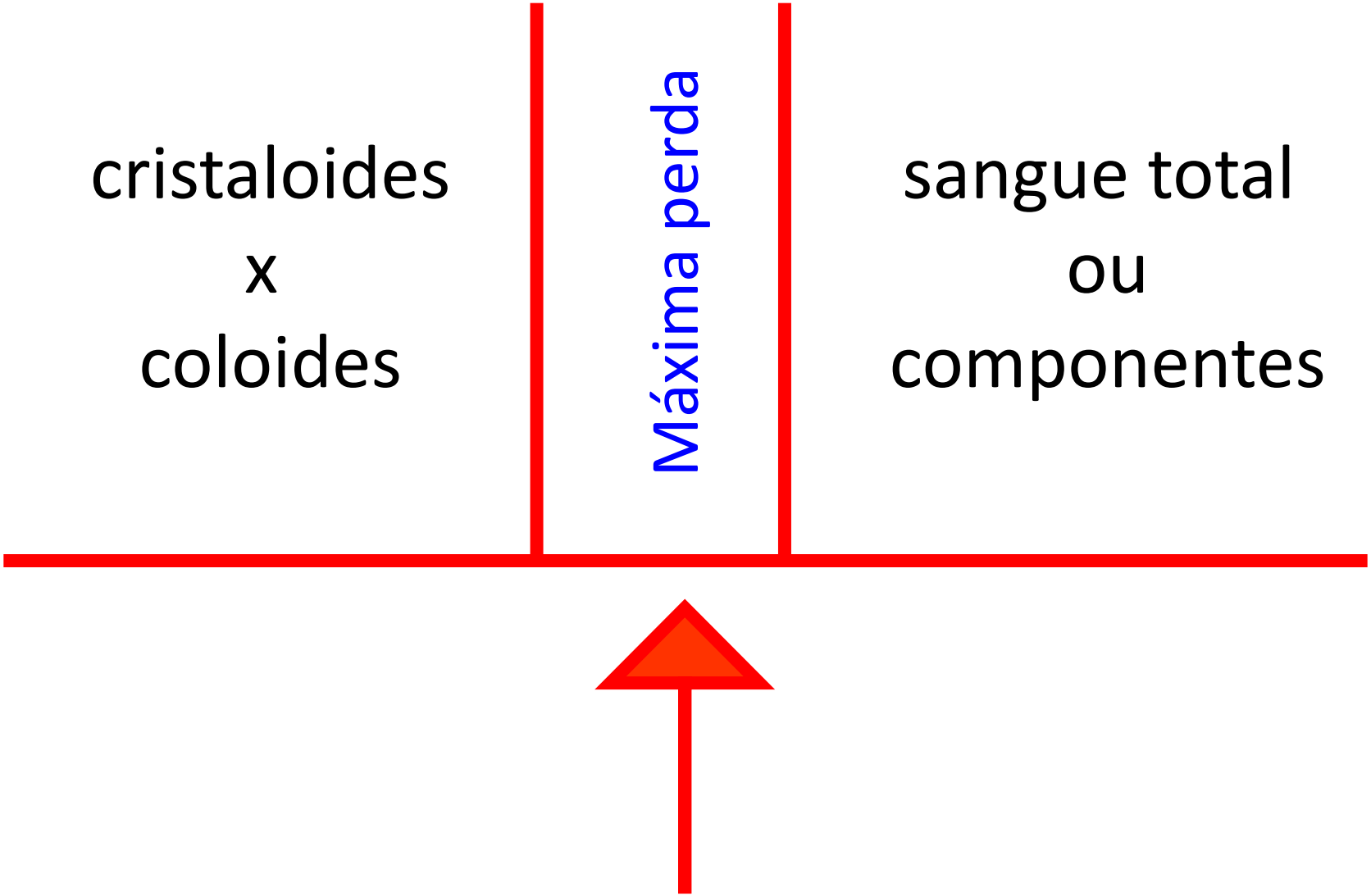
- administração de cristaloides
- administração de coloides

1 mL de sangue perdido =

reposição de 3 a 4 mL de cristaloide
ou
reposição de 1 mL de coloide

sangramento




cristaloides
x
coloides
Máxima perda
sangue total
ou
componentes

sangramento > perda permitida

administração
de
sangue
e
derivados

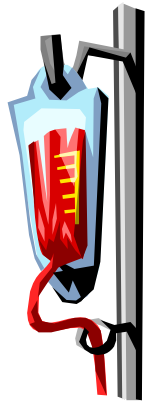
transfusão sanguínea

qual o momento de indicá-la?

sangramento > perda permitida

como saber se este momento já chegou?

o que deve desencadear uma transfusão sanguínea ?



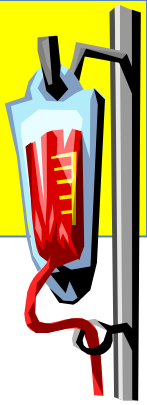
- **sintomas**
- **valor do Hb - Htc**
- **lactato**
- **saturação venosa**

indicação de transfusão

gatilho transfusional

- valor da Hb
- valor do Htc

regra



REGRA 30/10

1942

Adams & Lundy

Agora

?

o que mudou?

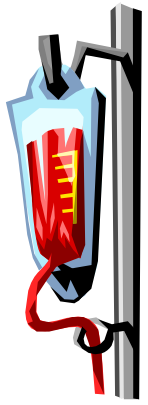
REGRA 30/10

1942

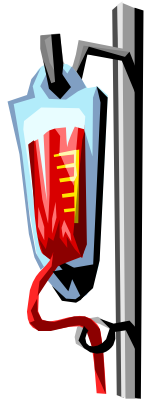
Adams & Lundy

Agora

quase nada

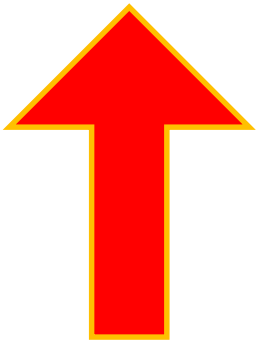


o que deve desencadear uma transfusão sanguínea ?



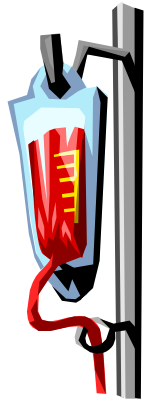
- sintomas
- valor do Hb - Htc
- lactato
- saturação venosa

indicação de transfusão

lactato plasmático 

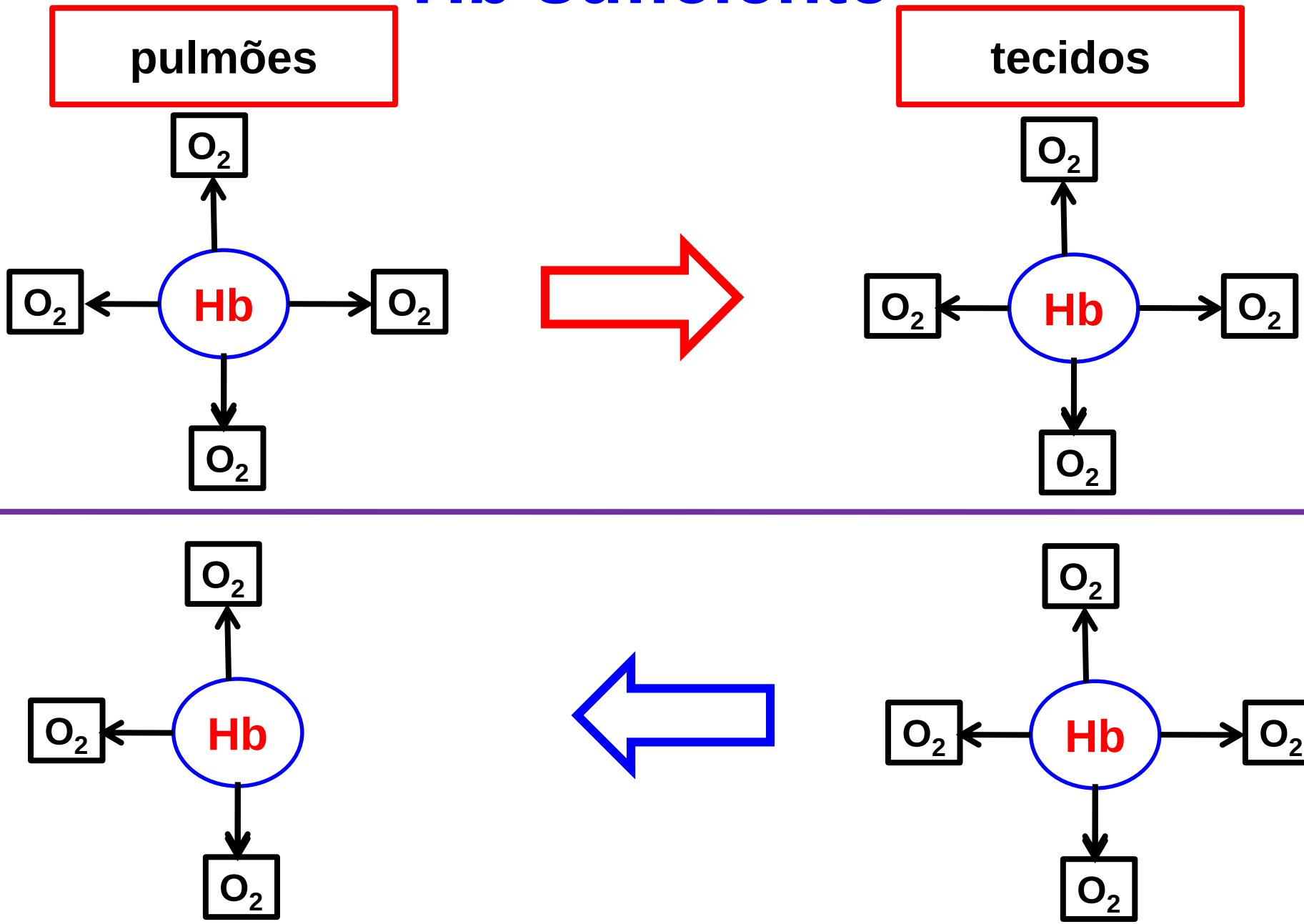
indica que está ocorrendo metabolismo anaeróbico

o que deve desencadear uma transfusão sanguínea ?

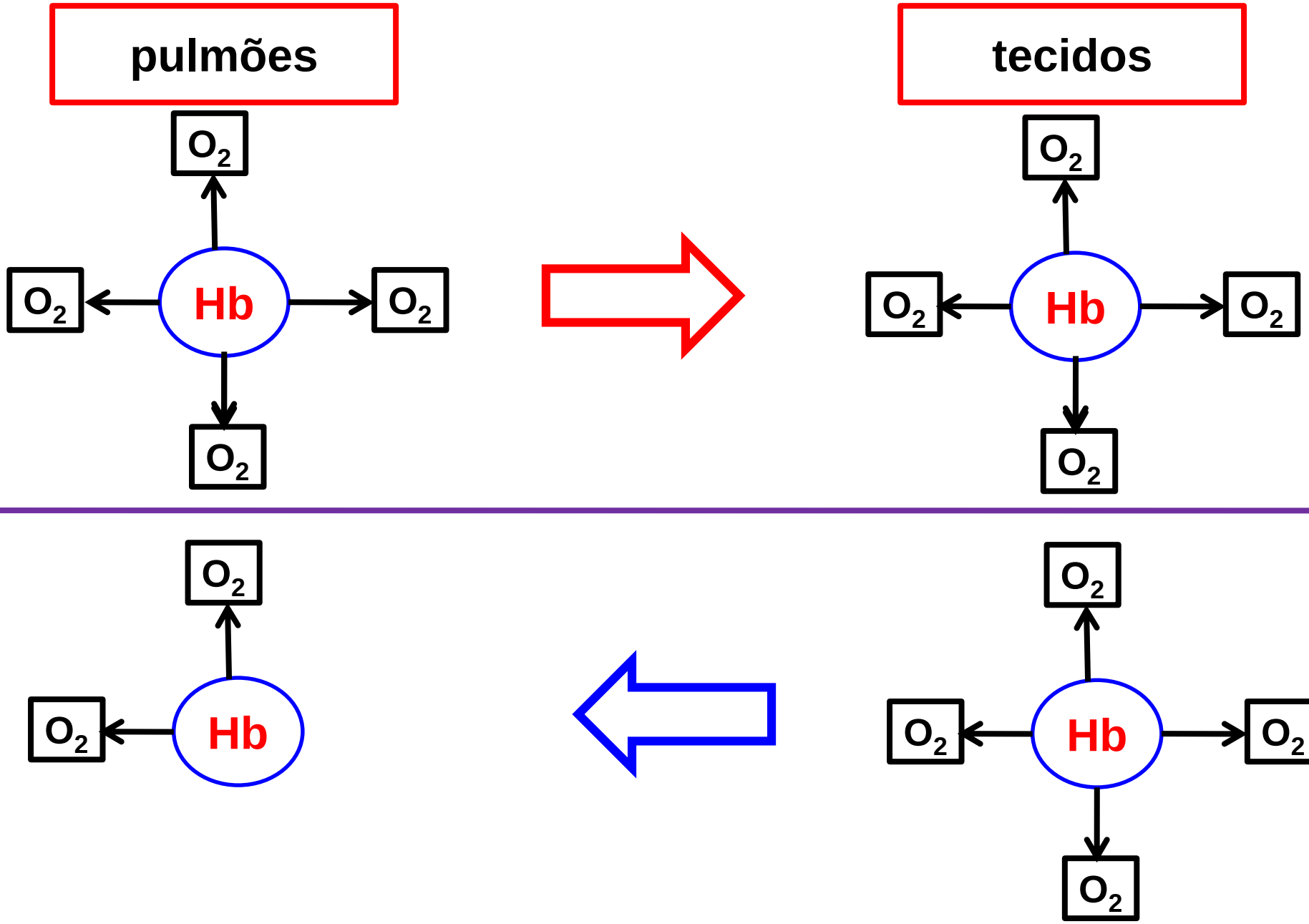


- sintomas
- valor do Hb - Htc
- lactato
- saturação venosa

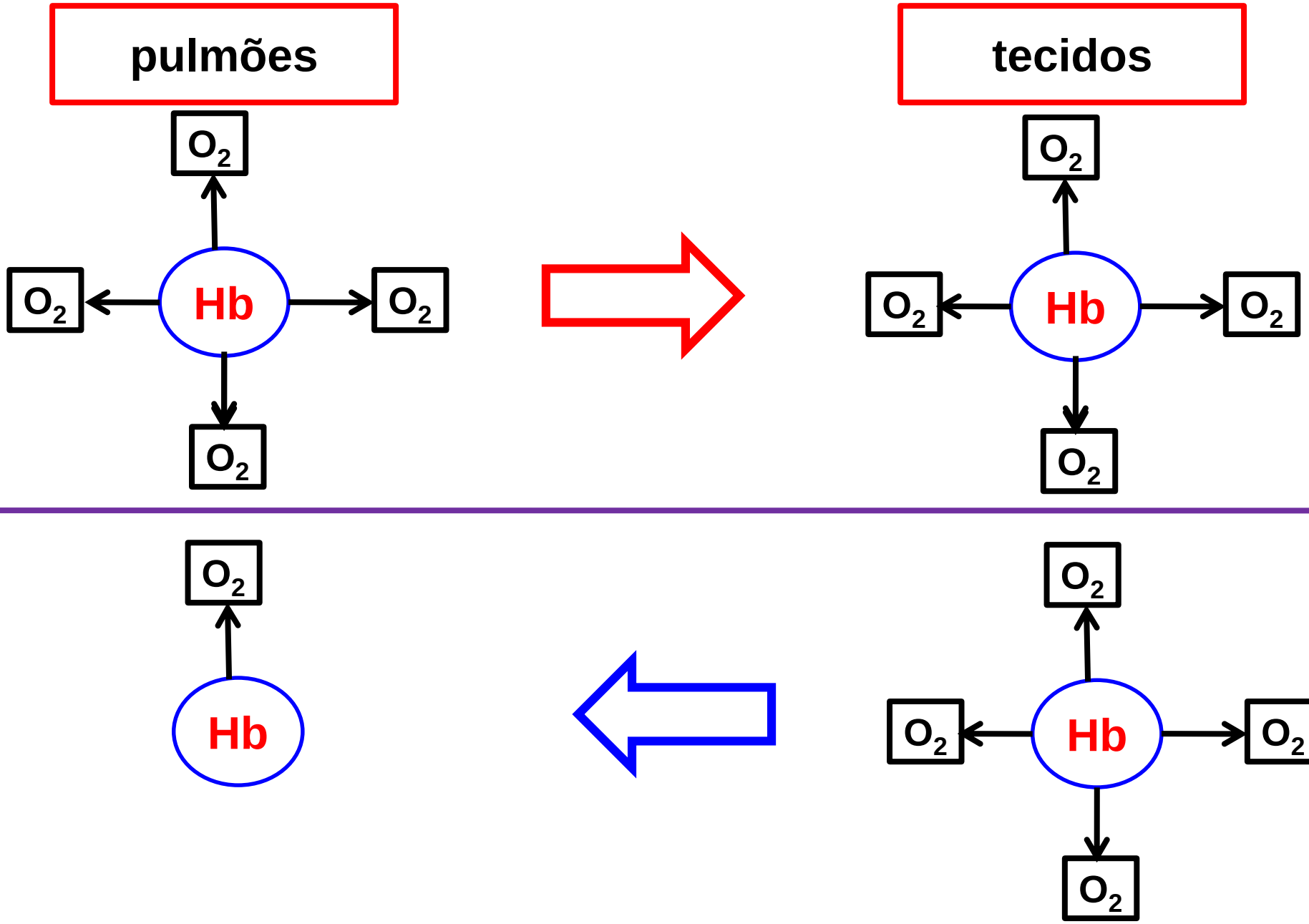
Hb suficiente

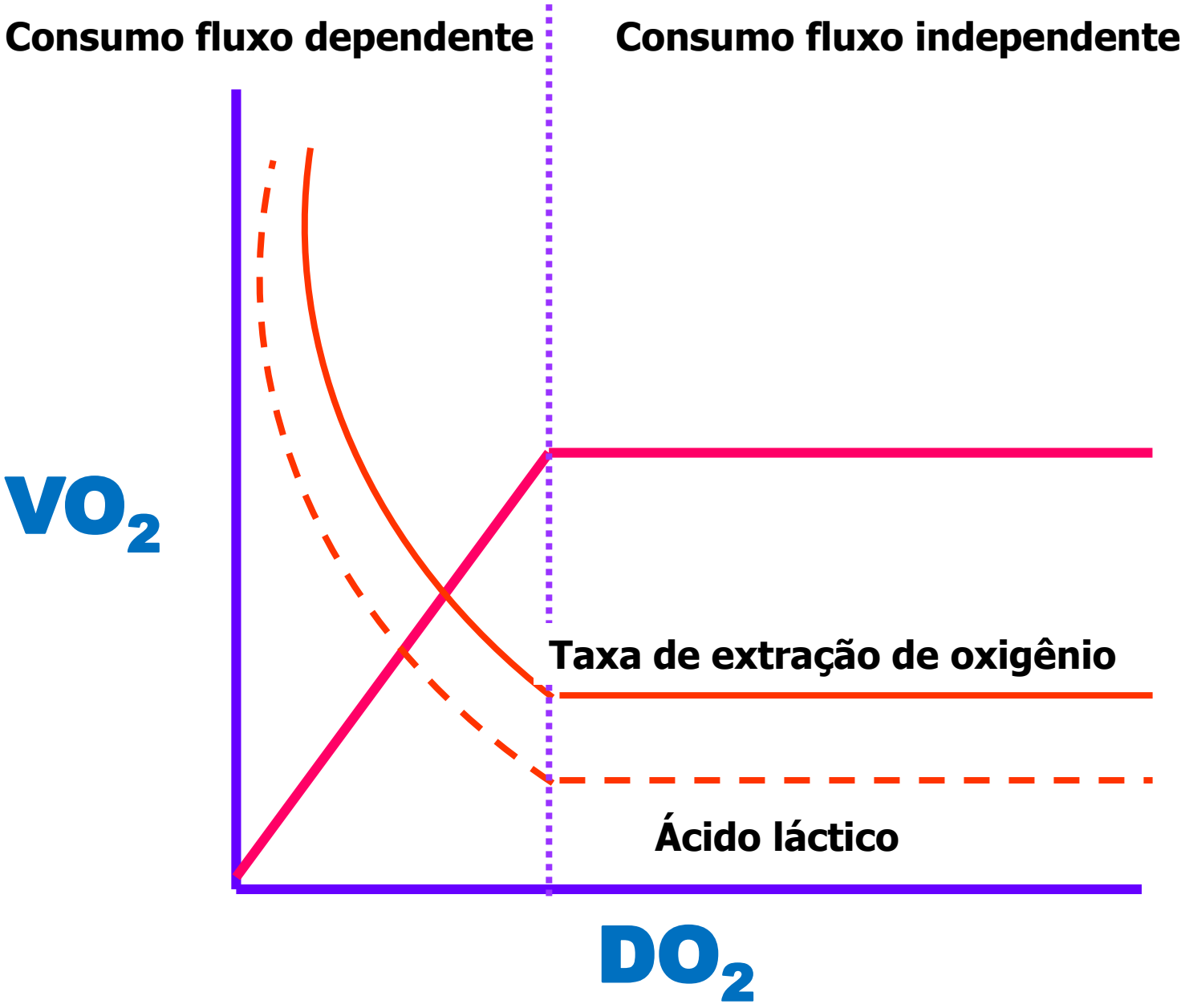


Hb diminuída



Hb insuficiente




Consumo fluxo dependente
Consumo fluxo independente
VO2
Taxa de extração de oxigênio
Ácido láctico
DO2

resumo

1. como avaliar o sangramento
2. como repor a perda
3. o que norteia a transfusão