

Redesenhos dos fluxos de entrada e saída do doador (ciclo do doador)

Bizagi Modeler

Índice

REDESENHOS DOS FLUXOS DE ENTRADA E SAÍDA DO DOADOR (CICLO DO DOADOR) 1 BIZAGI MODELER	1
1 TO BE - TRIAGEM CLÍNICA.....	3
1.1 GESTÃO DE RECEPÇÃO DE DOADORES - TRIAGEM CLÍNICA	6
1.1.1 Elementos do processo	6
1.1.1.1  1- Conferir lista de espera	6
1.1.1.2  2- Realizar consulta médica	6
1.1.1.3  Realização da triagem	7
1.1.1.4  Realização da triagem	7
1.1.1.5  Resultado da aferição da 2ª pré triagem	7
1.1.1.6  Realização da triagem	7
1.1.1.7  2-Realizar triagem clínica	7
1.1.1.8  3- Concluir triagem clínica	9
1.1.1.9  4- Calcular percentual do volume do sangue a ser coletado	11
1.1.1.10  Orientação	12
1.1.1.11  Resultado da aferição da 2ª pré triagem.....	12
1.1.1.12  Consultar inaptidão.....	12
1.1.1.13  Consultar inaptidão.....	12
1.1.1.14  4-Consultar o tipo de inaptidão	12
1.1.1.15  5- Realizar consulta	13
1.1.1.16  Orientação	14
1.1.1.17  4- Realizar orientação ao doador	14

1 TO BE - TRIAGEM CLÍNICA

Descrição

Esse processo tem como escopo o Redesenho do Macroprocesso de Gestão Recepção Doadores - Triagem Clínica, desde o encaminhamento do candidato a doação para a triagem clínica até o candidato enviado para coleta e/ou consultório médico.

SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Delner Freire
Superintendente

Maico Moreira
Diretor Técnico

David Lucas da Silva Ferreira
Coordenador de Gestão Estratégica

ELABORAÇÃO

Luma Damon - Analista de Processos
Ádila Pires - Analista de Processos

COLABORAÇÃO

Maria Irenir de Sousa - Gerente do setor de Enfermagem da FHEMERON

REVISORES

Henrique Douglas - Product Owner
Maria Irenir - Dono do Processo
Maria Luíza - Dona do Produto

VERSIONAMENTO

Versão	Data	Responsável	Ação
1.0	2021	Luma Damon Ádila Pires	Modelagem do Processo de Negócio
1.1	06/06/2023	Luma Damon Thaís Roca	Atualização do Padrão Textual

Versão:

1.1

Autor:

Governo de Rondônia | Superintendência Estadual de Tecnologia da Informação e Comunicação

1.1 GESTÃO DE RECEPÇÃO DE DOADORES - TRIAGEM CLÍNICA

1.1.1 ELEMENTOS DO PROCESSO

1.1.1.1 1- Conferir lista de espera

Descrição

Onde: Sistema SIHRO

O que: Conferir as informações do doador

Quando: Após a conclusão da pré-triagem

Como:

Tarefa 1: Acessar o sistema SIHRO

Tarefa 2: Conferir a lista de espera, selecionar o doador e confirmar;

Tarefa 3: Convocar o doador e solicitar documento com foto.

Observação:

1 - Verificar possibilidade dessa informação aparecer no monitor da sala de espera.

Tarefa 4: Conferir as informações da pré-triagem (sinais vitais, exame de hematócrito (anemia), peso e altura);

Tarefa 5: Conferir as informações do tipo de doação (aférese, sangue total);

Observação:

1 - Se for a 1º doação de aférese do doador, o mesmo será encaminhado para o consultório médico para saber se está apto para esse tipo de doação.

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece porque é necessário convocar o doador e conferir as informações da pré-triagem.

1.1.1.2 2- Realizar consulta médica

Descrição

O que: Realizar consulta médica

Quando: O doador será encaminhado pela triagem clinica quando for realizar a 1º doação de aférese

Como:

Tarefa 1: Acessar o sistema SIHRO;

Tarefa 2: Acessar a aba Médico;

Tarefa 3: Conferir o nome do doador, data, nº cartão do sus e o código do doador;

Tarefa 4: Realizar consulta médica e registrar as informações da consulta no sistema;

Observação:

1 - O sistema deverá conter um campo de anotações, sem limitações de caracteres.

Tarefa 5: Enviar as informações da consulta para a triagem clínica.

Observação:

1 - Após a consulta médica, o doador irá retornar para a sala de triagem clínica.

Ponto de atenção: Se o doador não estiver apto para doar aférese e não quer realizar uma doação normal, Registrar no sistema o tipo de inaptidão (temporária/definitiva), quantidade dias e o motivo da inaptidão e liberar o doador.

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece porque é necessário realizar consulta médica para saber se o doador está apto a ser um doador de aférese.

1.1.1.3  Realização da triagem

1.1.1.4  Realização da triagem

1.1.1.5  Resultado da aferição da 2ª pré triagem

1.1.1.6  Realização da triagem

1.1.1.7  2-Realizar triagem clínica

Descrição

Onde: No Sistema SIHRO

O que: Realizar triagem clínica

Quando:

Como:

Tarefa 1: Conferir os dados do doador na ficha de triagem clínica;

Tarefa 2: Conferir os dados da pré-triagem na ficha de triagem clínica;

Observações:

1 - Se ocorrer intercorrência nos sinais vitais do doador, solicitar realização de 2º pré-triagem

2 - Se a intercorrência persistir, o doador é declarado inapto.

Tarefa 3: Realizar entrevista, preenchendo as informações, conforme a ficha de triagem clínica (no sistema);

Observação:

1 - Se for doação de aférese, o sistema deverá ter a opção de consultar o exame de hemograma realizado no setor de Controle da Qualidade.

Tarefa 5: Orientar o doador sobre a doação de sangue, verbais e escritas no impresso;

Tarefa 6: Solicitar assinatura do candidato no termo de consentimento.

Observações:

1 - O doador deverá assinar o termo de consentimento eletronicamente (De acordo ou não De acordo). Se ele não estiver de acordo, preencher o motivo e assinar.

2 - Se o candidato não estiver de acordo com o termo, informar o código de inaptidão no sistema e realizar anotações, se necessário;

Ponto de atenção: O doador de aférese, deverá apresentar o exame de hemograma (realizado pelo controle de qualidade), para o cálculo do volume de plaquetas a ser coletado.

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece, porque é necessário realizar a triagem clínica do doador e coletar sua assinatura no termo de consentimento, declarando que recebeu as devidas orientações sobre a doação de sangue, conforme formulário em anexo.

PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.

Art. 32. O candidato à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir:

I - em doar o seu sangue para utilização em qualquer paciente que dele necessite;

II - a realização de todos os testes de laboratório exigidos pelas leis e normas técnicas vigentes;

III - que o seu nome seja incorporado a arquivo de doadores, local e nacional;

IV - que em caso de resultados reagentes ou inconclusivos nas triagens laboratoriais, ou em situações de retrovigilância, seja permitida a "busca ativa" pelo serviço de hemoterapia ou por órgão de vigilância em saúde para repetição de testes ou testes confirmatórios e de diagnóstico; e

V - que os componentes sanguíneos produzidos a partir da sua doação, quando não utilizado em transfusão, possam ser utilizados em produção de reagentes e hemoderivados ou como insumos para outros procedimentos, autorizados legalmente.

§ 1º A utilização de qualquer material proveniente da doação de sangue para pesquisas somente será permitida segundo as normas que regulamentam a ética em pesquisa no Brasil.

§ 2º Previamente à assinatura do termo de consentimento, devem ser prestadas informações ao candidato à doação, com linguagem compreensível, sobre as características do processo de doação, o destino do sangue doado, os riscos associados à doação, os testes que serão realizados em seu

sangue para detectar infecções e a possibilidade da ocorrência de resultados falsos-reagentes nesses testes de triagem.

§ 3º Ao candidato à doação deve ser oferecida a oportunidade de fazer todas as perguntas que julgar necessárias para esclarecer suas dúvidas a respeito do procedimento e negar seu consentimento, se assim lhe aprouver.

1.1.1.8 3- Concluir triagem clínica

Descrição

Onde: No sistema SIHRO

O que: Concluir triagem clínica

Quando:

Como

Tarefa 1: Informar se o doador está na Apto na Triagem (Sim/Não);

Observações:

- 1 - Se o doador estiver inapto, informar o código da inaptidão;
- 2 - Se o doador estiver inapto, informar o tipo de inaptidão (definitivo ou temporário);
- 3 - Se a inaptidão for temporária, informar a quantidade de dias;
- 4 - Realizar anotações, se necessário (Campo anotações).

Tarefa 2: Informar volume de sangue a ser coletado;

Dupla, Tripla ou Quádrupla

Tarefa 3: Informar aviso para a produção

Tipo de produção:

OK- Fazer todos

N.F.P- Não fazer plaquetas

N.F.P.P- Não fazer plasma nem plaquetas

D.S- Descarte subjetivo

Ponto de atenção: Se o doador estiver inapto para doação, porém necessita saber sua tipagem sanguínea (acordo feito com a Fhemeron com antecedência, por exemplo, os soldados do exército) , marcar tipagem sanguínea.

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece, porque é necessário realizar a conclusão da triagem clínica, informando o volume de sangue a ser coletado e o aviso para produção.

PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016 Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.

Art. 36. Com a finalidade de proteger os doadores, serão adotadas, tanto no momento da seleção de candidatos quanto no momento da doação, as seguintes medidas e critérios estabelecidos neste regulamento:

- I - a frequência anual máxima de doações e o intervalo mínimo entre as doações;
- II - as idades mínima e máxima para doação;
- III - a massa corpórea mínima;
- IV - a aferição do pulso;
- V - a aferição da pressão arterial;
- VI - os níveis de hematócrito/hemoglobina;
- VII - a história médica e os antecedentes patológicos do doador;
- VIII - a utilização de medicamentos;
- IX - as hipóteses de gestação, lactação, abortamento e menstruação;
- X - o jejum e a alimentação adequada;
- XI - o consumo de bebidas alcoólicas;
- XII - os episódios alérgicos;
- XIII - as ocupações habituais; e
- XIV - o volume a ser coletado.

Art. 39. Para ser selecionado para doação, o candidato deve ter, no mínimo, peso de 50 kg (cinquenta quilogramas).

§ 1º Candidatos com peso abaixo de 50 kg (cinquenta quilogramas) poderão ser aceitos para fins de doação, após avaliação médica, desde que o volume do anticoagulante na bolsa de coleta seja proporcional ao volume a ser coletado, respeitadas as demais determinações da Seção III deste Capítulo.

§ 2º Não serão selecionados os candidatos à doação que apresentarem perda de peso inexplicável superior a 10% (dez por cento) da massa corporal nos 3 (três) meses que antecederem à doação.

Art. 40. Na aferição do pulso do candidato, a pulsação deverá apresentar características normais, ser regular e sua frequência não deve ser menor que 50 (cinquenta) nem maior que 100 (cem) batimentos por minuto.

Parágrafo único. A aceitação de doadores com pulso irregular ou com frequência fora dos limites estabelecidos no "caput" dependerá de avaliação médica.

Art. 41. Na aferição da pressão arterial do candidato, a pressão sistólica não deve ser maior que 180 mmHg (cento e oitenta milímetros de mercúrio) e a pressão diastólica não deve ser maior que 100 mmHg (cem milímetros de mercúrio). Parágrafo único. Doadores com limite de pressão arterial fora dos parâmetros estabelecidos no "caput" somente serão considerados aptos para doação após avaliação médica qualificada.

Art. 42. No momento da seleção, será determinada a concentração de hemoglobina (Hb) ou de hematócrito (Ht) em amostra de sangue do candidato à doação obtida por punção digital ou por venopunção ou por método validado que possa vir a substituí-los.

§ 1º Os valores mínimos aceitáveis do nível de hemoglobina/hematócrito são:

I - mulheres: Hb =12,5g/dL ou Ht =38%; e

II - homens: Hb =13,0g/dL ou Ht =39%.

§ 2º O candidato que apresente níveis de Hb igual ou maior que 18,0g/dL ou Ht igual ou maior que 54% será impedido de doar e encaminhado para investigação clínica.

Art. 39. Para ser selecionado para doação, o candidato deve ter, no mínimo, peso de 50 kg (cinquenta quilogramas).

§ 1º Candidatos com peso abaixo de 50 kg (cinquenta quilogramas) poderão ser aceitos para fins de doação, após avaliação médica, desde que o volume do anticoagulante na bolsa de coleta seja proporcional ao volume a ser coletado, respeitadas as demais determinações da Seção III deste Capítulo.

§ 2º Não serão selecionados os candidatos à doação que apresentarem perda de peso inexplicável superior a 10% (dez por cento) da massa corporal nos 3 (três) meses que antecederem à doação.

Art. 40. Na aferição do pulso do candidato, a pulsação deverá apresentar características normais, ser regular e sua frequência não deve ser menor que 50 (cinquenta) nem maior que 100 (cem) batimentos por minuto.

Parágrafo único. A aceitação de doadores com pulso irregular ou com frequência fora dos limites estabelecidos no "caput" dependerá de avaliação médica.

Art. 41. Na aferição da pressão arterial do candidato, a pressão sistólica não deve ser maior que 180 mmHg (cento e oitenta milímetros de mercúrio) e a pressão diastólica não deve ser maior que 100 mmHg (cem milímetros de mercúrio). Parágrafo único. Doadores com limite de pressão arterial fora dos parâmetros estabelecidos no "caput" somente serão considerados aptos para doação após avaliação médica qualificada.

Art. 42. No momento da seleção, será determinada a concentração de hemoglobina (Hb) ou de hematócrito (Ht) em amostra de sangue do candidato à doação obtida por punção digital ou por venopunção ou por método validado que possa vir a substituí-los.

§ 1º Os valores mínimos aceitáveis do nível de hemoglobina/hematócrito são:

I - mulheres: Hb =12,5g/dL ou Ht =38%; e

II - homens: Hb =13,0g/dL ou Ht =39%.

§ 2º O candidato que apresente níveis de Hb igual ou maior que 18,0g/dL ou Ht igual ou maior que 54% será impedido de doar e encaminhado para investigação clínica.

Art. 43. Serão avaliados a história médica e os antecedentes patológicos do doador segundo as doenças e antecedentes que contraindicam definitiva ou temporariamente a doação de sangue constantes dos Anexos I e II.

Art. 44. A história terapêutica recente, em relação ao uso de medicamentos pelo candidato, receberá avaliação especial por parte do médico, uma vez que a indicação quanto ao próprio tratamento pode motivar a inaptidão do candidato à doação.

§ 1º Cada medicamento será avaliado individualmente e em conjunto e, sempre que possa apresentar alguma correlação com a doação de sangue, registrado na ficha de triagem.

§ 2º Será observada a lista detalhada de medicamentos que contraindicam a doação ou exijam cuidados especiais, nos termos do Anexo III.

§ 3º A ingestão do ácido acetilsalicílico (aspirina) e/ou outros anti-inflamatórios não esteroides (AINE) que interfiram na função plaquetária, nos 3 (três) dias anteriores à doação, exclui a preparação de plaquetas para esta doação, mas não implica a inaptidão do candidato.

Art. 45. A gestação é motivo de inaptidão temporária para doação de sangue até 12 (doze) semanas após o parto ou abortamento.

§ 1º Não serão aceitas como doadoras as mulheres em período de lactação, a menos que o parto tenha ocorrido há mais de 12 (doze) meses.

§ 2º Em caso de necessidade técnica, a doação da mãe para o recém-nascido poderá ser realizada, desde que haja consentimento por escrito do hemoterapeuta e do médico obstetra, com apresentação de relatório médico que a justifique.

§ 3º A doação autóloga de gestantes será aceita se contar com a aprovação formal do obstetra responsável e do médico do serviço de hemoterapia.

§ 4º A aprovação de que trata o § 3º será registrada em prontuário médico com assinatura dos profissionais envolvidos.

Art. 46. A menstruação não é contraindicação para a doação.

Parágrafo único. A hipermenorreia ou outras alterações menstruais serão avaliadas pelo médico.

1.1.1.9 4- Calcular percentual do volume do sangue a ser coletado

Descrição

Onde: Na triagem clínica/Sistema SIHRO

O que: Calcular percentual de retirada de plaquetas

Quando:

Como:

Tarefa 1: No sistema SIHRO, selecionar a opção de doação de Aférese;

Observações:

- 1 - O sistema deverá gerar automaticamente o resultado de retirada de percentual de plaquetas (e/ou conter o campo para preenchimento das informações);
- 2 - Esse cálculo é feito com base do fabricante do equipamento
- 3 - O doador de aférese, antes de realizar a pré-triagem/triagem, necessita realizar o exame de hemograma, para posterior doação de aférese;
- 4 - As informações do cálculo retirada de plaquetas deverão constar no sistema: peso, altura, pressão, pulso, temperatura, volemia e percentual de retirada de plaquetas.

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece, porque é necessário realizar o cálculo do volume de plaquetas a ser coletado, para posterior doação na sala de coleta.

PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016

Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.

Art. 160. O volume sanguíneo extracorpóreo não deve superar 15% da volemia do doador.

Implementação

Serviço Web

- 1.1.1.10  Orientação
- 1.1.1.11  Resultado da aferição da 2ª pré triagem
- 1.1.1.12  Consultar inaptidão
- 1.1.1.13  Consultar inaptidão
- 1.1.1.14  4-Consultar o tipo de inaptidão

Descrição

Onde: Na triagem clínica

O que: Consultar o tipo de inaptidão

Quando:

Como:

Tarefa 1: Consultar a Portaria de Consolidação nº 5 DE 28/09/2017, para identificar o tipo de inaptidão;

Observação:

1 - Se não constar na portaria o tipo de inaptidão, o doador será encaminhado ao consultório médico.

Tarefa 2: Registrar no sistema o tipo de inaptidão (temporária/definitiva), quantidade dias e o motivo da inaptidão;

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece, porque é necessário consultar a Portaria de Consolidação nº 5 DE 28/09/2017, para identificar o tipo de inaptidão, e se necessário, encaminhar o doador ao consultório médico.

1.1.1.15 5- Realizar consulta

Descrição

Onde: No sistema SIHRO

O que: Realizar consulta médica

Quando: Após o doador ser encaminhado para identificar o tipo de inaptidão e/ou caso o doador discorde da inaptidão.

Como:

Tarefa 1: Acessar o sistema na aba Médico, buscar o doador pelo CPF e/ou nome;

Tarefa 2: Realizar consulta médica e registrar as informações pertinentes no sistema;

Observação:

1 - O sistema deverá conter um campo de anotações, sem limitações de caracteres.

Tarefa 3: Informar verbalmente ao candidato a doação o resultado da consulta e solicitar ciência do mesmo.

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece, porque é necessário realizar a consulta médica para saber o motivo da inaptidão do doador.

PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016

Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.

Art. 35. Como critério para a seleção dos doadores, no dia da doação o profissional de saúde de nível superior, qualificado, capacitado, conhecedor das regras previstas nesta Portaria e sob supervisão médica, avaliará os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores.

Art. 39. Para ser selecionado para doação, o candidato deve ter, no mínimo, peso de 50 kg (cinquenta quilogramas).

§ 1º Candidatos com peso abaixo de 50 kg (cinquenta quilogramas) poderão ser aceitos para fins de doação, após avaliação médica, desde que o volume do anticoagulante na bolsa de coleta seja proporcional ao volume a ser coletado, respeitadas as demais determinações da Seção III deste Capítulo.

§ 2º Não serão selecionados os candidatos à doação que apresentarem perda de peso inexplicável superior a 10% (dez por cento) da massa corporal nos 3 (três) meses que antecederem à doação.

Art. 40. Na aferição do pulso do candidato, a pulsação deverá apresentar características normais, ser regular e sua frequência não deve ser menor que 50 (cinquenta) nem maior que 100 (cem) batimentos por minuto.

Parágrafo único. A aceitação de doadores com pulso irregular ou com frequência fora dos limites estabelecidos no "caput" dependerá de avaliação médica.

Art. 41. Na aferição da pressão arterial do candidato, a pressão sistólica não deve ser maior que 180 mmHg (cento e oitenta milímetros de mercúrio) e a pressão diastólica não deve ser maior que 100 mmHg (cem milímetros de mercúrio). Parágrafo único. Doadores com limite de pressão arterial fora dos parâmetros estabelecidos no "caput" somente serão considerados aptos para doação após avaliação médica qualificada.

1.1.1.16 Orientação

1.1.1.17 4- Realizar orientação ao doador

Descrição

Onde: Na triagem clínica

O que: Realizar orientação ao doador

Quando:

Como

Tarefa 1: Entregar ticket de lanche (pré-lanche ou lanche) preenchido com a data e assinatura da enfermeira;

Observação:

1 - Verificar se o doador necessita de atestado médico, se sim, preencher o atestado (preencher no sistema SIHRO, porém a liberação para impressão do atestado será apenas, após finalizar a doação). Ponto de atenção: Para a impressão do atestado, a Fhemeron deverá disponibilizar um computador com acesso a internet/sistema. Após a finalizar a doação, o doador deverá inserir o CPF para confirmar a doação e imprimir seu atestado, se for o caso. O doador, deverá preencher o voto de auto-exclusão para concluir sua doação.

Tarefa 2: Realizar orientações necessárias sobre a doação ao doador, se for o caso;

Tarefa 3: Orientar o doador para aguardar chamamento no setor da coleta.

Por que essa atividade acontece?

Essa atividade acontece, porque é necessário realizar a entrega do ticket do lanche, disponibilizar o atestado médico, caso seja solicitado, orientar o doador sobre a doação de sangue e orientar que aguarde o chamamento na sala de coleta.

PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016

Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.

Art. 47. Será oferecida ao doador a possibilidade de hidratação oral antes da doação e os doadores que se apresentarem em jejum prolongado receberão um lanche antes da doação.

§ 1º Não será coletado sangue de candidatos que tenham feito refeição copiosa e rica em substâncias gordurosas há menos de 3 (três) horas da coleta.

§ 2º Após a doação, é obrigatória a oferta de hidratação oral adequada ao doador, objetivando a reposição de líquidos.

§ 3º É recomendável que o doador permaneça por 15 (quinze) minutos no serviço de hemoterapia após a doação.

Portaria de Consolidação nº 5 DE 28/09/2017