

<p>Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina</p>	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>SERVIÇO DE HEMOTERAPIA</u>	POP nº IMU 02 – SHMT/HU	
	Pesquisa de anticorpos irregulares	Versão: 01	Próxima Revisão:
Elaborado por: Everaldo José Schörner		Data da Criação: 07/2011	
Revisado por: Vera Lucia P. C. Ferreira		Data de Revisão: 07/2012	
Aprovado por: Jovino D. S. Ferreira		Data de Aprovação:	
Local de guarda do documento: Laboratório de Imuno-hematologia e Agência Transfusional			
Responsável pelo POP e pela atualização: Everaldo José Schörner			
Objetivo: Determinar se o paciente possui anticorpos irregulares contra antígenos de grupos sanguíneos.			
Setor: Laboratório de Imuno-hematologia e Agência Transfusional - Serviço de Hemoterapia		Agente(s): Técnicos Transfusionistas, Técnicos do Laboratório de Imuno-hematologia e Bioquímicos	

ETAPAS DO PROCEDIMENTO: Página 01/05

1. OBJETIVOS

Determinar se o paciente possui anticorpos irregulares contra antígenos de grupos sanguíneos.

2. PRINCÍPIO

Através da técnica de aglutinação em gel verificar a presença/ausência de anticorpos irregulares pelo método indireto da antiglobulina humana.

3. AMOSTRAS

Amostras de sangue coletadas em tubos com anticoagulante EDTA ou sem anticoagulante.

4. EQUIPAMENTOS E REAGENTES

- Centrífuga para amostras;
- Incubadora para cartões;
- Centrífuga para cartões;
- Pipeta semi-automática
- Ponteiras
- Cartão LISS/Coombs

5. CALIBRAÇÕES

Os equipamentos devem ter certificado de calibração anual.

6. CONTROLE DE QUALIDADE

Todos os cartões e reagentes devem ser submetidos à inspeção visual antes de seu uso, observando a data de validade, sinais de hemólise, contaminação bacteriana, formação de bolhas e outros sinais que possam interferir nos testes a serem realizados.

7. DESCRIÇÃO

Todos os cartões devem estar centrifugados e os reagentes e amostras devem permanecer em temperatura ambiente no mínimo 15 minutos antes do início dos testes.

Realizar então os seguintes passos:

- Centrifugar a amostra de sangue durante 5 minutos a 3400 rpm;
- Retirar o lacre do cartão;
- Marcar um microtubo como "I" e outro microtubo como "II";
- Dispensar uma gota de hemácias OI e OII nos respectivos microtubos do cartão LISS/Coombs;
- Dispensar 25uL de plasma/soro do paciente/receptor nos mesmos microtubos;
- Incubar por 15 min a 37°C;
- Centrifugar de acordo com instruções do fabricante.

8. CÁLCULOS

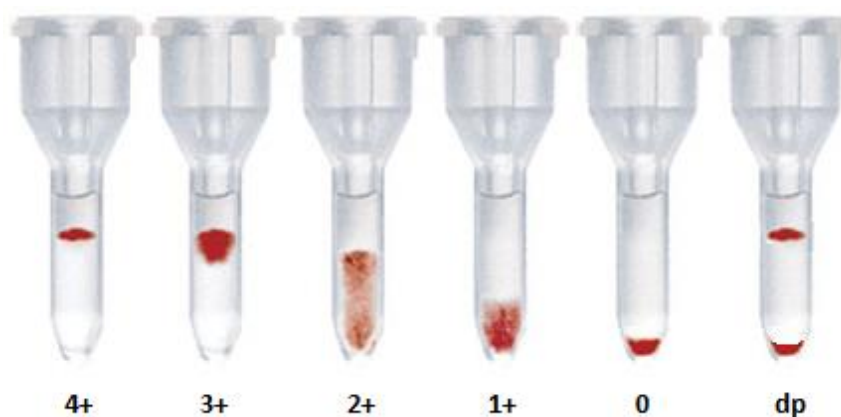
Não aplicável.

9. RESULTADOS

Através da presença ou ausência de aglutinação determinar o resultado da pesquisa de anticorpos irregulares de acordo com os quadros a seguir:

Negativo	- ou 0	Faixa de glóbulos vermelhos no fundo da coluna, sem aglutinações visíveis
-----------------	--------	---

Positivo	+/-	Escassas aglutinações de tamanho pequeno na metade inferior da coluna
	1+	Algumas aglutinações de tamanho pequeno na parte inferior da coluna
	2+	Aglutinações de tamanho pequeno ou mediano na extensão da coluna
	3+	Aglutinações de tamanho médio na parte superior da coluna
	4+	Faixa de glóbulos vermelhos aglutinados na parte superior da coluna
DP	dp	População dupla (faixa dupla de glóbulos vermelhos, no fundo e na parte superior da coluna)



Microtubo I ou II	Conclusão
-	PAI negativa
(+)	PAI positiva (+)
1+	PAI positiva 1+
2+	PAI positiva 2+
3+	PAI positiva 3+
4+	PAI positiva 4+

Havendo aglutinação em qualquer um dos dois microtubos ou em ambos o resultado da PAI será positiva.

10. COMENTÁRIOS

As amostras devem ser centrifugadas a cerca de 3400 rpm em tempo de 3 a 5 minutos.

Em casos de pesquisa de anticorpos irregulares positiva as amostras devem ser encaminhadas, juntamente com a história transfusional do paciente, ao laboratório de Imuno-hematologia para investigação.

11. FLUXOGRAMA



11. RESPONSABILIDADES

Técnicos do SHMT devidamente treinados no procedimento e com leitura do POP.

12. NORMAS DE SEGURANÇA

As amostras devem ser consideradas como potencialmente infectantes e patogênicas, devendo ser manipuladas como material capaz de transmitir doenças. Consultar manual de Biossegurança do Serviço de Hemoterapia (Manipulação de Amostras Biológicas).

13. TREINAMENTO

Os treinamentos devem ser realizados anualmente por profissional capacitado e devidamente registrados em formulário próprio.

14. FORMULÁRIOS

Não aplicável.