

1. **Definição** – Diretriz que estabelece normas e funcionamento no setor de transplante de medula Óssea (TMO).
2. **Objetivos** – Orientar a equipe de linha de frente operacional, sobre responsabilidades e os cuidados prestados ao paciente do TMO.
3. **Indicação** – Sistematizar a Assistência aos pacientes no escopo do transplante de medula óssea (TMO), tornando padrão de qualidade e prevenção de riscos assistenciais.
4. **Seleção** - Pesquisa de literatura e consenso entre a gerencia assistencial Multidisciplinar, Educação continuada, coordenação de Enfermagem do setor, gerencia de Risco e SCIH, Chefia médica da Unidade e médicos responsáveis pela equipe de Transplante de Medula Óssea na Instituição.
5. **Subordinação** - Diretamente Ligado a Gerencia Assistencial Multidisciplinar.
6. **Instruções Gerais**
 - Competência da equipe do TMO/Manual de Orientações para procedimentos em Transplante de Medula Óssea:

Enfermeiro

Ações de administração do cuidado: (Coordenador)

- Participar na definição da política de recursos humanos, da aquisição de materiais, da disposição da área física, necessários à assistência de Enfermagem;
- Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações vigentes;
- Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente submetido ao transplante de células-tronco hematopoiéticas, em todas as etapas (pré, intra e pós-transplante);

Elaboração:

Rúbia Patriota
Supervisora da Hemodinâmica/TMO

Aprovação:

Fátima Sampaio
Gerente Assistencial Multidisciplinar

- Planejar e implementar ações que visem à redução de riscos e à potencialização dos resultados dos transplantes;
- Registrar e supervisionar os registros de Enfermagem e dados estatísticos pertinentes à assistência de Enfermagem ao paciente transplantado;
- Participar de reuniões clínicas e científicas com a equipe multidisciplinar;
- Estabelecer relações técnico-científicas com serviços afins;
- Participar da equipe multiprofissional, procurando garantir uma assistência integral ao doador, receptor e familiares.

Ações de cuidado direto: (enfermeiro assistencial)

- Demonstrar o cateter central ao paciente na pré-consulta, esclarecendo dúvidas e características do material;
- Aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem na unidade de internamento, supervisionando as anotações em prontuários;
- Realizar a consulta de Enfermagem, seguindo os princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem, objetivando integrar doador e receptor, no caso do transplante halogênico, no contexto hospitalar, identificando possíveis complicações;
- Executar procedimentos técnicos específicos em ambulatório e aqueles relacionados à aspiração e infusão de células-tronco de medula óssea, cordão umbilical e placentário, e precursores hematopoiéticos de sangue periférico quando na unidade de internamento;
- Manejar e monitorar equipamentos de alto grau de complexidade;
- Acompanhar os procedimentos específicos (exames diagnósticos) realizados pela equipe multiprofissional, voltados para a assistência ao paciente;
- Orientar e executar procedimentos técnicos específicos para o doador de células-tronco hematopoiéticas (especificar quais são as orientações, orientações pré);
- Realizar a coleta de exames laboratoriais no cateter periférico e no cateter central;
- Prestar a assistência direta a pacientes graves;
- Realizar exame físico diário;
- Realizar o preparo de medicamentos na capela de fluxo laminar;
- Infundir hemocomponentes conforme rotina;
- Auxiliar e acompanhar pacientes em exames de diagnósticos;
- Preparar e orientar pacientes e familiares para a alta hospitalar;
- Participar de programas de treinamento promovidos pela educação continuada;

- Participar da checagem do plano de condicionamento direcionado ao paciente;

Auxiliar e técnico de Enfermagem assistencial

- Admitir pacientes na unidade de internação;
- Admitir e reorientar o doador de medula óssea;
- Executar as prescrições de Enfermagem e rotinas da unidade;
- Verificar sinais vitais;
- Realizar balanço hidroeletrólítico;
- Promover, auxiliar ou fazer a higiene pessoal do paciente;
- Auxiliar o Enfermeiro no preparo de medicamentos e soluções parenterais de volume em câmara de fluxo laminar;
- Administrar medicamentos de acordo com a rotina do serviço;
- Coletar material de rotina de exames laboratoriais do serviço inclusive sangue quando for punção periférica;
- Preparar medicações em cabine de fluxo laminar;
- Auxiliar e acompanhar pacientes em exames de diagnósticos;
- Estar atento ao cuidado com o acesso venoso central (manter cateter pérvio);
- Estar atento ao cuidado com o acesso venoso periférico (HSJ-EN-PO-087);
- Promover, orientar e auxiliar na alimentação do paciente;
- Orientar, reforçar e esclarecer sobre a utilização dos mecanismos de isolamento de contato e respiratório pelo paciente, membros da equipe e familiares;
- Preparar e orientar pacientes e familiares para a alta hospitalar;
- Auxiliar na orientação de familiares nos cuidados ao paciente durante a internação;
- Realizar o controle e manter em ordem materiais, equipamentos e dependências do local de trabalho;
- Realizar anotações de Enfermagem;
- Participar de programas de treinamento promovidos pela educação continuada;
- Realizar limpeza, desinfecção e de materiais contaminados;
- Realizar transporte de soluções parenterais de volume e medicamentos;
- Participar da dupla checagem de hemocomponentes, conforme rotina;
- Acompanhar pacientes submetidos à radiação ionizantes;

Composição e competências da equipe multidisciplinar:**Nutricionista:****Atuação junto aos pacientes e familiares:**

- Orientar pacientes e familiares a respeito dos aspectos relacionados à nutrição que envolve todas as fases do transplante;
- Realizar avaliação nutricional de forma periódica (na internação, durante a internação), com base na história clínica e dados antropométricos, bioquímicos e dietéticos;
- Realizar a prescrição dietoterápica de acordo com as diferentes fases do tratamento e evolução clínica do paciente;
- Indicar a melhor via de administração da nutrição (oral, sonda ou parenteral), com base na evolução clínica do paciente;
- Avaliar o consumo alimentar diário para verificar a adequação em relação à prescrição dietoterápica;
- Estimular a ingestão oral, considerando os hábitos alimentares e as complicações do tratamento que interferem na alimentação;

Atuação junto aos funcionários do Setor de Nutrição da Unidade de TMO:

- Orientar os funcionários do Setor de Nutrição a respeito dos cuidados com: aquisição, manipulação, conservação, preparo e transporte das diferentes dietas, de acordo com a prescrição dietoterápica;
- Realizar treinamento periódico dos funcionários, para reforço e atualizações necessárias, relacionadas aos diversos aspectos da nutrição e higiene que envolve o tratamento do paciente;
- Montar os cardápios de acordo com as diferentes dietas e hábitos alimentares.
- Elaborar manual de rotinas e de orientação para os funcionários;
- Fazer parecer a respeito da aquisição dos gêneros alimentícios e demais itens relacionados ao Setor de Nutrição;
- Buscar novas alternativas de nutrição para auxiliar na recuperação do paciente;
- Estar atento às necessidades de materiais de uso exclusivo pelo paciente no programa de transplante;

Atuação junto à equipe multidisciplinar do TMO:

- Participar de reuniões científica e de discussão de casos clínicos com a equipe Multidisciplinar;
- Orientar a equipe sempre que houver interesse e necessidade em relação ao atendimento do Setor de Nutrição;
- Realizar pesquisas científica, visando à melhoria do tratamento e do desenvolvimento da equipe multidisciplinar;
- Participar de eventos para atualização científica;
- Criar rotinas de capacitação permanente e treinamentos;

MANUAL DE PROCEDIMENTOS EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Avaliação inicial (no momento da admissão no setor)

1.1 Anamnese

1.2 Exame Físico

1.3 Orientações sobre o transplante

1.4 Plano de educação e planejamento de Alta

1.1 Anamnese

Colher todo o histórico do paciente e realizar entrevista com a família / cuidador.

1.2 Exame Físico

Solicitar os resultados dos exames laboratoriais, realizar o exame físico do paciente céfalo-caudal, colher e registrar as principais informações da saúde do mesmo.

1.3 Orientações sobre o transplante

Entregar a cartilha de orientações ao paciente e explicar os temas e suas finalidades.

1.4 Plano de educação e planejamento de Alta

Realizar o plano de educação e planejamento de alta do paciente desde o momento da admissão do paciente verificando a educação durante o internamento e as necessidades de educação para alta.

2. Desinfecção diária de superfícies do quarto (HSJ-AT-PO-009).

3. Banho diário

O Técnico de enfermagem deverá orientar o banho pelo menos uma vez ao dia, preferencialmente no período da manhã, antes do banho, solicitar que o curativo e as

conexões do seu cateter sejam cobertos com plásticos (vitafilm, um rolo por paciente), para evitar que se molhem. Usar hidratante corporal após o banho- conforme rotina instituída ou sob orientação médica, conforme documento normativo (HSJ- EN- PO-084).

4. Higienização das mãos

Realizar o procedimento de lavagem das mãos, todas as vezes que entrar ou sair do quarto, com o sabão padronizado na instituição e passar álcool após a lavagem, sempre quando manusear o paciente ou utensílios do quarto.

O paciente deve ser orientado a realizar o procedimento todas as vezes em que utilizar o banheiro, antes de se alimentar, após manusear livros, revistas ou equipamentos. O sabonete utilizado é bactericida e está instalado em todos os apartamentos (HSJ-CH-PO-001).

5. Higiene Oral

A higiene oral será com escova de cerdas macias e creme dental (paciente acamado com mucosite, a enfermagem realiza a higiene com espátula + gaze).

Chá de romã será incluído na rotina de acordo com a avaliação desta necessidade. Preferencialmente será utilizado o tratamento a laser como referencia para a mucosite.

6. Exame físico diário

Manter instrumentos necessários para o procedimento, exclusivo para o paciente. Controle diário, estetoscópio, tensiometro do monitor, termômetro.

7. Verificação de SSVV

Verificar sinais vitais de 4/4h rotineiramente, no dia do transplante verificar de 2/2h conforme documento normativo (HSJ-EN-PO-001).

8. Evolução de enfermagem

Registro a cada turno (manhã, tarde, noite) e em qualquer horário nas intercorrências.

9. Balanço Hídrico

Orientação ao paciente e familiar sobre o controle hídrico – (HSJ-EN- PO-121)

Registro de 4/4h, rotineiramente e no dia do transplante será de 2/2h.

9.1 Eliminações fisiológicas.

As eliminações fisiológicas devem ser medidas a cada episódio e registrada no balanço hídrico.

Nas evacuações deve-se colocar o saco branco no vaso sanitário (cadeira de banho vazada) para que o paciente elimine as fezes e em seguida elas serão pesadas, registrado o peso no balanço hídrico e desprezadas no banheiro do apartamento.

A urina deve ser eliminada no cálice graduado, registrando o volume no balanço hídrico e em seguida desprezado. Trocar o cálice graduado a cada 24h. Encaminhado para desinfecção no CME.

9.2 Vômitos

Oferecer ao paciente o saco branco para que o vômito seja eliminado dentro do mesmo, pesado, desprezado e registrado no balanço hídrico. Colocar uma cuba para colocar o saco e não correr o risco de cair o material.

10. Instalação e verificação de pressão venosa central (PVC)

Registro de PVC de 4/4h rotineiramente e 2/2h no dia do transplante.

11. Aferição do perímetro abdominal

Registro do perímetro abdominal três vezes ao dia rotineiramente para diagnosticar precocemente síndrome obstrutiva sinusoidal (SOS). Registrar nas anotações e enfermagem.

12. Coletas de hemocultura

A coleta da hemocultura é de responsabilidade do enfermeiro plantonista do setor, os intervalos e solicitações de coleta serão de acordo com a prescrição médica. Acordado que as hemoculturas serão coletadas no mesmo momento, sem intervalos, porém em sítios de coletas diferentes.

13. Coleta de exames de sangue: hemograma, bioquímica, coagulação, galactomanana, ciclosporinemia, antígenoemia. A coleta é de responsabilidade da enfermagem do setor, os intervalos e solicitações da coleta serão de acordo com a prescrição médica e orientação do laboratório.

14. Preparo de medicação em cabina de fluxo laminar.

O preparo de medicação em capela de fluxo laminar é de responsabilidade do técnico de enfermagem escalado para essa função, o enfermeiro que deverá orientar conforme documento normativo (HSJ- FM-053).

14.1 Limpeza diária na sala da cabina de fluxo laminar

Responsabilidade da higienização, limpar toda área de acordo com rotina instituída pela área.

14.2 Limpeza e utilização cabina de fluxo laminar.

Responsabilidade do técnico de enfermagem conforme documento normativo (HSJ-FM-PO-052)

14.3 Preparo, transporte e administração de medicação oral, subcutânea, retal, ocular, etc.

Conforme documentos normativos;

(HSJ-EN-PO-002); (HSJ-EN-PO-003); (HSJ-EN-PO-004);(HSJ-EN-PO-005); (HSJ-EN-PO-006);(HSJ-EN-PO-142).

O transporte do medicamento para o apartamento do paciente deverá ser feito na bandeja/ cuba que deve ser lavada e limpa com desinfetante padronizado pela Instituição antes de ir ao quarto do paciente, na saída do quarto do paciente, antes deve ser novamente limpa com desinfetante padronizado pela Instituição e deixar no posto na pia do posto para limpeza (com desinfetante padronizado pela Instituição), após acondicionar no local adequado. A administração de medicamentos deverá seguir conforme os procedimentos operacionais padronizados pela Instituição.

15. Enxoval

Paciente deverá trazer roupa limpa e passada a ferro.

O acompanhante deverá trazer roupa limpa e passada a ferro.

Instituir avental descartável para acompanhante por 12 horas ou 24 horas se permanecer o mesmo acompanhante.

16. Preparo, transporte e administração de hemocomponentes. Todo hemocomponente é de responsabilidade da enfermagem a instalação, monitoramento dos parâmetros hemodinâmicos do paciente durante a infusão de sangue, plaquetas, plasma, será de 30/30 minutos.

O tempo de infusão das plaquetas 40 Minutos. Hemácias – 2h.

O descarte é realizado normalmente, só se tiver conteúdo é que envia ao Banco de Sangue.

17. Realização de higiene íntima

Nos pacientes acamados a cada eliminação fisiológica, realizar higiene íntima com sabonete Neutro.

18. Cuidados ao sair do banheiro

Não sair molhado ou descalço, usar sempre sandália emborrachada e confortável. Limpar o suporte de soro com desinfetante padronizado pela Instituição.

19. Sondagem vesical

Conforme solicitação médica, obedecendo todos os critérios de bundle de prevenção de infecção urinária associada a sonda vesical. Conforme documentos normativos; (HSJ-CH-PO-003); (HSJ-CH-PO-004); (HSJ-CH-PO-005); (HSJ-CH-PO-006)

20. Sondagem nasoenteral.

A administração de dietas por sonda é de exclusiva responsabilidade da enfermagem. Conforme solicitação médica e necessidade, atentando para fixação correta e infusão de dieta em horário prescrito. Conforme documento normativo (HSJ-EN-PO-007).

21. Preparo do paciente para inserção de cateter venoso central de longa permanência semi-implantado tipo Hickman. Todo o cateter será implantado no bloco cirúrgico/hemodinâmica e seguirá rotina convencional de procedimento cirúrgico.

22. Curativo em inserção de CVC. Retirada de pontos em inserção do CVC.

Curativo – nas primeiras 24h utilizar gaze estéril e micropore, manter a troca de curativo com gaze diariamente, até curativo sem sinais de sangramento na inserção do cateter. Após sinais de sangramento realizar curativo com filme transparente conforme protocolo instituído.

23. Manuseio de CVC: preparo para o banho, heparinização, administração de medicação, hemocomponentes e quimioterápicos.

Manuseio – manuseio do cateter após higienização das mãos, no manuseio de coleta de sangue ou hemoculturas após higienização das mãos, usar luva estéril, limpar todos os dispositivos com desinfetante padronizado pela Instituição antes de manipular.

Troca dos dispositivos – a cada 24h conforme rotina da SCIH.

Uso do conector valvulado para manutenção do sistema fechado.

Heparinização do cateter – Será realizado conforme orientação da médica responsável pelo paciente. Quantidade e volume da solução.

24. Cuidados com itens vindos de fora do hospital

Não serão permitidas entradas indiscriminadas de itens.

Será permitido: livros (novos), revistas (novas), rádio de mesa, notebook, celular, material didático se necessário. Restringindo ao mínimo possível a quantidade de objetos dentro do quarto e principalmente objetos que acumulem sujeiras. A limpeza dos equipamentos eletrônicos deve ser feita diariamente com desinfetante padronizado pela Instituição pelo acompanhante e/ou paciente.

O celular e computador devem ser envolvidos diariamente em plástico filme.

25. Alta Hospitalar

- Preenchimento da orientação multidisciplinar para alta. Conforme documento normativo (HSJ-EN-PO -095).

26. Cuidados por ocasião de óbito

- Cuidados com o corpo pós-morte. Conforme documento normativo (HSJ-EN-PO-094-00).

27. Saída do paciente da unidade para exames

Transporte: o paciente deverá utilizar máscara N95, **se aplasiado**, e ao retornar do exame deve-se tomar banho completo, trocar a roupa de cama e do paciente.

28. Banho do Paciente.

Aspersão: Usar o banheiro sempre antes do Acompanhante. Depois do banho deve ser realizada toda limpeza do banheiro, incluindo cortina. Essa responsabilidade é da Higienização. A Enfermagem deve prestar essas orientações ao paciente e acompanhante.

Leito: Realizar o banho céfalo-caudal, **com sabonete neutro**, deixando a parte íntima para o final, mesma rotina de um paciente acamado.

29. Verificação de peso

Verificação do peso diário. Usar a balança do corredor.

30. Reinternamento

Manter a rotina de admissão. Definir o isolamento de acordo com a condição do paciente.

31. Coleta de amostra para gasometria.

Coleta realizada pela enfermeira, de acordo com a solicitação médica. Em seguida entregue a amostra ao técnico de laboratório para seguir a análise. A compressão do local da punção deve ser por 20 minutos.

32. Uso de avental, ou jaleco pela equipe, visitantes e acompanhantes.

O avental descartável deverá ser utilizado pelo acompanhante por 12 horas ou 24 horas se permanecer o mesmo acompanhante no apartamento. A equipe de enfermagem deve usar o avental por 12h, após descartar.

33. Uso de máscara por equipe, paciente, visitante, acompanhante.

Será utilizada pela enfermagem, nutrição (pela copa no preparo dos alimentos) fisioterapia. Nos procedimentos mais próximos.

34. Punção venosa periférica – será realizada de acordo com o Procedimento Operacional. (HSJ-EN-PO-087).**35. Auxílio durante a realização de mielograma**

Durante o exame o enfermeiro deverá estar presente no momento do procedimento, posicionar o paciente conforme orientação médica, disponibilizar o material necessário.

36. Infusão de células tronco periféricas

A infusão é feita pela Medica Hematologista/ enfermeira ligada ao banco de Sangue de referencia. A enfermagem receberá orientação dos materiais necessários ao procedimento.

37. Controle da temperatura

Realizar controle de temperatura de 8/8 horas conforme instituído e anotar no padrão preconizado.

Temperatura do Ambiente – Conforme documento normativo (HSJ-PO-FM-029)

Geladeira de medicamentos- (HSJ-PO-FM-029)

38. Rotina de limpeza do quarto

Cortina do banheiro – A cortina do banheiro deverá ser limpa diariamente.

Limpeza Diária – (HSJ-AT-PO-012) assoalho limpeza unidirecional.

Limpeza Terminal – (HSJ-AT-PO-013) na alta ou transferência dos leitos.

Os produtos utilizados serão os mesmos preconizados pela instituição.

39. Padronização para alguns Itens.

O conceito de febre nesses pacientes é considerado na Evidencia de um pico maior ou igual a 37,8. Nesse caso deve ser informado de imediato ao médico assistente.

Ou ainda em duas medidas de 37,5 com Intervalo de 1hora. Avisar ao médico Assistente Imediatamente. Sinais de alerta para instabilidade Hemodinâmica para coleta de Hemocultura: Atenção especial a hipotensão e ou taquicardia. Observar a frequência cardíaca basal e as alterações.

Na admissão será coletada cultura de vigilância nos casos abaixo:

- Pacientes que estiveram internados até 90 dias;
- Pacientes que vieram transferidos de outros serviços;
- Pacientes que receberam antibióticos ate 30 dias.

HISTÓRICO DE REVISÕES

Nº REVISÃO	DATA	NATUREZA DA REVISÃO	ELABORAÇÃO
00	05/08/2013	Emissão Inicial	Rúbia Patriota Supervisora da Hemodinâmica/TMO
01	27/07/2015	Atualização	Rúbia Patriota Supervisora da Hemodinâmica/TMO