



INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA

# Procedimento Operacional Padrão

SERVIÇO DE QUIMIOTERAPIA  
Hospital São Vicente de Paulo.

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH  
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH

2022



INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA

Hospital São Vicente de Paulo  
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR  
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

# Procedimento Operacional Padrão SERVIÇO DE QUIMIOTERAPIA

Atualizada 20/12/2022  
Validade de 2 anos

Claudio Emmanuel Gonçalves da Silva Filho  
Diretor Médico

Sônia Delgado  
Divisão Assistencial

Waneska Lucena Nobrega de Carvalho  
Médica CCIH

Hélida Karla Rodrigues Donato  
Enfermeira da CCIH

Giulianna Carla Maçal Lourenço  
Gerente de Enfermagem

Andrea Maria da Silva  
Coord. da Quimioterapia

Andreia Sousa Marques de Lucena  
Coord. de Triagem Oncológica

Jessika Maciel Cruz  
Enfermeira do Setor de Quimioterapia



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 001/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TÍTULO:	Atribuições enfermeiro no setor de quimioterapia antineoplásica	
OBJETIVO:	Favorecer o desenvolvimento sistematizado as ações do enfermeiro no setor	
EXECUTANTE:	Enfermeiro	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatiza os procedimentos usados para administração de Quimioterápicos antineoplásicos	
MATERIAIS:	Prontuário Eletrônico Ficha de notificação de extravazamento Ficha de notificação de eventos adversos EPI'S	
ATIVIDADES:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Chegar ao setor no horário estabelecido pela chefia;</li><li>• Comunicar antecipadamente atrasos, licença médicas e faltas;</li><li>• Apresentar-se devidamente uniformizado com fardamento completo, sapato fechado;</li><li>• Realizar a passagem de plantão a beira do leito;</li><li>• Repassar para os demais membros da equipe de enfermagem as condutas médicas;</li><li>• Redefinir competências e atribuições dos técnicos de enfermagem;</li><li>• Realizar a SAE;</li><li>• Abrir horário e checar a prescrição médica e fazer observações relevantes ao pessoal de enfermagem, em relação aos cuidados durante a infusão e administração das medicações bem como o preparo de drogas antieméticas, antihistamínicas, analgésicos, protetores gástricos e corticosteroides;</li><li>• Monitorar a diurese dos pacientes que fazem uso de Ifosfamida e Ciclofosfamida;</li><li>• Encaminhar pedido de medicações e descartáveis a farmácia;</li><li>• Orientar e supervisionar o preparo e funcionamento da sala procedimentos de (medicação intratecal);</li><li>• Puncionar, manusear e retirar agulhas cateteres totalmente implantados;</li><li>• Conferir e repor a medicação utilizada na parada cardio respiratória;</li><li>• Manter leito e cadeira preparada para admissão de pacientes checando os equipamentos e materiais para pronto uso;</li><li>• Realizar orientações aos pacientes e acompanhantes sobre a toxicidade e efeitos das drogas bem como cuidados para evitar infecções no período de nadir das drogas;</li><li>• Antes de iniciar infusão das drogas devem-se verificar os SSVV e interrogar sobre a existência de outras patologias como diabetes e hipertensão arterial evitando desta forma o preparo de drogas em soros que poderiam comprometer o estado do paciente;</li><li>• Conferir a medicação com a prescrição médica antes de administrá-la;</li><li>• Conferir assinatura do termo de consentimento informado para tratamento quimioterápico, antes da administração das drogas;</li></ul>	



- Preparar o cliente para administração de quimioterapia em relação ao acesso venoso, hidratação adequada, início do balanço hídrico, controle de diurese e outras medidas específicas de acordo com o protocolo de quimioterapia;
- Apraziar o plano terapêutico e verificar a conformidade em relação a: legibilidade dos registros, nome completo, assinatura, carimbo do médico e protocolo utilizado;
- Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislação pertinentes às áreas de atuação em quimioterapia;
- Estabelecer programa de treinamento na unidade responsável pela administração de quimioterápico;
- Controlar a velocidade de aplicação das drogas e esta atenta aos efeitos colaterais;
- Zelar e cobrar a organização da unidade;
- Manter registro de quem manipula quimioterápicos;
- Colaborar com a elaboração das rotinas, protocolos e POPs do serviço;
- Formular e programar manuais educativos aos clientes e familiares adequando-os a sua realidade social;
- Participar ativamente do Programa de Educação continuada;
- Elaborar protocolos terapêuticos de enfermagem na prevenção;
- Não permitir que grávidas trabalhem com quimioterápicos;
- Limitar o número de funcionários na manipulação de quimioterápicos;
- Formular e programar manuais técnicos operacionais para a equipe adequando-os a sua realidade social.
- Administrar os medicamentos adjuvantes e pré- medicações conforme plano terapêutico.

**CUIDADOS:**


- Conferir o rótulo com prescrição médica
- Confirmar a identificação do cliente ao rótulo e prescrição
- Administrar QTA'S
- Supervisionar a diminuição do risco de contaminação
- Orientar equipe quanto ao manuseio da droga antineoplásica
- Supervisionar limpeza diária do setor

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 002/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TÍTULO:	Atribuições dos técnicos de enfermagem no setor de quimioterapia	
OBJETIVO:	Favorecer o desenvolvimento sistematizado as ações dos técnicos de enfermagem no setor da quimioterapia.	
EXECUTANTE:	Técnicos de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatiza os procedimentos	
MATERIAIS:	Esfignomômetro Termômetro Bandejas Prontuário Eletrônico EPI'S	
ATIVIDADES:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Chegar ao setor no horário estabelecido pela chefia;</li><li>• Comunicar antecipadamente atrasos, licença médicas e faltas;</li><li>• Apresentar-se devidamente uniformizado com fardamento completo, sapato fechado;</li><li>• Realizar a passagem de plantão a beira do leito;</li><li>• Repassar para os demais membros da equipe de enfermagem as condutas médicas;</li><li>• Preparar e administrar as medicações com técnicas assépticas e com máscaras;</li><li>• Administrar drogas antineoplásicas devidamente paramentados;</li><li>• Utilizar EPIs adequadamente;</li><li>• Controle rigoroso dos parâmetros vitais dos pacientes;</li><li>• Comunicar intercorrências;</li><li>• Receber, conferir e guardar materiais e medicamentos recebidos, comunicando a enfermeira a falta ou excesso de algum item;</li><li>• Preservar e utilizar de forma correta equipamentos e materiais permanentes;</li><li>• Controlar e economizar materiais e medicamentos;</li><li>• Puncionar acesso venoso periférico conforme a técnica;</li><li>• Fazer desinfecção de materiais;</li><li>• Cumprir as determinações pertinentes ao código de ética de enfermagem e legislações específicas;</li><li>• Comunicar intercorrências e anormalidades;</li><li>• Checar nas prescrições as medicações realizadas;</li><li>• Realizar rigorosamente o controle da diurese;</li><li>• Descartar corretamente o lixo tóxico e comum;</li><li>• Acompanhar os pacientes até o leito e/ou cadeira proporcionando conforto;</li><li>• Manter leitos e cadeiras preparados para admissão de pacientes;</li><li>• Participar ativamente do Programa de Educação continuada e Qualidade de Vida;</li><li>• Comparecer as reuniões administrativas;</li></ul>	



- Ler e executar as prescrições do plano assistencial de enfermagem, prescrição médica e rotinas do setor;
- Assistir o médico ou enfermeira em procedimentos na unidade;
- Zelar pela organização da unidade e cumprimento das normas e rotinas estabelecidas;
- Executar e checar os cuidados de enfermagem;
- Realizar a limpeza e desinfecção de materiais e equipamentos;
- Seguir rotinas de troca de materiais e equipamentos;
- Cumprir o regulamento da instituição;
- Manter rigoroso comportamento ético profissional.
- Assistir o paciente de forma humanizada, segura e qualificada;
- Realizar troca de álcool das almotolias atentando para colocar as data e hora diariamente.

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH




 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 003/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Executar tarefas de menor complexidade sob coordenação e supervisão do enfermeiro.	
EXECUTANTE:	Técnico de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Prestar uma boa assistência de enfermagem no setor de quimioterapia antineoplásica	
MATERIAIS:	EPI'S	
ATIVIDADES:  Punção venosa Auxiliar na locomoção Observar juntamente com o enfermeiro queixas e alterações Auxiliar nas intercorrências que surgirem no setor		
CUIDADOS:  <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar EPI'S adequados</li><li>• Ter boa interação com pacientes e familiares</li><li>• Ser ético em suas atribuições</li></ul>		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH






 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 004/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Administrar Antineoplásicos Vesicantes e Irritantes com técnica e conhecimento científico.	
EXECUTANTE:	Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Promover segurança e qualidade no momento da administração da droga	
MATERIAIS:	EPI'S	
ATIVIDADES:	Usar os EPI'S adequadamente Realizar punções com técnicos e segurança Monitorar infusão dos antineoplasicos vesicantes e irritantes Observar reações adversas no ato da administração	
NORMAS:	<ul style="list-style-type: none"><li>As prescrições médicas dos quimioterápicos antineoplásicos deverão ser encaminhadas a farmácia;</li><li>A competência pela administração do quimioterápico antineoplásico é do enfermeiro e a manutenção da vigilância durante a infusão pode ser feita pelos demais membros da equipe de enfermagem, que acionarão o enfermeiro nas intercorrências;</li><li>Os profissionais de saúde que preparam, administram e transportam o quimioterápico antineoplásico deverão, obrigatoriamente, usar equipamentos de proteção individual durante todo tempo.</li><li>Os equipamentos de proteção individual específicos para a administração dos quimioterápicos antineoplásicos serão fornecidos pela Instituição.</li><li>As drogas antineoplásicas reconstituídas que não forem administradas imediatamente ao preparo deverão ser armazenadas em local seguro, separadas das demais medicações, sempre respeitando o tempo e o local de conservação descrita no rótulo do medicamento.</li><li>O descarte do lixo, invólucros, frascos, e demais materiais que entraram em contato com o quimioterápico antineoplásico deverá ser feito em recipientes específicos localizados no expurgo.</li><li>Os quimioterápicos antineoplásicos deverão ser preparados pelo farmacêutico em capela com fluxo laminar, conforme determinação da AN VISA, RDCnº220. De 21 de setembro de 2004.</li><li>O enfermeiro é autorizado a preparar quimioterápicos, conforme RESOLUÇÃO COFEN 210/98 desde que obedeçam as resoluções da ANVISA;</li></ul>	
PROCEDIMENTO:	<ul style="list-style-type: none"><li>Receber a prescrição médica do cliente, conferir e entregar ao enfermeiro que deverá em seguida após nova conferencia encaminhar ao setor de manipulação;</li><li>Orientar pacientes e familiares sobre o procedimento e possíveis toxicidades</li><li>Avaliar estado geral do cliente realizando inspeção da cavidade oral</li></ul>	



<ul style="list-style-type: none"><li>• Consultar pacientes sobre alergias a medicamentos, diabetes e hipertensão bem como experiências prévias com infusão de antineoplásicos.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lavar as mãos</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conforme a prescrição médica preparar os soros para diluição das drogas e as medicações administradas antes da infusão dos antineoplásicos;</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificar SSVV</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunir o material; em uma cuba grande seringa contendo a droga a ser administrado, soro necessário a veiculação da droga, soro com medicação antiemética conforme prescrição e conectada a um equipo com infusor lateral;</li><li>• Após a veno punção fixar o dispositivo utilizado avaliando a necessidade do uso de tala como contenção do membro puncionado e instalar as medicações prescritas a serem administradas antes dos antineoplásicos</li><li>• Instalar hiperidratação quando indicado;</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Administrar anti-eméticos previamente, conforme prescrição médica pra prevenir ou controlar náuseas e vômitos;</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Administrar drogas coadjuvantes C.P.M.;</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Buscar os QTAs preparadas no setor de manipulação;</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conferir o rótulo com as prescrições médicas;</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Confirmar a identificação do cliente ao rótulo e prescrição;</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar as drogas segundo a ordem de atuação das mesmas e C.P.M.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Administrar os QTAs de acordo com a via prescrita.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Via subcutânea administrar o Aracytin em região abdominal e em vasto lateral nas crianças não ultrapassando o volume de 2 ml.</li><li>• Via IM administrar o Elspar em região glútea não ultrapassando o volume de 2ml;</li><li>• Via EV administrar vincristina em push observando retorno venoso a cada 2 ml, infundido tendo o cuidado de manter S.F a 0,9% como veículo no injetor lateral do equipo.</li><li>• Em infusões de curta duração, a verificação deve ser realizada a cada cinco a dez minutos e, para infusões acima desse tempo, a verificação deve ser realizada a cada dez a 20 minutos. Administração em push é feita através de seringa com velocidade não superior a 15 minutos.</li><li>• Manter a infusão do veículo durante mais alguns minutos após o término da administração da droga para lavar a veia. A seguir, retirar cuidadosamente o dispositivo e comprimir adequadamente o local de punção para evitar sangramento e hematoma.</li><li>• Atentar para o tempo de infusão utilizando bomba de infusão ou controle de gotejamento pela tabela;</li><li>• Estar atenta a todas as queixas do paciente durante a infusão e comunicar imediatamente ao médico.</li></ul>


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçã Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 005/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Executar procedimentos da punção periférica com técnica correta	
EXECUTANTE:	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Desenvolver um procedimento de qualidade com bons resultados	
MATERIAIS:	Bandeja, luvas procedimentos, cateter intravenoso, duas bolas de algodão, garrote, esparadrapo e EPI'S	
ATIVIDADES: 1.Realizar uma punção de bom calibre 2.Promover um conforto ao cliente assegurando a garantia de um bom procedimento 3.Higienizar as mãos 4.Preparar o material correto		
CUIDADOS: <ul style="list-style-type: none"><li>Escolher preferencialmente cateter flexível e compatível c/ calibre de acesso</li><li>Evitar locais com fatores de risco</li><li>Não puncionar em membros com esvaziamentos ganglionares.</li></ul>		
PROCEDIMENTOS: <ul style="list-style-type: none"><li>Lavar as mãos;</li><li>Reunir todo o material em uma cuba;</li><li>Utilizar os EPIs;</li><li>Explicar o paciente e/o familiar o procedimento;</li><li>Avaliar a rede venosa do cliente;</li><li>Escolher vaso sanguíneo calibroso em local adequado bem como o dispositivo a ser realizado;</li><li>Realizar a venopunção e avaliar o fluxo e refluxo;</li><li>Fixar o dispositivo na pele utilizando esparadrapo</li><li>Utilizar tala se necessário;</li><li>Reunir o material e descartá-lo em local adequado fora do ambiente de cuidado do paciente.</li></ul>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 006/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Preparo para administração de antineoplásicos via intratecal	
EXECUTANTE:	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatizar os procedimentos usados para preparo para administração de antineoplásico via intratecal	
MATERIAIS:	EPIs, 02 tubos de ensaio esterelizado, Agulha para raqueanestesia, 02 pares de luva estéril, Bolas de Algodão, Álcool a 70%, Esparadrapo, Seringas com a medicação a ser administrada	
ATIVIDADES:	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conferir a prescrição e encaminhar ao setor de manipulação</li><li>2. Lavar as mãos</li><li>3. Reunir o material para punção em uma cuba</li><li>4. Utilizar os EPIs</li><li>5. Buscar os antineoplásicos preparados realizando a conferência da prescrição</li><li>6. Explicar o paciente e/o familiar o procedimento torácica</li><li>7. Caso necessário realizar contenção</li><li>8. Colocar o cliente sentado na maca com a cabeça fletida para frente encostando o mento em região</li><li>9. Após a administração manter o cliente deitado em decúbito ventral</li><li>10. Atentar para possíveis reações e comunicar o médico sinais e sintomas apresentados pelo cliente</li><li>11. Manter o cliente nesta posição por uma hora</li><li>12. Recolher o material e descartá-lo em local apropriado</li><li>13. Checar a prescrição e anotar no relatório</li></ol>	
CUIDADOS:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lembrar a regra dos 5 (cinco) certos</li><li>• Posicionar adequadamente o cliente em decúbito lateral, para favorecer a punção;</li><li>• Manter o cliente em repouso pelo menos por duas horas após receber a quimioterapia para prevenir cefaléia;</li><li>• Orientar e assistir o cliente com relação aos efeitos colaterais;</li><li>• Fazer notações de enfermagem.</li></ul>	

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçã Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 007/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	<b>Punção de cateter totalmente implantado – PORT – A - CATH</b>	
EXECUTANTE:	Enfermeiro	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatizar a punção de cateter totalmente implantável	
MATERIAIS:	EPIS-Equipamento de Proteção Individual, 01 bandeja, 01 mesa auxiliar, 03 pacotes de gazes estéreis, Clorexidina à 0,5%, 03 ampolas de 10ml de solução fisiológica a 0,9%, 02 pares de luvas estéreis, Micropore, 02 Seringas de 10ml, 01 agulha 40X12, Agulha tipo Huber, Solução fisiológica 0,9% -500 ml, Equipo.	
ATIVIDADES:	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Colocar máscara;</li><li>2. Lavar as mãos conforme a técnica;</li><li>3. Reunir o material necessário em uma bandeja e colocar em mesa auxiliar;</li><li>4. Comunicar e explicar o procedimento ao paciente e acompanhante;</li><li>5. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;</li><li>6. Abrir o material estéril;</li><li>7. Aproximar a mesa auxiliar;</li><li>8. Lavar as mãos novamente conforme a técnica;</li><li>9. Observar sinais de irritação, alergia ao adesivo, hiperemia, edema, hematoma e saída de secreção;</li><li>10. Colocar luva estéril;</li><li>11. Preparar as seringas com solução fisiológica a 0,9%;</li><li>12. Conectar em uma delas a agulha tipo Huber e preencher o circuito com a solução;</li><li>13. Limpar a área do local da punção, num diâmetro de mais ou menos de 8 cm, com clorexidina 0,5%, fisiológica a 0,9% com movimentos circulares de dentro para fora, oito vezes e com gazes diferentes;</li><li>14. Repetir o procedimento anterior utilizando agora o PVPI tópico ou clorexidina;</li><li>15. Retirar o excesso com gaze limpa;</li><li>16. Colocar gaze estéril sobre o campo, Trocar a luva por outra estéril;</li><li>17. Localizar o port do cateter por palpação e fixá-lo com os dedos polegar e indicador da mão não dominante;</li><li>18. Imaginar uma linha mediana que vai do dedo polegar ao indicador e fixar um ponto no meio desta linha para punção;</li><li>19. Puncionar com a agulha tipo Huber, acoplada a seringa, perpendicularmente a câmara em ângulo de 90° com a pele, passando pelo silicone superior até atingir o fundo do port testar o refluxo do cateter, aspirando até retorno sanguíneo;</li><li>20. Conectar a outra seringa preparada e infundir os 10ml da solução.</li><li>21. Fechar o clampe da agulha ainda com pressão positiva</li><li>22. Adaptar o equipo no soro fisiológico a 0,9%;</li></ol>	




23. Realizar fixação da agulha na pele utilizando gase e espadrapo;  
24. Recolher material utilizado;  
25. Ao final da infusão, heparinizar com 0,2ml de heparina para 2,0ml de SF 0,9.

**CUIDADOS:**

- Aspirar 8ml de sangue e desprezar, quando da coleta dos exames.
- Lavar o cateter com SF 0,9% após a coleta dos exames.
- Fechar o clamp da agulha, quando da troca de seringas.
- Lavar o cateter com 20ml de SF 0,9% quando todo o procedimento for finalizado e antes da agulha ser retirada.
- Usar sempre agulha Huber.
- Usar sempre pomada anestésica.


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 008/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Prepara e administrar medicações por via VO	
EXECUTANTE:	Enfermeiros, técnicos e Enfermeiros.	
RESULTADOS ESPERADOS:	Administrar a medicação conforme os 9 acertos Higienizar as mãos Materiais organizados na bandejas Orientação ao paciente sobre o medicamento que esta sendo administrado	
MATERIAIS:	Bandeja, copo descartáveis, fita crepe, medicamentos prescrito, copo com água potável.	
ATIVIDADES:	Administração a medicação conforme os 9 acertos Higienizar as mãos Materiais organizados na bandeja Orientação ao paciente sobre o medicamento que esta sendo administrado	
CUIDADOS:	Atenção com o preparo para não contaminar Ter cuidado com a dose a identificação Avaliar o nível de consciência do paciente p/ ver a possibilidade de deglutir Orientar abertura da medicação no ato da consulta Informar efeitos adversos da droga	

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 009/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL	
EXECUTANTE:	Enfermeiro	
RESULTADOS ESPERADOS:	Realizar com técnica e segurança a salinização do CVC garantindo uma boa infusão do medicamento.	
MATERIAIS:	01 bandeja, 01 mesa auxiliar, 01 máscara, 02 pacotes de gazes estéreis, Clorexidina alcoólica, 01 par de luvas estéreis, Micropore ou adesivo, 01 Seringa de 20ml, 01 Seringa de 5ml 01 agulha 40X12, Agulha tipo Huber, 02 ampolas de 10 ml de solução fisiológica a 0,9%;	
ATIVIDADES:	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Colocar máscara</li><li>2. Lavar as mãos conforme a técnica</li><li>3. Reunir o material necessário em uma bandeja e colocar em mesa auxiliar</li><li>4. Comunicar e explicar o procedimento ao paciente e acompanhante;</li><li>5. Posicionar o paciente em decúbito dorsal ou sentado</li><li>6. Abrir o material estéril;</li><li>7. Lavar as mãos novamente conforme a técnica</li><li>8. Aproximar a mesa auxiliar</li><li>9. Observar sinais de irritação, alergia ao adesivo, hiperemia, edema, hematoma e saída de</li><li>10. Colocar luva estéril secreção</li><li>11. Limpar a área do local da punção, num diâmetro de mais ou menos de 10 cm, com solução de clorexidina alcóolica a 05% com movimentos circulares de dentro para fora, seis vezes ou até retirar toda sujidade e com gazes diferentes;</li><li>12. Repetir o procedimento anterior utilizando agora ou clorexidina;</li><li>13. Retirar o excesso com gaze limpa;</li><li>14. Colocar o campo fenestrado sobre a área da câmara do cateter, de modo que exponha o sítio de punção</li><li>15. Delimitar a câmara sob a pele com a mão não dominante, segurando-a entre os dedos polegar e indicador (1º e 2º quirodáctilo).</li><li>16. Pegar o dispositivo de punção acoplado à seringa de 5 mL com a mão dominante; remover o protetor da agulha e puncionar a região central da câmara, inserindo o dispositivo em ângulo de 90º, até tocar a sua parte inferior, delicadamente.</li><li>17. Tracionar o êmbolo da seringa, aspirando toda a solução fisiológica 0,9% contida na câmara (média, 4 mL ) ou até refluir sangue.</li><li>18. Clampear a extensão do dispositivo de punção, retirar a seringa de 5 mL e desprezá-la no recipiente de descarte.</li><li>19. Pegar a seringa que está preenchida com os 18 mL de SF 0,9%; retirar a agulha; acoplar a seringa ao dispositivo de punção; desclampear a extensão do dispositivo e irrigar a câmara com toda a solução em flush, evitando fazer demasiada pressão. A agulha deverá ser desprezada no recipiente de descarte;</li></ol>	





20. Clampear a extensão do dispositivo de punção;
21. Retirar a seringa de 20 mL acoplada ao dispositivo de punção. Desprezá-la no recipiente de descarte;
22. Acoplar a seringa de 10 mL com a solução salinizada no dispositivo de punção.
23. Desclampear a extensão do dispositivo de punção.
24. Administrar a quantidade de solução salinizada mantendo uma pressão positiva ao retirar a seringa enquanto injeta os últimos 0,5 mL de solução fisiológica.
25. Firmar o cateter com a mão não dominante; tracionar o dispositivo de punção com a mão dominante, retirando-o e desprezando-o na bandeja; comprimir levemente o local da punção com gaze seca e fazer curativo oclusivo, se for o caso.
26. Retirar o campo fenestrado.

#### CUIDADOS:


Testar o refluxo do cateter, aspirando até retorno sanguíneo;  
Recolher material utilizado.

#### ANEXOS:

- Ficha de notificação de extravasamento;
- Preparar as seringas com solução fisiológicas a 0,9%;
- Conectar em uma delas a agulha tipo Huber e preencher o circuito com a solução;
- Localizar o port. do cateter por palpação e fixá-lo com os dedos polegar e indicador;
- Puncionar perpendicularmente a câmara em ângulo de 90° com a pele, passando pelo silicone superior até atingir o fundo do port.;
- Testar o refluxo do cateter, aspirando até retorno sanguíneo;
- Conectar a outra seringa preparada e infundir os 10ml da solução;
- Recolher material utilizado;

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 010/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Reações adversas	
EXECUTANTE:	Médico, Enfermeiros e téc.de enfermagem.	
RESULTADOS ESPERADOS:	Promover medidas de assistência durante o uso de quimioterapia antineoplásica e detectar sinais de toxicidade aos quimioterápicos	
MATERIAIS:	Ambu, Oxigênio ,Cateter tipo óculos, Aspirador , Desfibrilador ,Monitor , Esfígmomanometro , Adrenalina, Água destilada, Hidrocortisona ,Atropina, Furosemida, Dexametasona, Polaramine, Solumedrol, Luva de procedimento, Seringa de 10ml, Seringa de 3 ml, Agulha 40x12, Bolas de algodão, Jelco 18 e 14 Garrote, Relatório de enfermagem , Ficha de notificação de reações adversas, Balde para vômito, Sondas para aspiração, Sonda traqueal, Laringoscópio	
ATIVIDADES:	Dispositivos de emergência deverão estar disponíveis e armazenados em local de fácil acesso em todas as unidades Devera ocorrer instalação hídrica para os pacientes em uso de QT (Metrotexate em altas doses, Ifosfamida, Cisplatina e Fludara), a infusão continua devera ser realizada com bomba de infusão.	
CUIDADOS:	Se apresentar alergia suspender imediatamente a infusão do medicamento Instalar solução isotônica na linha de infusão e aumentar a vazão Entrar em contato com o médico e providenciar o material de emergência Verificar sinais vitais Instalar oxigênio por meio de mascara a 10litros/mim, se detectado padrão respiratório ineficaz Administrar medicações prescritas Verificar com o médico a continuidade da infusão da droga Registra o incidente no prontuário do cliente e ficha de notificação.	
NORMAS:	Os medicamentos e dispositivos de emergência deverão estar disponíveis e armazenados em local de fácil acesso em todas as unidades de internação.	



Os medicamentos especificados serão: adrenalina, polaramine, dopamina, hidrocortisona, solumedrol, furosemida e soluções isotônicas.

Os dispositivos especificados serão: cateteres e máscaras respiratórias, cateteres de aspiração, equipo e dispositivos para acesso venoso. O atendimento das urgências relacionadas à administração de quimioterápicos antineoplásicos deverá ser feito de acordo com o protocolo institucional.

Deverá ocorrer instalação de balanço hídrico para os clientes em uso dos seguintes quimioterápicos (Metrotexate em altas doses, Ifosfamida, Cisplatina e Fludara), devendo ser comunicado imediatamente ao médico qualquer alteração no débito urinário.

A infusão de quimioterapia contínua deverá ser realizada com bomba de infusão, e a verificação de funcionamento da bomba deverá ser realizada durante todo o plantão. Em caso de extravasamento vascular de quimioterápico, deverá ser realizado o protocolo preconizado pelo Centro de Quimioterapia.

Cientes em uso de Metrotexate em altas doses deverão iniciar protocolo profilático para higiene oral.

**PROCEDIMENTO:****Alergia e anafilaxia**

Suspender imediatamente a infusão do medicamento;

Instalar solução isotônica na linha de infusão e aumentar a vazão;

Entrar em contato com o médico e providenciar o material de emergência;

Auxiliar o médico no atendimento;

Verificar os sinais vitais;

Instalar oxigênio por meio de máscara a 10 litros/minutos, se detectado padrão respiratório ineficaz;

Atuar junto com o médico nas intervenções;

Administrar as medicações prescritas;

Verificar com o médico a continuidade da infusão da droga;

Registrar o incidente no prontuário do cliente e ficha de notificação;

Caso seja indicado manter a infusão, infundir o QTA em uma velocidade menor que a inicial.

**Diarréia**

Acompanhar e interrogar o cliente sobre a frequência, quantidade e aspecto das evacuações;

Avalia sinais de desidratação através da observação da umidificação de mucosas e turgor da pele;

Intensifica higiene perianal;

Observa ansiedade e stress.

**Constipação**

Interrogar o paciente a respeito da frequência, quantidade e aspecto das evacuações;

Estimula aumento da ingestão hídrica;

Estimula a deambulação.



### **Mucosite**

Avalia as condições da mucosa oral;

Orienta quanto ao protocolo de higiene oral.

### **Náuseas e vômitos**

Acompanha a frequência, quantidade e aspecto das emeses;

Avalia sinais de desidratação;

Atenta para eficácia dos anti-eméticos.


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 011/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	<b>ROTINA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA COM METROTEXATE EM ALTA DOSAGEM (MTX )</b>	
EXECUTANTE:	Enfermeiro e Técnico de enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Orientar as ações de enfermagem na condução da terapêutica de quimioterapia	
MATERIAIS:	EPIS, Solução de soro glicosado com bicarbonato, MTX diluído em soro glicosado, Garrote, Escalpe, Cuba, Bolas de algodão, Esparadrapo, Leucovorina.	
ATIVIDADES:	<ol style="list-style-type: none"><li>1. A administração do MTX em altas doses é realizada nos protocolos BFM (LLA) e LNH 98, para crianças e adultos, e n o protocolo GBTLI (Grupo Brasileiro de Tratamento de Leucemias Infantis). A administração de MTX em infusão de 6 ou 24 horas deverá ser realizada em bomba infusora e iniciada às de 08 às 09 horas da manhã.</li><li>2. A primeira dose do leucovorin deverá ser administrada geralmente na 36º hora.</li><li>3. A utilização de MTX em altas doses preconiza a realização de esquema de alcalinização urinária, através da administração de hiper-hidratação venosa contendo bicarbonato de sódio 8,4% (3000-4000 ml/m<sup>2</sup>/24h), 2 horas antes do início do protocolo.</li></ol>	
PROCEDIMENTOS:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verifica as condições da cavidade oral do cliente atentando para sinais de mucosite;</li><li>• Avalia condições de rede venosa Monitorizar o PH urinário;</li><li>• Aprazar horário do resgate iniciando 36h após o início do MTX;</li><li>• Dosar PH urinário e administra bicarbonato de sódio conforme indicação na prescrição médica;</li><li>• Orientar o cliente/ acompanhante quanto ao aprazamento e administração do ácido fólico;</li><li>• Orientar o cliente/ acompanhante quanto ao tratamento quimioterápico e adequada manipulação de excretas.</li><li>• Providenciar acesso venoso adequado.</li><li>• Após instalação do quimioterápico e controlar o horário da infusão conforme prescrição.</li></ul>	


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçã Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 012/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Extravasamento de drogas antineoplásicas	
EXECUTANTE:	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Prevenir e tratar o extravasamento de drogas antineoplásicas	
MATERIAIS:	Luva de procedimento, Seringa de 10ml, Agulha 40x12, Bolas de Algodão, Relatório de enfermagem, Ficha de notificação de extravasamento, Bolsa de gelo, Bolsa de água morna, Esparadrapo.	
ATIVIDADES: 1.Em caso de acesso periférico; 2.Parar a infusão, não retirar a agulha 3.Desconectar o equipo da agulha de punção e aspirar com uma seringa o máximo possível da solução extravasada; 4.Comunicar o médico e delimitar a área do extravasamento; 5.Realizar compressa de gelo.		
CUIDADOS: <ul style="list-style-type: none"><li>• A enfermagem deverá manter observação rigorosa durante todo o período em que estiver sendo infundida a QTA, procurando detectar precocemente os extravasamentos.</li><li>• No local que ocorreu o extravasamento do QTA deverá ser aplicado compressa com água levemente aquecida por 15 minutos no local afetado de 3 a 4 vezes ao dia durante 24 a 48 horas, conforme a resposta e indicação.</li><li>• No local que ocorreu o extravasamento deverá ser aplicado compressa com água fria por 15 minutos no local afetado de 3 a 4 vezes ao dia durante 24 a 48 horas, conforme a resposta e indicação.</li><li>• Indicação: demais quimioterápicos antineoplásicos. Os antídotos tópicos, subcutâneos e endovenosos ainda estão sendo estabelecidos em protocolo.</li><li>• Realizar compressa morna se ocorrer extravasamento por alcalóides da vinca e taxanos.</li><li>• Não realizar curativo compressivo no local</li><li>• Elevar o membro afetado acima do nível do coração</li><li>• Orientar o paciente a; movimentar o membro afetado, não aplicar cremes na área afetada, não expor a área afetada ao sol.</li><li>• Anotar no relatório de enfermagem e ficha de notificação</li><li>• Em caso de cateter central;</li><li>• Parar a infusão, aspirar a droga do cateter e retirar a punção</li><li>• Reposicionar o cateter, se possível verificando sua permeabilidade.</li><li>• Reiniciar a infusão</li></ul>		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçã Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 013/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Lavagem das mãos	
EXECUTANTE:	Todos os profissionais	
RESULTADOS ESPERADOS:	Prevenção e controle da disseminação de infecção	
MATERIAIS:	Água Sabão neutro Papel toalha	
ATIVIDADES: 1.Retirar anéis, pulseiras e relógio. 2.Abrir a torneira e molhar as mãos sem encostar-se a pia. 3.Colocar nas mãos aproximadamente 3 a 5 ml de sabão. 4.O sabão deve ser de preferência, líquido e hipoalergênico. 5.Ensaboar as mãos friccionando-as por aproximadamente 15 segundos. 6.Friccionar a palma, o dorso das mãos com movimentos circulares, espaços interdigitais, articulações, polegar e extremidades dos dedos (o uso de escovas deverá ser feito com atenção). 7.Os antebraços devem ser lavados cuidadosamente, também por 15 segundos. 8. Enxaguar as mãos e antebraços em água corrente abundante, retirando totalmente o resíduo do sabão. 9. Enxugar as mãos com papel toalha. 10.Fechar a torneira utilizando papel toalha. 11. Nunca use as mãos.		
CUIDADOS: <ul style="list-style-type: none"><li>• Caso a torneira seja de abrir com uso das mãos, ensaboe o volante antes de lavar as mãos. Neste caso, jogue água na torneira e feche o volante da torneira com o auxílio de papel toalha;</li><li>• Lembre-se que os melhores sabões, são os de coco ou glicerina, pode-se degermantes á base de polivinilpirrolidona e iodo;</li><li>• Em certas ocasiões é recomendável usar uma escova para lavar embaixo das unhas.</li></ul>		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH






 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 014/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Intervenções frente ao derramamento acidental dos quimioterápicos antineoplásicos (QTAs)	
EXECUTANTE:	Enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de serviços gerais.	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatizar as condutas frente o derramamento acidental do quimioterápico antineoplásicos para impedir contaminação do ambiente e das pessoas	
MATERIAIS:	Kit derramamento	
<b>FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:</b> NR 32		
<b>NORMAS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Toda unidade que administra o QTA deverá conter 1 Kit de derramamento armazenado em local de fácil acesso aos profissionais.</li><li>• O kit de derramamento do QTA, deverá conter: avental impermeável, duas luvas de procedimento, máscara facial com filtros, óculos com proteção lateral, 2 compressas, 2 plásticos absorventes com capacidade de 250ml cada um, um saco identificado como lixo tóxico, e álcool a 70% e a norma e rotina de intervenções frente ao derramamento acidental do QTA.</li><li>• As intervenções necessárias frente ao acidente serão de responsabilidade do profissional que propiciou o derramamento do QTA, seja durante o manuseio, administração ou transporte do QTA.</li></ul>		
<b>PROCEDIMENTOS</b> <p>Na ocorrência do derramamento para o ambiente, o responsável pela descontaminação inicial deve ser um membro da equipe de enfermagem, que deve se paramentar adequadamente antes de iniciar o procedimento. Após a identificação e a restrição de acesso ao local, esse deve ser limitado com compressas absorventes e a área limpa com água e sabão neutro.</p> <p>Comunicar o enfermeiro imediatamente</p> <p>Notificar o acidente de trabalho</p>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH




 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 015/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Atribuições do Auxiliar de Serviços Gerais	
EXECUTANTE:	Auxiliar de Serviços Gerais	
RESULTADOS ESPERADOS:	Proporcionar a limpeza do setor de quimioterapia, recepção, consultórios e banheiros.	
MATERIAIS:	Carrinho de limpeza Avental fechado na frente EPI'S Hipoclorito Sabão líquido Sacos plásticos com a devida identificação de lixo tóxico	
<b>PROCEDIMENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lavagem das mãos antes e após cada procedimento;</li><li>• Evitar pegar em maçaneta das portas e qualquer objeto limpo com mãos enluvadas;</li><li>• Usar EPI;</li><li>• Iniciar a limpeza pelos consultórios e recepção utilizando a vassoura envolvida com o pano;</li><li>• Aplicar pano úmido com solução de hipoclorito no piso da recepção e consultório;</li><li>• Em seguida remover a poeira de todos os móveis e aparelhos friccionando o pano sob toda a superfície com movimentos amplos em sentido de cima para baixo;</li><li>• Lavar os banheiros próximos a recepção e consultórios;</li><li>• Iniciar a limpeza do setor de quimioterapia pela sala de fluxo laminar utilizando a vassoura com pano;</li><li>• Retirar a poeira da superfície dos móveis com pano úmido com sabão neutro e em seguida friccionar pano com álcool a 70% sobre a superfície;</li><li>• Após a limpeza da capela fluxo laminar trocar os baldes de lixo e recolher todo o lixo do setor encaminhando para o seu destino;</li><li>• Realizar a limpeza do posto de enfermagem, apartamentos, áreas destinadas aos pacientes que fazem uso de quimioterapia seguindo a seguinte ordem: piso, móveis. Sempre utilizando vassoura envolvida com o pano, pano embebido com solução de hipoclorito e álcool a 70% sob fricção em móveis e superfícies;</li><li>• Após o término de cada quimioterapia realizar a limpeza do local ocupado pelo paciente;</li><li>• Em caso de derramamento de antineoplásico, realizar a limpeza conforme orientação utilizando o kit de derramamento;</li><li>• Realizar limpeza terminal de todo o setor nos finais de semana inclusive de portas, janelas e ventiladores.</li></ul>		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçã Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH




 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 016/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Atribuições do recepcionista no setor de Quimioterapia	
EXECUTANTE:	Recepcionistas	
RESULTADOS ESPERADOS:	Proporcionar acolhimento ao cliente que será submetido à consulta, tratamento com antineoplásico.	
MATERIAIS:	Computador, Impressora Telefone, Balança Prontuários, Sistema de Rede Integrado.	
ATIVIDADES:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Orientar os pacientes sobre a rotina de agendamento e providenciar prontuários;</li><li>• ® Informar os documentos necessários para realização do cadastro;</li><li>• Cadastrar o paciente, caso o mesmo ainda não seja cadastrado;</li><li>• Agendar o paciente conforme o encaminhamento-Setor de quimioterapia</li><li>• Receber o paciente pré-agendado, confirmar a consulta;</li><li>• Orientar os pacientes sobre a rotina de agendamento e providenciar prontuários;</li><li>• ® Informar os documentos necessários para realização do cadastro;</li><li>• Cadastrar o paciente, caso o mesmo ainda não seja cadastrado;</li><li>• Abrir prontuário para o paciente, caso não tenha;</li><li>• Receber os pacientes agendados em quimioterapia;</li><li>• ® Confirmar agendamento</li><li>• Orientar o paciente para aguardar o chamado na sala de espera;</li><li>• Encaminhar para sala de quimioterapia - Posto de Enfermagem os retornos por ordem de chegada;</li><li>• Receber o cliente cordialmente no setor de quimioterapia;</li><li>• Receber o paciente pré-agendado;</li><li>• Pesar e medir os pacientes de planejamento e quimioterapia;</li><li>• Agendar retornos;</li><li>• Preencher solicitação de exames se necessário;</li><li>• ® Comunicar a enfermagem no setor de quimioterapia à chegada do paciente;</li><li>• Proporcionar ambiente confortável;</li><li>• Retirar as fichas dos pacientes bem como preenche-las com todos os dados de cliente;</li><li>• Entregar a prescrição médica ao enfermeiro e ou farmacêutico.</li></ul>	
Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 017/2021 EMIÇÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Admissão de Clientes no Setor de Quimioterapia	
EXECUTANTE:	Equipe de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Proporcionar acolhimento ao cliente que será submetido à consulta, tratamento com antineoplásico.	
<b>MATERIAIS:</b>  Cadeiras de rodas, Macas.  <b>PROCEDIMENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Receber o cliente cordialmente no setor de quimioterapia;</li><li>• Apresentar o setor de forma que saiba onde poderá se dirigir conforme necessidade;</li><li>• Acomodá-lo na cadeira ou cama conforme necessidade;</li><li>• Caso não possa locomover providenciar cadeira de rodas para realizar o transporte e auxilia-lo conforme necessidade;</li><li>• Proporcionar ambiente confortável;</li><li>• Verificar SSVV;</li><li>• ® Realizar orientações pertinentes e direcionadas ao tratamento a que será submetido;</li><li>• Preparar para procedimento conforme tratamento e protocolo;</li><li>• Conferir a prescrição médica e entregar ao enfermeiro e farmacêutico;</li><li>• Fornecer balde para paciente com emese caso seja necessário;</li><li>• Dispor ao paciente papagaio ou aparadeira em caso de dificuldade de deambulação;</li><li>• Proporcionar ambiente tranquilo com boa ventilação e luminosidade evitando ruídos desnecessários ligando os aparelhos de televisão com som adequado e ventiladores bem como ar-condicionado mantendo temperatura adequada;</li><li>• Registrar e anotar o EG do cliente bem como os SSVV no relatório.</li></ul>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 018/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Administração de <b>BIFOSFONATOS</b>	
EXECUTANTE:	Enfermeiro Tec. de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatizar os procedimentos usados para administração de <b>BIFOSFONATOS</b>	
MATERIAIS:	EPI'S	
<b>PROCEDIMENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conferir a prescrição e encaminhar ao setor de manipulação;</li><li>• Lavar as mãos;</li><li>• Reunir o material para punção em uma cuba;</li><li>• Utilizar os EPIs;</li><li>• Buscar os preparados realizando a conferencia da prescrição;</li><li>• Explicar o paciente e/o familiar o procedimento;</li><li>• Colocar o cliente sentado na maca com a cabeça fletida para frente encostando o mento em região torácica;</li><li>• Atentar para possíveis reações e comunicar o médico sinais e sintomas apresentados pelo cliente;</li><li>• Manter o cliente nesta posição por uma hora;</li><li>• Recolher o material e descartá-lo em local apropriado;</li><li>• Checar a prescrição e anotar no relatório.</li></ul>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giuliana Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 019/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Administração de Zoladex.	
EXECUTANTE:	Enfermeiros Tec. de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatizar os procedimentos usados para administração de Zoladex	
MATERIAIS:	EPI's Zoladex Algodão umedecido com álcool a 70%	
<b>PROCEDIMENTO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conferir a prescrição;</li><li>• Lavar as mãos;</li><li>• Reunir o material para em uma cuba;</li><li>• Utilizar os EPIs;</li><li>• Explicar o paciente e/o familiar o procedimento;</li><li>• Colocar o cliente deitado na cadeira ou cama;</li><li>• Medir dois dedos abaixo ou acima da cicatriz umbilical;</li><li>• Pressionar com o dedo polegar e indicador fazendo uma prega;</li><li>• Introduzir agulha em ângulo de 15 graus e administrar;</li><li>• Após a administração manter o cliente deitado e comprimir a região onde foi administrado;</li><li>• Liberar o paciente logo após administração.</li></ul>		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 020/2021 EMISSÃO: 20/12/2022 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	QUIMIOTERAPIA	
TAREFA:	Administração de Anticorpos Monoclonais	
EXECUTANTE:	Enfermeiro Tec. de Enfermagem	
RESULTADOS ESPERADOS:	Normatizar os procedimentos usados para administração de anticorpo Monoclonal Mabthera, Remicade e Avastin	
MATERIAIS:	Medicação diluída no soro ® Bomba de infusão Tabela de gotejamento do soro Soro para veiculo Material para punção venosa	
PROCEDIMENTO:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conferir a prescrição e encaminhar ao setor de manipulação;</li><li>• Lavar as mãos;</li><li>• Reunir o material para punção em uma cuba</li><li>• Utilizar os EPIs;</li><li>• Buscar os medicamentos diluídos realizando a conferência;</li><li>• Explicar o paciente e/o familiar o procedimento;</li><li>• Administrar medicação para evitar reações alérgicas ;</li><li>• Ao utilizar a mabhtera administrar dois comprimidos de polaramine,02 comprimidos de tylenol e administrar solumedrol ou hidrocortisona EV;</li><li>• O Remicade utilizar 01 polaramine- VO e a hidrocortisona;</li><li>• Pré-medicação 30'antes - com paracetamol, anti-histamínico Via: EV exclusiva, periférica ou central;</li></ul>		
RITUXIMABE:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Primeira infusão: iniciar com 50mg/h na primeira hora; se bem tolerado aumentar 50mg/h a cada meia hora até o máximo de 400mg/h. Infusões subseqüentes: iniciar com 100mg/h e aumentar 100mg/h a cada meia hora até o máximo de 400mg/h (se infusões anteriores tenham sido bem Toleradas);</li><li>• Monitorar SSVV - pré-infusão, a cada 30 minutos durante as primeiras 2 h de infusão, ao término e após 1 e 2h após a infusão completa da droga;</li><li>• Se reações alérgicas ou anafiláticas;</li><li>• Interromper a infusão, avaliar gravidade de sintomas, comunicar médico;</li><li>• Iniciar terapia de suporte como indicado, aguardar resolução do quadro, reiniciar infusão com metade da velocidade de infusão anterior, ou conforme orientação médica;</li><li>• Recolher o material e descartá-lo em local apropriado;</li><li>• Checar a prescrição e anotar no relatório de enfermagem;</li><li>• Infusão Rápida de Rituximabe combinação com quimioterapia contendo corticosteróide:</li><li>• Rituximab 375 mg/m2 por via Endovenosa em 250 ml, em solução salina (SF 0,9%);</li><li>• Infundir 20% da dose em 30 minutos;</li><li>• Monitorar SSVV - pré-infusão e pós-infusão;</li></ul>		



- Manter vigilância durante toda a infusão. Se bem tolerado, prosseguir com o protocolo de infusão rápida Infundir os 80% da dose restante em 60 minutos;
- Monitorar SSVV após 30 minutos e ao término da infusão;
- Manter vigilância durante toda a infusão;
- Registrar tolerância, queixas e possíveis sintomas relatados pelo paciente. Tempo total de infusão - 90 minutos incompatível com soluções contendo dextrose;
- Monitorar parâmetros laboratoriais prévios à terapia;
- Orientar o paciente a relatar quaisquer sinais ou sintomas ao longo do curso do tratamento;
- Recomendar aguardar pelo menos 28 dias após cirurgia para início da terapia com Bevacizumab, a incisão cirúrgica deverá estar completamente cicatrizada;
- **SE REAÇÃO INFUSIONAL:** Interromper a droga, avaliar o paciente, comunicar o médico; Manter disponível oxigênio, anti-histamínicos e medicações para emergência.

#### REMICADE

- Administrar pré-medicação;
- Infundir em 2 horas;
- Monitorar PA de 30 em 30 minutos;
- Em caso de reação comunicar imediatamente o médico.

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
<b>Giulianna Carla Maçal Lourenço</b> Gerente de Enfermagem	<b>Andrea Maria da Silva</b> Coord. de Quimioterapia <b>Andreia Sousa Marques de Lucena</b> Coord. Da Triagem Oncológica	<b>Sônia Delgado</b> Divisão Assistencial <b>Hélida Karla Rodrigues Donato</b> CCIH





## REFERÊNCIAS

ADAM, J. ABC of palliative care: the last 48 hours. BMJ. London: British Medical Association, 1997. v. 315, p. 1600-3.

BARBOSA, A.; NETO, I. G. Manual de cuidados paliativos. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa, 2006.

BECHARA RN, BECHARA MS, BECHARA CS, QUEIROZ HC, OLIVEIRA RB, MOTA RS, SECCHIN LSB, OLIVEIRA JÚNIOR AG. Abordagem Multidisciplinar do Ostomizado. Rev. bras. Coloproct, 2005; 25(2): 146-149.

Brasil, Ministério da Saúde. INCA. Cuidados paliativos oncológicos: controle de sintomas, Rio de Janeiro: INCA, 2001.

Brasil, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Orientações para prescrição de analgésicos no tratamento do câncer. (mimeo).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2001  
Normas e condutas da CCIH/HCI/INCA. Disponível na internet via correio eletrônico: [ccih@inca.org.br](mailto:ccih@inca.org.br). 2000.

Normas e recomendações do INCA/MS; Controle de sintomas do câncer avançado e madultos; Rev. Bras. Cancerologia, 2000, 46(3): 243-56.

PIMENTA, C. A. M. Dor e cuidados paliativos. Enfermagem, medicina e psicologia. São Paulo: Manole, 2003.

SIQUEIRA, J. T. T. et al. Dor orofacial e cuidados paliativos orais em doentes com câncer. Prática hospitalar, v. 62, p. 127-33, 2009.

UNIC, Manual de Cuidados Paliativos em pacientes com câncer. Rio de Janeiro, Unati/UERJ/UNIV. ABERTA 3ª IDADE. 2009.

Manual de Cuidados Paliativos/Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. 320p.