

BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS NA COLETA DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DA MEDULA ÓSSEA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Borges CFS, Lermontov SP, Costa RMF, Brasil SC, Rangel AC
 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
 cborges@inca.gov.br

INTRODUÇÃO

O transplante de células-tronco Hematopoéticas (TCTH) é um procedimento de alta complexidade, e que se desenvolveu muito nas últimas décadas, permitindo o tratamento de doenças que antes eram fatais. O TCTH exige trabalho integrado da equipe multidisciplinar, visto que existe uma série de cuidados e ações a serem tomados em todas as etapas do procedimento, envolvendo o paciente, o doador e seus familiares. Sendo assim, a enfermagem desenvolve um papel fundamental, pois estará envolvida nas diversas fases do transplante, como a coleta de células-tronco hematopoéticas (CTH).

OBJETIVO

Descrever a implantação de inovações tecnológicas na coleta de células-tronco Hematopoéticas.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a respeito da incorporação de tecnologias na coleta de CTH em um centro de transplante de medula óssea.

RESULTADOS

- ❖ A medula óssea é a fonte mais utilizada nos TCTH alogênico e em crianças;
- ❖ O volume ideal a ser coletado varia de 15 a 20 ml /Kg do receptor;
- ❖ Controle do volume;
- ❖ O aspirado deve ser medido com precisão;
- ❖ utilizar uma balança digital de precisão.



Figura 1 - Balança de Precisão.
 Fonte: CEMO/INCA

- ❖ Sistema fechado para coleta, minimizando assim o risco de contaminação.



Figura 2 - Coleta de Medula Óssea
 Fonte: CEMO/INCA

- ❖ Agulhas de coleta de medula óssea descartáveis fenestradas.

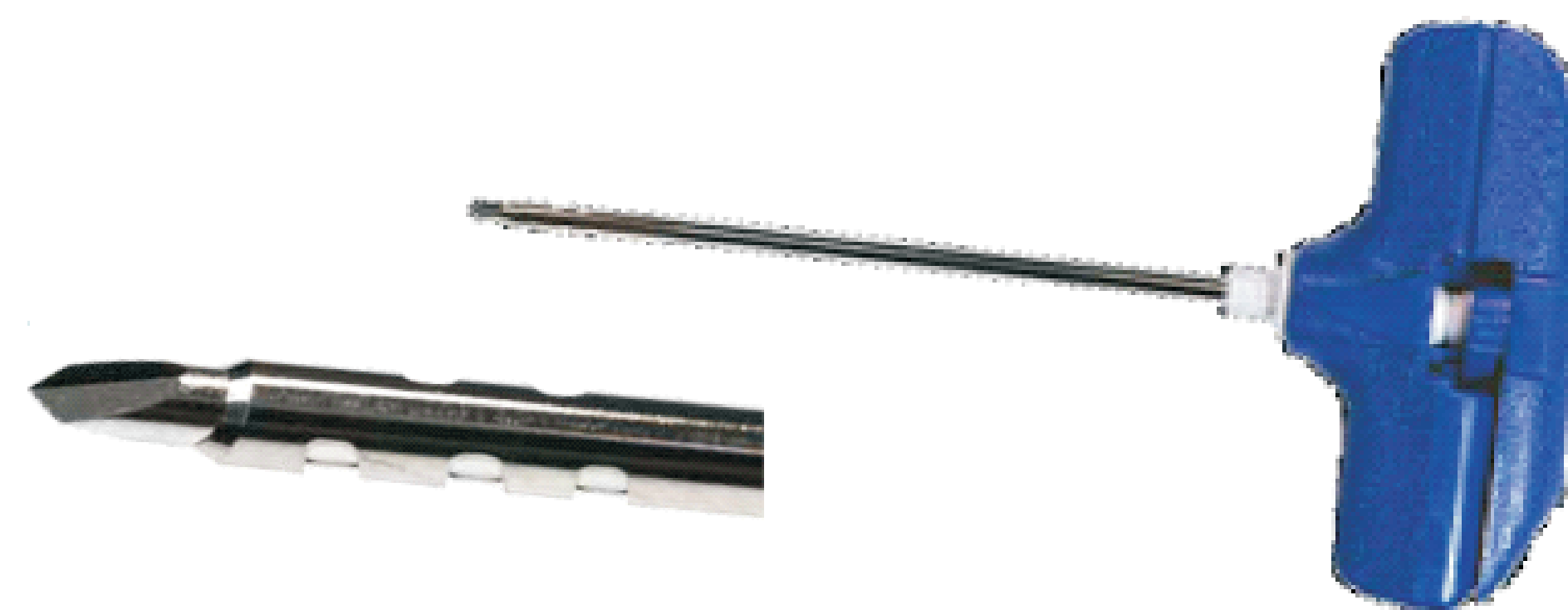


Figura 3 - Agulha Fenestrada para Aspiração TCTH.
 Fonte: CEMO/INCA

- ❖ Lista de verificação para a segurança do procedimento

INCA
 CENTRO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA – CEMO
 LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA ASPIRAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA
 NO CENTRO CIRÚRGICO - SISTEMA FECHADO

ID doador: _____ Idade: _____ Receptor: _____ Idade: _____
 Peso: _____ Tipo ABO: _____ Fator RH: _____ Tipo ABO: _____ Fator RH: _____
 Volume a ser aspirado: _____ Compatível: () sim () não

| UNIDADE CLÍNICA | CENTRO CIRÚRGICO | PÓS-PROCEDIMENTO |
|---|---|--|
| Verificar: <input type="checkbox"/> Doador está presente na unidade <input type="checkbox"/> Doador está em jejum de 12h <input type="checkbox"/> Assinou o TCLE. Materiais: <input type="checkbox"/> Solução de heparina 100 UI/ml (Soro fisiológico 0,09% 250ml, diluir 5ml de heparina 25.000UI) <input type="checkbox"/> Kit de coleta de Medula Óssea <input type="checkbox"/> Maleta térmica com gelo <input type="checkbox"/> Saco plástico <input type="checkbox"/> Etiquetas em branco <input type="checkbox"/> Etiquetas com identificação do doador Coleta de amostras: <input type="checkbox"/> ___ Tubo de EDTA (tubo com tampa roxo) <input type="checkbox"/> ___ Citrato (tubo tampa azul) <input type="checkbox"/> ___ Tubos de ACD (tampa amarela) <input type="checkbox"/> outros tubos: _____ | Verificar: <input type="checkbox"/> Bandeja <input type="checkbox"/> Becker de inox pequeno <input type="checkbox"/> Compressas <input type="checkbox"/> Gazes <input type="checkbox"/> Seringas de 20ml (6un) <input type="checkbox"/> Seringa de 60 ml com bico (1un) <input type="checkbox"/> Seringa 5ml <input type="checkbox"/> Agulhas 40x12 (2un) <input type="checkbox"/> Agulhas para aspiração de M.O descartável <input type="checkbox"/> Lâminas <input type="checkbox"/> Pote para as lâminas <input type="checkbox"/> Heparinizar as agulhas e seringas para o procedimento <input type="checkbox"/> Colocar 20ml da sol. Heparina 100UI/ml na bolsa coletora <input type="checkbox"/> Colocar 10% da sol. de Heparina 100UI/ml na bolsa, de acordo com o volume total a ser coletado. <input type="checkbox"/> Colocar de 10 a 20ml da sol. heparina para lavar agulhas e seringas | Bolsa identificada: <input type="checkbox"/> Nome do doador _____ <input type="checkbox"/> Volume do aspirado M.O _____ ml <input type="checkbox"/> Volume da solução de heparina _____ ml <input type="checkbox"/> Volume total _____ ml Encaminhar amostra para: <input type="checkbox"/> Laboratório do 6º andar _____ <input type="checkbox"/> Citogenética _____ <input type="checkbox"/> Mielograma _____ <input type="checkbox"/> Bolsa com aspirado M.O laboratório do 2º andar (banco de cordão). Equipe que participou do procedimento: Médicos: _____ Enfermeiros: _____ Início do procedimento: _____ h Término: _____ h |

Figura 4 - Lista de Verificação de Cirurgia Segura - CEMO
 Fonte: CEMO/INCA

Versão II - 04/01/17

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante compreender que o enfermeiro precisa desenvolver um olhar clínico mais apurado na sua prática diária, a fim de detectar na sutileza dos sinais, sintomas e nas próprias falas dos pacientes a gravidade que possa vir a ocorrer com eles. Essas intervenções de enfermagem devem ser rapidamente instituídas a fim de minimizar a evolução do que foi detectado. Logo a experiência do enfermeiro que atua no transplante se faz necessária para criar este elo de interação da vivência clínica com as teorias necessárias para a vinculação com a prática profissional em prol de uma assistência qualificada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SOUZA, G. S. L.; RIBEIRO, M. R. R. CONSTRUÇÃO DE MANUAL SOBRE CIRURGIA SEGURA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Cogitare Enfermagem, v. 22, n. 1, 27 jan. 2017.
2. VOLTARELLI, J. C.; PASQUINI, R.; ORTEGA, E. T. T. Transplante de células-tronco hematopoéticas. São Paulo: Atheneu, 2010.
3. VOSS, A. et al. The Influence of Trocar Fenestration and Volume on Connective Tissue Progenitor Cells (Stem Cells) in Arthroscopic Bone Marrow Aspiration From the Proximal Humerus. Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery, v. 33, n. 6, p. 1167-1174.e1, jun. 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.712, de 12 de novembro de 2013. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.