
	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 038 - Pág.: 1 / 5	
		Emissão: 20/11/2014	
	<p>MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 03	21/11/2019
POP GE 038 – ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO ENDOVENOSO			

1. **OBJETIVO:** Administrar quimioterapia (QT) por via endovenosa.

2. **ABRANGÊNCIA:** Enfermeiros.

3. **MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:**



3.1. **Equipamentos de Proteção Individual (EPI's):** óculos de segurança, respirador com válvula, avental descartável, luvas de procedimento.

3.2. **Materiais Específicos para o Procedimento:** carrinho auxiliar, frasco ou seringa com o quimioterápico a ser administrado, 01 pacote de compressa de gaze estéril, 01 almotolia com álcool 70 INPM, 01 seringa de 05 ml preenchida com 03 ml de soro fisiológico 0,9%, 01 SF 0,9% 100ml (se a infusão for em *push*), bandeja.

4. **PROCEDIMENTOS:**

1. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Conferir o frasco (ou seringa) de quimioterapia (QT) com a prescrição médica, observando: nome do paciente, número do leito, nome do medicamento, dosagem, horário, prazo de estabilidade, velocidade de administração e ordem de infusão;
3. Realizar inspeção visual em todos os frascos, para assegurar integridade física da embalagem, ausência de partículas, precipitações e separação de fases;
4. Providenciar os materiais;
5. Reunir os materiais na bandeja e colocá-la no carrinho auxiliar;
6. Dirigir-se ao leito do paciente;
7. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
8. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual é o seu nome completo?”; “Qual é a sua data de nascimento?” “Sabe seu número de registro hospitalar?”;
9. Conferir os dados da pulseira de identificação ou etiqueta com os dados relatados;
10. Conferir o registro hospitalar constante na pulseira ou etiqueta;
11. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
12. Orientar sobre os riscos de extravasamento, sinais e sintomas precoces e tardios, estimulando-o a informar qualquer alteração da sensibilidade local;
13. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30



Elaboração: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas	Aprovação: Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem	
Revisão: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas, Márcia Cercal Fernandes	Aprovação CCIRAS	Aprovação SESMT
	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade	

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 038 - Pág.: 2 / 5	
		Emissão: 20/11/2014	
	MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 03	21/11/2019
POP GE 038 – ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO ENDOVENOSO			

segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

14. Colocar EPI (óculos de segurança, respirador com válvula, avental descartável, luvas de procedimento);
15. Observar via de acesso do paciente (já estabelecida), verificando a data, o calibre e a localização do acesso venoso periférico. Se não houver acesso venoso prévio, seguir a técnica descrita de Punção de Acesso Venoso Periférico ou Punção de Cateter Totalmente Implantável;
16. Abrir as embalagens que contém os materiais do procedimento;
17. Umedecer as gazes estéreis com álcool 70 INPM;
18. Clampar o equipo extensor de duas vias (Polifix®) ou a extensão do dispositivo para acesso venoso periférico (Íntima®);
19. Realizar desinfecção na tampa do Polifix® ou do Íntima®, com gaze embebida com álcool 70 INPM, ou da conexão (extremidade distal) do extensor, estando ou não com o dispositivo de sistema fechado para acesso vascular (Q-Syte®), com outra gaze embebida em álcool 70INPM, realizando movimentos giratórios de fricção por 15 segundos;
20. Conectar a seringa de 5 ml preenchida com 3 ml de soro fisiológico 0,9% no Polifix® ou do Íntima®;
21. Verificar o fluxo e refluxo sanguíneo;
22. Fechar o clamp do Polifix® ou do Íntima®;
23. Desconectar a seringa de 5ml do Polifix® ou do Íntima® e conectar o equipo da quimioterapia;
24. Conectar o equipo do frasco de quimioterapia na bomba de infusão;
25. Programar a infusão do quimioterápico conforme prescrição médica;
26. Abrir o clamp do Polifix® ou do Íntima®;
27. Acionar a bomba de infusão;
28. Observar intercorrências relacionadas a extravasamentos, alterações de sensibilidade para tomada de conduta;
29. Colocar o material na bandeja;
30. Manter o leito organizado e o paciente confortável;

Elaboração: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas	Aprovação: Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem	
Revisão: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas, Márcia Cercal Fernandes	Aprovação CCIRAS	Aprovação SESMT
	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade	

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 038 - Pág.: 3 / 5	
		Emissão: 20/11/2014	
	MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 03	21/11/2019
POP GE 038 – ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO ENDOVENOSO			



31. Retirar as luvas de procedimento;
32. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
33. Retirar respirador com válvula e avental descartável;
34. Preencher no rótulo da QT: nome do profissional que instalou, horário e velocidade da infusão e identificar a bomba de infusão (bomba com quimioterápico);
35. Calçar luvas de procedimento;
36. Desprezar os materiais nos locais apropriados;
37. Lavar a bandeja com água, sabão e após secar, friccionar álcool 70INPM e guardá-la;
38. Limpar o carrinho auxiliar com água e sabão, secá-lo e friccionar álcool 70INPM;
39. Retirar luvas de procedimento;
40. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
41. Retirar os óculos de segurança, lavá-los com água e sabão, secá-los e friccioná-los com álcool 70INPM
42. Checar prescrição médica;
43. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), registrando a data e hora da infusão, presença de efeitos colaterais, quimioterápico administrado, local da administração da droga, tipo de cateter utilizado, dias de acesso venoso, presença de fluxo e refluxo venoso, aspecto da punção antes e após administração, intercorrências (se houver).

5. CONTINGÊNCIA:

- ✓ Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais e medicamentos deverá ser realizada manualmente, checar na prescrição e, posteriormente, transcrever no sistema.
- ✓ Na falta do Intima[®] poderá ser utilizado o cateter intravenoso de média duração.



6. OBSERVAÇÕES:

Elaboração: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas	Aprovação: Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem	
Revisão: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas, Márcia Cercal Fernandes	Aprovação CCIRAS	Aprovação SESMT
	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade	

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 038 - Pág.: 4 / 5	
		Emissão: 20/11/2014	
	MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 03	21/11/2019
POP GE 038 – ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO ENDOVENOSO			

1. Para a administração de quimioterapia endovenosa por acesso venoso periférico (AVP) deve ser utilizado preferencialmente o dispositivo Íntima®;
2. Deve ser utilizado AVP exclusivo, podendo ser administrado somente medicamentos como: soro fisiológico ou glicosado e antieméticos;
3. Ao verificar o fluxo e refluxo sanguíneo se esse for negativo, realizar nova punção de AVP preferencialmente na seguinte ordem: veias do antebraço, dorso da mão, braço e punho, evitando áreas de articulações como fossa antecubital;
4. O calibre do dispositivo escolhido para punção deverá ficar entre 22 e 24G;
5. Quando houver mais de um quimioterápico a ser administrado, dar preferência para a sequência: **vesicante, irritante, não vesicante**.
6. Recomenda-se não administrar QT em veias puncionadas há mais de 24 horas.
7. Se paciente for de difícil acesso venoso periférico, considerar 96 horas (conforme protocolo da Instituição).
8. É contraindicado administrar QT vesicante em veias sem fluxo e refluxo, por veia jugular externa, em membros inferiores, membros superiores edemaciados, mastectomizados, com distúrbios motores e sensoriais e através de fistulas arteriovenosas.
9. Se a administração for em **Push** realizar da seguinte forma:
 - ✓ Realizar desinfecção do injetor lateral do equipo;
 - ✓ Conectar a seringa de 5 ml e verificar o fluxo e refluxo sanguíneo;
 - ✓ Conectar a seringa com a QT no injetor lateral do equipo apoiada em uma compressa de gaze para absorção de pequenos vazamentos;
 - ✓ Administrar em *push*, de 10 a 15 minutos, com infusão paralela de soro fisiológico 0,9% 100ml;
 - ✓ Verificar o refluxo a cada 2 ml infundidos, tracionando levemente o êmbolo da seringa;
 - ✓ Após o término da infusão, lavar o acesso venoso com o restante do SF0,9% de 100 ml.
10. Se a administração for em **acesso venoso central**, proceder da mesma forma citada acima.

Elaboração: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas	Aprovação: Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem	
Revisão: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas, Márcia Cercal Fernandes	Aprovação CCIRAS	Aprovação SESMT
	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade	

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 038 - Pág.: 5 / 5	
		Emissão: 20/11/2014	
	MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 03	21/11/2019
POP GE 038 – ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO ENDOVENOSO			

11. Após o término da QT realizar a **salinização em turbilhonamento** da seguinte forma:

- ✓ Realizar 5 flushes de 1ml (administrar 1ml, parar, administrar mais 1ml, até concluir 5ml);
- ✓ Realizar 1 flush único com os 5ml restantes;
- ✓ Ao término da solução salina, manter o êmbolo da seringa pressionado e fechar o clamp;

12. O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro e secado com papel macio e, apenas em casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve ser utilizado álcool 70°, (até que seja liberada a utilização de quaternário de amônio). Em ambos os casos, após a lavagem, evitar friccionar o papel para secagem, nas lentes.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. 2017
2. HEMORIO, 2010. **Protocolos de Enfermagem: Administração de Quimioterapia Antineoplásica no Tratamento de Hemopatias Malignas**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível: <http://www.hemorio.rj.gov.br/html/pdf/ccih.pdf>. Acessado em 15/05/2015.
3. FREITAS, K.A.B.S. **Estratégias para administração segura de antineoplásico**. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual Paulista-Júlio de Mesquita Filho- Faculdade de Medicina de Botucatu. 2015.

Elaboração: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas	Aprovação: Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem	
Revisão: Karina Alexandra Batista da Silva Freitas, Márcia Cercal Fernandes	Aprovação CCIRAS	Aprovação SESMT
	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade	