

CATETER SEMI IMPLANTADO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PACIENTES EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL PÓS TCTH ALOGÊNICO



III Simpósio Internacional
de Onco-Hematologia

12, 13 E 14 MARÇO
DE 2020

Hotel Pullman São Paulo Vila Olímpia

Juliana de Lima Teodoro

Enfermeira Navegadora do Programa de TMO do Hospital BP de São Paulo

2020

OBJETIVOS

- Descrever a gestão da linha do cuidado com os cateteres venosos centrais de longa permanência nos pacientes pós TCTH alogênico, em seguimento no ambulatório Pós TMO do programa de Transplante de Medula Óssea do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo.

DECLARAÇÃO DE POTENCIAL CONFLITO DE INTERESSE:

- Declaro não possuir conflitos de interesse.

INTRODUÇÃO:

- Devido riscos como o de reativação viral com necessidade de terapia intravenosa, suporte transfusional e de eletrólitos, temos como prática a indicação de manter o uso do CVC semi implantado de longa permanência pós TCTH alogênico;
- Apesar dos seus benefícios, também estão associados a complicações tardias que impactam na morbimortalidade e atraso no tratamento;
- Normalmente o cateter de escolha é o cateter venoso central semi implantado Hickman.



ELSEVIER

Biology of Blood and Marrow Transplantation

journal homepage: www.bbmt.org



Infectious Disease

Defining Incidence and Risk Factors for Catheter-Associated Bloodstream Infections in an Outpatient Adult Hematopoietic Cell Transplantation Program



Marissa K. McDonald^{1,*}, Kathryn A. Culos¹, Katie S. Gatwood¹, Caleb Prow¹, Heidi Chen², Bipin N. Savani³, Michael Byrne³, Adetola A. Kassim³, Brian G. Engelhardt³, Madan Jagasia³, Gowri Satyanarayana⁴

¹ Department of Pharmaceutical Services, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, Tennessee

² Department of Biostatistics, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, Tennessee

³ Division of Hematology/Oncology, Department of Internal Medicine, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, Tennessee

⁴ Division of Infectious Diseases, Department of Internal Medicine, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, Tennessee

- Amostra de 352 pacientes de julho de 2012 a julho de 2016;
- 9 % da amostra evoluíram com infecção de corrente sanguínea associado ao CVC – **67% até o D+30**;
- Não aparentado, haploidêntico e mieloablativo = **maior risco**;
- Risco quase 5 vezes maior de mortalidade aos 6 meses após o transplante;
- Menor taxa para seguimento ambulatorial.

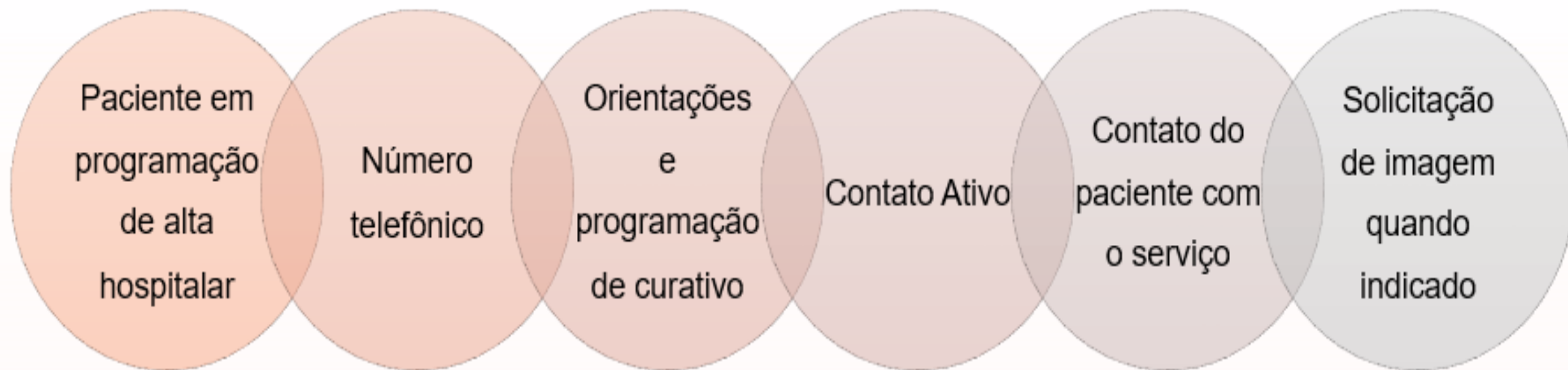
Improving Transitional Care

The role of handoffs and discharge checklists in hematologic malignancies

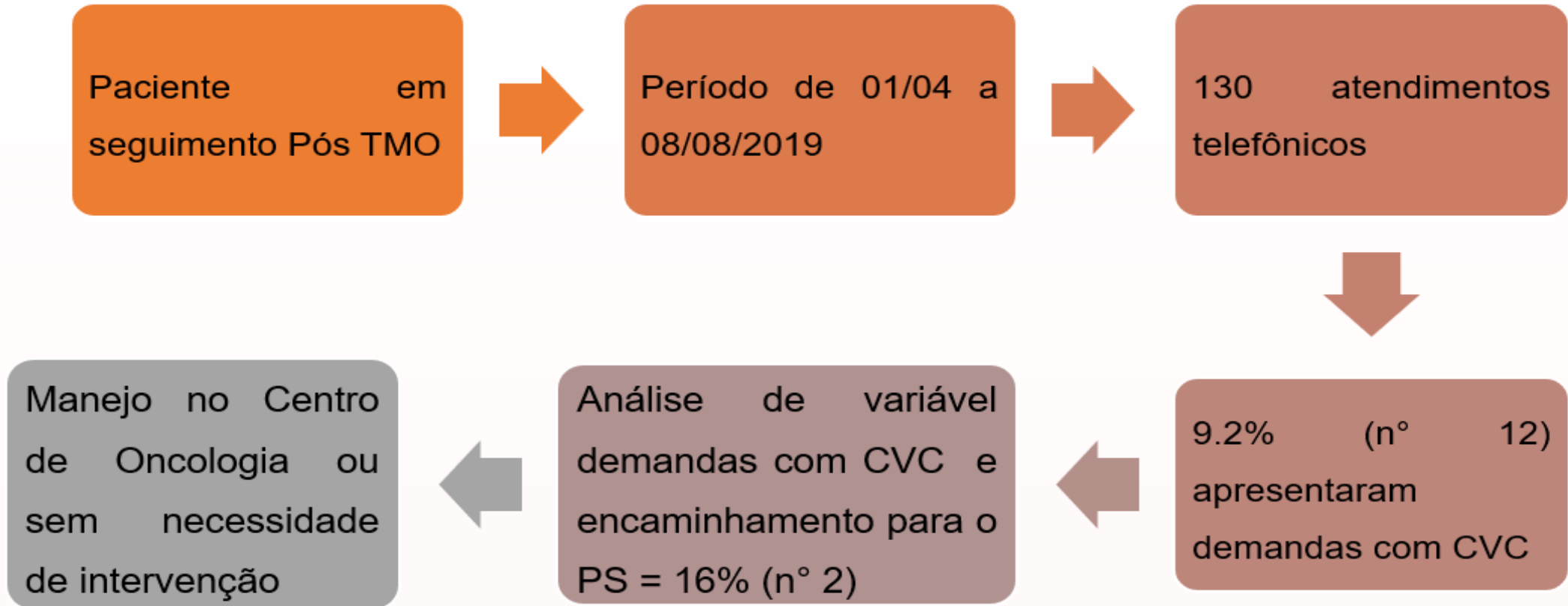
Mariah Prince, DNP, FNP-BC, Deborah "Hutch" Allen, PhD, RN, CNS, FNP-BC, AOCNP®, Sarah Chittenden, RN, MSN, FNP-C, AOCNP®, Joey Misuraca, RN, BSN, OCN®, NE-BC, and Marilyn J. Hockenberry, PhD, RN, PNP-BC, FAAN

- A implementação da lista de verificação da alta resultou em um aumento significativo no número de pacientes que tiveram uma consulta de acompanhamento agendada antes da alta;
- A ferramenta de transferência de alta padronizou a comunicação entre os pacientes internados e ambulatoriais.

Protocolo de acompanhamento Pós TCTH



Acompanhamento Pós TCTH



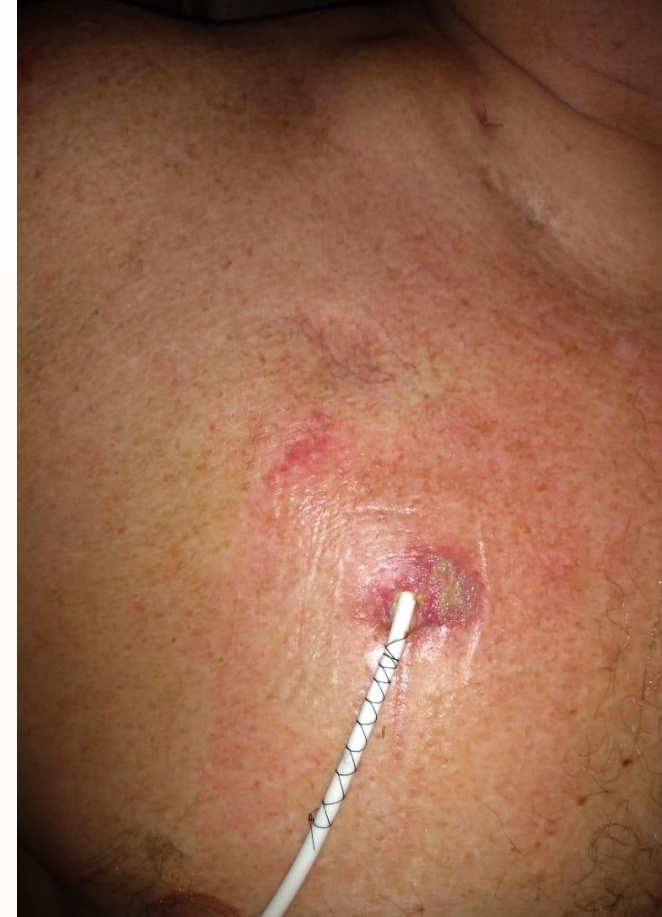
Caso Clínico

Paciente F.G.K., 59 anos, sexo masculino, diagnóstico médico de LMA, D+52 pós TCTH alogênico não aparentado, protocolo de condicionamento Fludarabina 30 mg/m² (D-3 e D-2) + Bussulfan com AUC de 4500 (D-5 até D-2), enxertia neutrofilica no D+16, realiza contato telefônico solicitando orientações quanto a necessidade de comparecer ao serviço antes da data programada de troca de curativo, devido presença de alterações periinserção.

Relata discreta alteração periinserção de cateter com a possível presença de secreção. Nega alterações de película e alterações clínicas como febre e tremores.

Solicitado foto para melhor avaliação do caso.

Caso Clínico



Conclusão

O enfermeiro tem um importante papel no manejo do paciente com cateter venoso central, pois além do seu papel técnico atua como educador visando as melhores práticas e o fortalecimento da adesão aos cuidados propostos, reduzindo taxas de complicações tardias através do reconhecimento precoce dos fatores de risco e implementação de medidas preventivas.

Obrigada!!!

Contatos:

juliana.teodoro@bp.org.br

julylteodoro@hotmail.com