



PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE CINV: **Recomendações para a Prática Clínica**

Resultados sensíveis de enfermagem para o doente são os alcançados ou **significativamente afectados através das intervenções de enfermagem no âmbito da prática clínica do controlo da CINV**

Princípios gerais de suporte às intervenções da CINV

- Antieméticos orais e IV têm efeito semelhante
- O período expectável de aparecimento da CINV deve ter uma apropriada cobertura antiemética (antecipatória, aguda e tardias)
- A selecção de antieméticos deve basear-se no potencial emético dos agentes de quimioterapia e dos factores de risco de cada doente

Dieta do doente em quimioterapia

- Aumentar a frequência e ingerir pequenas quantidades
- Reduzir uso de aromas fortes e de condimentos
- Tomar antieméticos antes das refeições

Factores de Risco do doente

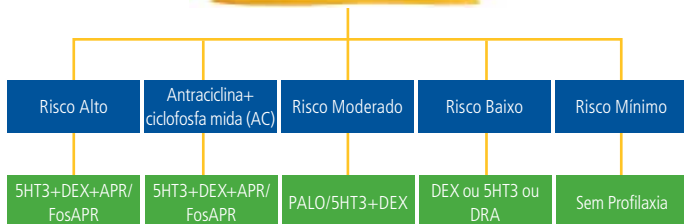
- Sexo feminino
- Idade inferior a 50 anos
- História de alcoolismo
- História náusea/vômito na gravidez
- História de CINV
- Ansiedade elevada

Factores específicos da QT

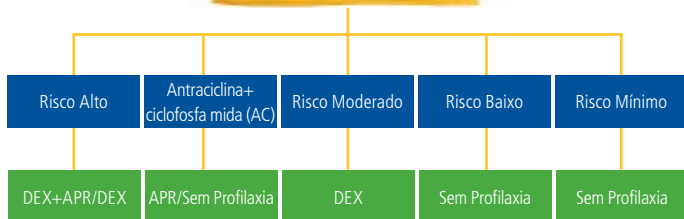
- Emetogenicidade do tratamento
- Tempo de perfusão do tratamento
- Administração de múltiplos ciclos

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE CINV – Recomendações

Náuseas / Vômitos agudos



Náuseas / Vômitos tardios



CINV – Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia; PALO – Palonosetron; 5HT3 - Antagonistas receptor serotonina; DEX – Dexametasona; DRA – Antagonistas receptor dopamina; APR – Aprepitant;

Referências: www.mascc.org; www.nccn.org; www.asco.org; www.ons.org

Este documento baseia-se na evidência científica do tratamento da náusea e vômito nos doentes submetidos a tratamento com quimioterapia e representa as guidelines internacionais.