

Competências práticas dos
enfermeiros oncologistas na
**administração de
terapêuticas antineoplásicas**



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa





I. INTRODUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO

A estratégia para administração de Terapêutica Antineoplásica (TANP) procura estabelecer padrões nacionais de competências e recursos educacionais para enfermeiros oncologistas em Portugal.

Os padrões e as competências da prática de enfermagem na administração de terapêuticas antineoplásicas pretendem refletir os diversos contextos de cuidados e foram desenvolvidos com base em pesquisa bibliográfica. A recolha de informação alicerçou-se em realidades de outros países, onde estes cuidados apresentam formas mais estruturadas na prática clínica, como o Canadá e os Estados Unidos.

Implementou-se uma abordagem de construção de consenso. Numa primeira fase, definiram-se os objetivos e os valores fundamentais, resumiram-se as necessidades e as preocupações dos enfermeiros oncologistas em relação à terapêutica oncológica. Posteriormente, procedeu-se à revisão bibliográfica, fornecendo o contexto e as evidências necessárias para a metodologia de consenso. Numa segunda fase, constituiu-se um grupo de trabalho da Secção Regional Norte da Ordem dos Enfermeiros, com a finalidade de rever e avaliar os documentos preliminares.

O consenso foi considerado com importância elevada e teve a concordância de todos os elementos. Múltiplas revisões foram desenvolvidas após a submissão do documento a um grupo alargado de membros AEOP, com o objetivo de alcançar uma segunda versão reformulada, que reunisse o maior número de consenso. O grupo de trabalho reuniu e incorporou toda a informação no documento final de padrões e competências. A Terceira Fase será a submissão à avaliação e validação dos padrões e competências, pela Ordem dos Enfermeiros (OE).

II. CONTEXTO DAS TERAPÊUTICAS ANTINEOPLÁSICAS NO TRATAMENTO DO CANCRO EM DOENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS

Este documento destaca os principais fatores que afetam o cuidado de enfermagem aos doentes que recebem tratamento complexo com TANP. O uso de TANP no tratamento do cancro aumentou significativamente, estimulado por novos conhecimentos sobre a biologia dos tumores, a análise genómica tumoral e a análise genética do indivíduo. Estes métodos inovadores permitem direcionar as terapêuticas para as características específicas de células tumorais e o aumento do uso de TANP quer como tratamento neoadjuvante quer como adjuvante da doença oncológica. A TANP paliativa e metronómica tem aumentado devido ao maior tempo de sobrevivência destes doentes. Os protocolos terapêuticos de tratamento são complexos, muitas vezes administrados ciclicamente por longos períodos e por diferentes vias de acesso, podendo envolver o uso de dispositivos de acesso vascular variados. Muitas drogas antineoplásicas são tóxicas também para as células normais, e a exposição às mesmas e seus resíduos durante as fases de preparação, administração e eliminação, incorrem num risco ocupacional para os profissionais de enfermagem. Estes medicamentos são conhecidos por serem mutagénicos, carcinogénicos e teratogénicos, para os profissionais, mas também para os doentes. Também os familiares podem estar expostos aos mesmos perigos ao lidarem com materiais ou fluidos corporais contaminados.

Modelos de mudança para os cuidados na administração de terapêutica antineoplásica

Até há alguns anos atrás, os doentes oncológicos eram encaminhados para os centros nacionais de oncologia, onde cumpriam todo o seu plano de tratamento. Atualmente, esta realidade mudou quer pelo aumento do número e variedade de diagnósticos oncológicos, quer pelo aumento da capacidade de resposta nas diferentes unidades de saúde públicas e privadas. Permite a possibilidade de escolha por parte do doente de onde quer ser tratado, tendo em conta a oferta de cada centro ou mesmo fatores como a proximidade do domicílio.



Os enfermeiros que trabalham nestes diferentes contextos estão diretamente envolvidos no tratamento e cuidados de suporte do doente oncológico e da sua família. Os profissionais de saúde devem estar preparados para criar planos de tratamento, realizar avaliações abrangentes de cuidados de saúde, monitorizar e capacitar as pessoas, numa lógica de atuação multiprofissional e multiorganizacional.

O enfermeiro deve fornecer toda a informação atualizada ao doente/família, desenvolvendo habilidades na educação e segurança, assim como de apoio psicossocial para promover o autocuidado. Essa educação inclui preparar o doente/família para avaliar e responder aos possíveis eventos adversos. A continuidade dos cuidados é essencial para a segurança do doente, para a transferência de cuidados entre contextos diferentes, exigindo comunicação e colaboração, partilha de gestão clínica e acesso a recursos.

No caso de doentes em idade pediátrica, o pai/mãe/cuidador têm um papel crucial na gestão do acesso a recursos para lidar com problemas ou preocupações com segurança, pois o período de manifestação de toxicidades ocorre maioritariamente fora do ambiente hospitalar, caso o doente não esteja em regime de internamento.

III. PRÁTICAS E COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE TERAPÊUTICAS ANTINEOPLÁSICAS

Este documento tem como objetivo estabelecer critérios de segurança e medidas de proteção para os enfermeiros oncologistas dos serviços de saúde e assegurar a capacitação em biossegurança.

Para além do conhecimento científico sobre a administração de TANP, vias de acesso, cuidados na administração, prevenção e tratamento de complicações, o enfermeiro oncologista necessita ter competências para a realização dos procedimentos técnicos envolvidos na administração e na eliminação destes medicamentos/materiais. Pretende-se contribuir para a segurança dos profissionais e dos doentes, assegurando a qualidade dos cuidados.

Este documento é meramente de recomendação de boas práticas na administração de TANP.

Os padrões para a prática de enfermagem na administração de TANP foram definidos para refletir tanto os padrões da prática da OE, como as melhores práticas na administração de TANP. Estes padrões articulam as competências necessárias para os enfermeiros em unidade de administração de terapêutica antineoplásica, sustentados pela Declaração de Posição da Ordem sobre este mesmo aspeto. O grupo de trabalho e de análise identifica cinco áreas para o desenvolvimento dos padrões para a prática de enfermagem na administração de TANP:

Standard A: Programa educacional de certificação contínua em administração de TANP

Standard B: Segurança na administração e manutenção da TANP

Standard C: Boas Práticas de utilização de acessos venosos na administração de TANP

Standard D: Boas práticas no extravasamento e derramamento de citostáticos

Standard E: Gestão de reações adversas

Standard A: Programa educacional de certificação contínua em administração de TANP

Objetivo: O enfermeiro oncologista que administra terapêutica antineoplásica deve possuir uma qualificação reconhecida ou deve ter formação específica em conformidade com os procedimentos de cada instituição.

As ferramentas de autoavaliação podem auxiliar o enfermeiro oncologista na identificação de conhecimentos e de défices nos conceitos fundamentais de oncologia. Permitem adaptar as intervenções educacionais para colmatar as necessidades identificadas, num processo de melhoria contínua.

Todos os enfermeiros oncologistas têm a responsabilidade de avaliar os seus próprios conhecimentos/competências e procurar atividades de formação para aumentar o seu conhecimento e as suas competências, especialmente em áreas de deficiência conhecida.



1. Um programa contínuo de certificação de competências deve habilitar o enfermeiro a adquirir, a manter e a promover conhecimentos, competências, raciocínio crítico e julgamento clínico. Apresenta-se programa de formação em anexo.
2. Os enfermeiros devem demonstrar competência contínua em administração de TANP de 4/4 anos.
3. Um programa contínuo de certificação de competências deve apoiar os enfermeiros a:
 - a. Avaliar as suas necessidades de aprendizagem relacionadas com o cuidado do doente oncológico sob TANP, utilizando ferramentas identificadas e medidas subjetivas e objetivas acordadas.
 - b. Essas ferramentas podem ser derivadas das Competências da OE para a Prática de enfermagem em administração de TANP, em Portugal.

Standard B: Segurança na administração e Manutenção da TANP

Objetivo: O enfermeiro oncologista deve demonstrar conhecimentos científicos sobre a TANP, os efeitos adversos, os cuidados de suporte nos tratamentos, as práticas de proteção individual e ambiental, aquando da administração da mesma.

Conhece a TANP, protocolos e gestão de efeitos adversos

1. Finalidade, mecanismo de ação, via e protocolo do tratamento e medicação de suporte.
2. Efeitos adversos imediatos, toxicidades tardias frequentes e sua gestão, diferenciando entre efeitos adversos esperados, não urgentes e aqueles que requerem atenção médica imediata.
3. Protocolos de monitorização dos parâmetros incluindo exames de sangue, investigações diagnósticas e sintomas.

Reúne o equipamento necessário

1. Seleciona o equipamento de proteção individual (EPI) adequado.
2. Confirma a existência de contentores para os resíduos citotóxicos: recipiente de materiais perfuro-cortantes citotóxicos/recipiente não citotóxico.
3. Localiza o kit de derramamento e o local de lavagem ocular.
4. Verifica as preparações recebidas da farmácia.
5. Verifica o protocolo.
6. Mantém os medicamentos citotóxicos em local adequado até o momento da administração.

Manuseamento durante a administração do fármaco

1. Lava as mãos e usa bata e luvas antes de abrir o saco de administração de medicamentos.
2. Inspecciona visualmente o conteúdo do saco de entrega quanto a fugas.
3. Inspecciona o saco de medicamento citotóxico para garantir que está devidamente diluído, está fechado, a linha está preparada e fechada.
4. Coloca um absorvente apoiado na cadeira/leito para proteger o doente e os equipamentos.
5. Usa todo o equipamento de proteção adicional necessário para administração.
6. Não purga o ar de seringas/conectores/linhas já preparadas com citotóxicos.
7. Aperta todas as conexões de travão *luer lock*.
8. Coloca gaze sob o local de injeção ao administrar medicamentos diretamente IV.
9. Monitoriza qualquer extravasamento durante a infusão.
10. Manipula o sistema o mínimo possível.
11. Remove as luvas e higieniza as mãos após o uso de drogas e após o contato com os resíduos citotóxicos e antes de iniciar atividades adicionais de cuidado.
12. Usa luvas sempre que manipular bolsa intravenosa, tubulação ou alterar configurações na bomba IV.
13. No final da infusão, interrompe o sistema/linha de infusão fechado e remove-o de forma segura, sem derramamento de soluções.



14. Remove o equipamento de proteção pessoal ao sair da área de administração de quimioterapia.
15. Muda o equipamento de proteção individual quando recomendado.
16. O profissional de saúde não come, não bebe, não mastiga chicletes, não aplica cosméticos ou armazena alimentos na área de administração de quimioterapia ou perto dela.

Cuidados durante o uso de bomba elastométrica

O infusor ou bomba de infusão é um dispositivo descartável para administração de TANP por tempo prolongado (superior a 24 horas) e no domicílio. Este dispositivo oferece autonomia e comodidade ao doente, nas suas atividades diárias.

1. Mantem o restritor de fluxo sempre em contacto com a pele (fixação com adesivo) garantindo a perfusão do medicamento no tempo correto.
2. Durante os cuidados de higiene, evitar o contacto do equipamento com a água:
 - a. Durante o banho retirar o dispositivo da bolsa protetora, colocando-o num saco impermeável.
 - b. No fim do banho recolocar o dispositivo na bolsa protetora de transporte.
3. Observa a área do cateter e reporta sinais de alerta à equipa de saúde- dor, edema, alteração da coloração da pele.
4. Mantem sempre o infusor na altura do cateter venoso central implantado, principalmente quando o doente estiver deitado.
5. Observa diariamente a progressão da administração do medicamento através das marcas de graduação do reservatório (literatura aconselha que esta vigilância seja efetuada a cada 4-6h).

Cuidados durante a quimioterapia intratecal

Administração de quimioterapia através de punção da coluna lombar.

1. Doente deve estar em Repouso e em decúbito dorsal.
2. A periodicidade da administração da quimioterapia por esta via pode ser diária, a cada três dias ou semanalmente, dependendo do protocolo adotado.

3. A diluição dos medicamentos deve ser feita em soro fisiológico 0,9% imediatamente antes da administração.
4. Após a administração, é aconselhável que o doente faça repouso, de preferência em decúbito ventral durante duas horas, para prevenir cefaleia.
5. Informa o doente dos possíveis efeitos adversos: cefaleia, náuseas e hipertermia.
6. Podem surgir outros sintomas relacionados com a neurotoxicidade e meningite química, induzida pelo citotóxico, tais como: rigidez de nuca, vômitos, paresias, dor lombar, confusão, irritabilidade, vertigem, sonolência e convulsões.
7. Orientar o doente para reportar à equipa de saúde qualquer alteração do seu estado de saúde.

Cuidados durante terapia intravesical

A terapia intravesical é o tratamento com medicamentos administrados diretamente na bexiga:

- *Quimioterapia intravesical* - Consiste na administração de quimioterapia, diretamente no interior da bexiga através de cateter vesical, atuando nas lesões da camada mucosa que reveste o interior da bexiga.
 - *Imunoterapia intravesical* - Consiste na administração de BCG (vacina da tuberculose) com bactérias vivas e enfraquecidas na bexiga por um cateter vesical, o que estimula o sistema imunitário a erradicar as células residuais de cancro.
1. Para uma correta administração é aconselhada a restrição hídrica ligeira de modo a diminuir o volume intravesical e a facilitar a permanência do produto após a instilação.
 2. Após a instilação do medicamento é aconselhada a alternância de decúbitos, durante 1 hora. Após, incentivar a ingestão de líquidos e efetuar a eliminação vesical. Na BCG 1h em alternância de decúbitos no leito + 1H a deambular.
 3. Informa o doente/família dos possíveis efeitos secundários: irritação e sensação de queimadura na bexiga.
 4. Informa o doente/família de cuidados no domicílio.
 5. Informa doente/família para reportar qualquer alteração do seu estado de saúde.



Implementa princípios de manuseio seguro durante a retirada de equipamentos usados para administração citotóxica

1. Usa o equipamento de proteção pessoal conforme adequado.
2. Remove o EPI adequadamente e rejeita-o no recipiente de resíduos citotóxicos.
3. Higieniza as mãos cuidadosamente após a remoção e rejeição de EPI.
4. Evita o enchimento excessivo de recipientes.
5. Mantém a tampa fechada sobre os recipientes de resíduos.
6. Providencia a limpeza da superfície de trabalho, as unidades do doente e os equipamentos de infusão após a administração.
7. Rejeita os fármacos não administrados conforme a norma institucional.

Implementa princípios de manuseio seguro durante a eliminação de fluidos corporais citotóxicos

1. Implementa precauções durante e após a administração.
2. Assinala a administração citotóxica, caso o doente se encontre deslocado da unidade de administração de TANP.
3. Supervisiona o uso de equipamento adequado durante a eliminação de fluidos corporais citotóxicos.
4. Recolhe a drenagem dos fluidos corporais de acordo com as recomendações.
5. Providencia a limpeza adequada do equipamento compartilhado entre o uso de cada doente.
6. Instrui os doentes, familiares e outros profissionais de saúde sobre práticas de proteção na eliminação citotóxica.

Standard C: Boas práticas de utilização de acessos venosos na administração de TANP

Objetivo: O enfermeiro oncologista deve demonstrar conhecimentos e competências na utilização/manutenção adequada dos acessos venosos, de modo a prevenir, a identificar e a gerir a lesão/extravasamento/derrame

Seleção do Local de Venopunção

1. Identifica o potencial de extravasamento de cada citostático.
2. Garante que o doente está informado do risco e sinais e sintomas de extravasamento.
3. Lava as mãos e seleciona as luvas adequadas, coloca uma compressa absorvente sob o braço do doente.
4. Seleciona o local adequado de punção venosa - veias grandes do antebraço. Preferir extremidades sem venopunção nas últimas 24 horas.
5. Escolhe a veia adequada, lisa e flexível, distal mas proximal à venopunção anterior.
6. Aplica apropriada pressão do garrote sobre as roupas do doente - sem torniquete com adultos mais velhos.
7. Não utiliza técnicas que danifiquem as veias.
8. Escolhe o cateter de tamanho apropriado, um cateter de pequeno calibre (20-24) protegido com um penso transparente.
Nota: quando administrar drogas vesicantes, deve ser utilizado um acesso venoso periférico puncionado há menos de 2h
9. Evita as veias das mãos e do pulso e a fossa antecubital.
10. Aproxima-se à pele com o cateter paralelo à inserção.
11. Tenta o procedimento não mais do que 2 vezes.
12. Deixa infundir 10 a 20 ml da solução principal para verificar a capacidade da via intravenosa. A linha principal deve ser compatível com o fármaco a infundir.
13. Limpa todas as conexões com solução alcoólica e deixar atuar e secar.
14. Verifica o retorno de sangue.
15. Drogas vesicantes - Nunca administrar periféricamente através da bomba de infusão. Monitoriza sinais e sintomas de extravasamento durante a infusão.
16. Drogas irritantes- Monitoriza o local e a sensação do doente a cada 30 minutos; Verifica se há retorno de sangue a cada hora durante a infusão intermitente.
17. Faz perfusão de 50 - 200ml de solução IV entre os medicamentos e após a conclusão da infusão.



18. Em situação de cateter venoso central implantado - a punção e o manuseamento é efetuado conforme procedimento da instituição.
19. Documenta a infusão.

Standard D: Boas práticas no extravasamento e no derramamento de citostáticos

Seleção do Local de Venopunção (ver standard C)

Verificação da funcionalidade da veia

1. Verifica a permeabilidade da veia.
2. Verifica o retorno sanguíneo antes e após a administração de cada fármaco.

Administração de fármaco vesicante

1. Administra o fármaco vesicante em tempo correto, sem nenhuma força indevida.
2. Limpa a linha conforme o procedimento da instituição, após a administração de cada citostático.
3. Sequencia a administração do fármaco adequadamente.
4. Permanece com o doente durante a administração do fármaco vesicante.
5. Avalia o fluxo IV e o local durante a infusão.
6. Monitoriza o doente quanto a desconforto, ardor, picadas. Instrui o doente a reportar.
7. Reconhece a diferença entre exacerbação venosa e extravasamento.

Gestão do extravasamento

1. Demonstra conhecimento do algoritmo de atuação para o seu local de trabalho.
2. Confirma o extravasamento – conhece os sinais e os sintomas.
3. Interrompe a administração de drogas e fluidos IV.
4. Desconecta a linha IV, mantendo o cateter.
5. Anexa uma seringa vazia de 3 ml ao cateter existente. Tenta aspirar suavemente o máximo de droga possível.

6. Notifica o médico ou o enfermeiro responsável - consulte a política e o procedimento caso seja necessário o antídoto.
7. Se o antídoto não for indicado, remover cateter.
8. Eleva a extremidade.
9. Monitoriza a área afetada usando um marcador preto e documenta as medições.
10. Aplica compressas frias ou mornas na área por 15-20 minutos 4-6 vezes/dia por 24-48 horas (ver política interna e procedimento).
11. Proporciona educação ao doente e orientação futura em consulta externa, se necessário.

Documentação do extravasamento

1. Data e hora.
2. Nome e volume da droga administrada.
3. Local de venopunção e o calibre do acesso vascular.
4. Aspeto do local de venopunção.
5. Sintomas relatados pelo doente.
6. Intervenção inicial.
7. Ensino efetuado ao doente.
8. Acompanhamento dos cuidados.
9. Organiza o acompanhamento conforme a política e procedimento da instituição.

Gestão do derramamento citotóxico

1. Conhece as ações a tomar em caso de exposição accidental a um agente citotóxico.
2. Alerta a equipa para a possibilidade de derramamento.
3. Limita o acesso à área.
4. Coloca o sinal de alerta (do kit) numa posição de bom acesso e visibilidade.
5. Utiliza EPI conforme disponível no kit.
6. Supervisiona a correta abordagem ao derramamento:



- a. Colocação de compressas absorventes sobre o líquido derramado e absorvendo tanto líquido quanto possível.
- b. Recolha dos contaminados descartáveis e acondicionamento no recipiente de resíduos citotóxicos.
- c. Limpeza da área do derramamento com uma solução de limpeza; acondicionar todo o resíduo gerado no recipiente de resíduos citotóxicos.
- d. Limpeza da área com água limpa e um pano limpo.
- e. Secagem da área completa com um pano limpo para evitar escorregamentos acidentais no piso molhado.
- f. Remoção de vestuário de proteção na seguinte sequência: par de luvas, óculos de proteção, máscara, capas de sapato e bata. Colocar todos os itens usados, incluindo equipamentos de proteção individual, no recipiente ou saco de lixo citotóxico.
- g. Usando o segundo par de luvas, sacos duplos com o auxílio de uma segunda pessoa, rejeitar essas luvas entre os dois sacos antes de fechar o saco.
- h. Locais de lixos citotóxicos/recipientes na área de recolha designada de acordo com a política do hospital.
- i. Lavagem das mãos cuidadosamente com água e sabão.
- j. Providencia nova limpeza da área, conforme a limpeza diária do local.
- k. Organização de um kit de derramamento de reposição.

Standard E: Gestão das reações adversas

Objetivo: Os enfermeiros oncologistas devem demonstrar conhecimentos e competências na prevenção e na gestão eficaz de reações adversas relacionadas com a terapêutica antineoplásica.

Prevenção (quando possível)

1. Identifica os agentes com alto potencial de reação de hipersensibilidade.
2. Conhece o histórico do doente e reconhece os fatores de risco.

3. Reconhece a importância da administração atempada da pré-medicação.
4. Administra a dose teste do medicamento, se aplicável.
5. Permanece com o doente durante os primeiros 15 minutos ao administrar medicamentos com alto risco de reação de hipersensibilidade.
6. Monitoriza o doente com conhecimento dos parâmetros de avaliação.
7. Aconselha o doente a reportar qualquer alteração no seu bem-estar durante a administração de TANP.
8. Identifica os sinais e sintomas da reação de hipersensibilidade.
9. Identifica a diferença entre reação local e reação sistémica.
10. Possui equipamento de emergência e medicamentos prontamente disponíveis e conhece a forma de ativação da emergência intra-hospitalar.
11. Administra medicação de emergência mediante algoritmo definido ou prescrição.

Gestão da reação de hipersensibilidade sistémica

Recomenda-se que todos os serviços tenham um protocolo/algoritmo de atuação na gestão de reação de hipersensibilidade sistémica, salvaguardando a seguinte prática recomendada:

1. Interrompe a infusão, notifica o médico, obtém ajuda.
2. Avalia os sinais vitais imediatamente e até que os sintomas desapareçam.
3. Avalia o perfil respiratório - Manter a via aérea.
4. Posiciona o doente corretamente.
5. Reinicia ou suspende a perfusão, conforme indicação médica, o tipo de reação e a resposta à terapêutica de resgate instituída.
6. Informa e tranquiliza o doente e a família.
7. Documenta a reação: descrição da reação, fármaco/s envolvido/s, volume infundido, tempo decorrido desde início do fármaco, intervenções, resposta às intervenções.
8. Notifica a farmácia da reação adversa a medicamentos.
9. Notifica o Infarmed.



Referências bibliográficas

- Canadian Association of Nurses in Oncology; Association canadienne des infirmières en oncologie - Stratégie Nationale pour l'Administration de la Chimiothérapie (SNAC)
- Canadian Association of Nursing in Oncology (2006) Standards of Care, Roles in Oncology Nursing, Role Competencies.
- Nursing Professional Advisory Committee (2004) Telephone Nursing Practice and Symptom Management Guidelines. Cancer Care Ontario
- Oncology Nursing Society (2005) 2nd Edition Chemotherapy and Biotherapy Guidelines and Recommendations for Practice
- Oncology Nursing Society (2005) 3rd Edition Manual for Radiation Oncology Nursing Practice and Education
- Program in Evidence-Based Care, Cancer Care Ontario (2006) Managing Central Venous Access Devices in Cancer Patients: A Clinical Practice Guidelines
- Program in Evidence-Based Care, Cancer Care Ontario (2005) The Prevention and Management of Acute Skin Reactions Related to Radiation Therapy
- The College of Nurses in Ontario (2002) Professional Standards
- Paul Celano, MD; Christopher A. Fausel, PharmD, MHA; Erin B. Kennedy, MHSc; Tim M. Miller, Pharm; Thomas K. Oliver; Ray Page, DO, PhD; Jeffery C. Ward, MD, FASCO; and Robin T. Zon, MD - Safe Handling of Hazardous Drugs: ASCO Standards. Published at jco.org on January 8, 2019
- <http://www.cancercare.ns.ca/site-cc/media/cancercare/Cytotoxins.pdf>

Grupo de trabalho: Cristina Alves (Hospital de Braga); Elisabete Valério (IPO Porto); Joana Silva (C. Hospitalar Gaia/Espinho); Jorge Freitas (IPO Porto); Paula Amorim (ULS Alto Minho-H. Sta Luzia); Paula Peixoto (ULS Matosinhos)

FICHA DE AUTO-AVALIAÇÃO

1. Os enfermeiros que prestam cuidados a doentes submetidos a terapêutica antineoplásica (TANP) devem realizar e documentar a avaliação inicial prévia ao início do tratamento e fazer atualizações contínuas.

Atividades	Sim	Não
1. Realizo avaliação inicial que identifique fatores influenciadores no decurso do tratamento de antineoplásico, pode incluir:		
· Antecedentes de saúde: medicação, alergias, quimioterapia prévia		
· Idade e estado de desenvolvimento		
· Fatores psicossociais		
2. Realizo avaliações contínuas em tempo útil:		
· Antes de cada ciclo de tratamento		
· Em função de dúvidas do doente		
· Na presença de alteração do estado de saúde do doente (ex: alteração do estado físico, emocional, mental, espiritual, cognitivo)		
· Na presença de efeitos secundários		
· Na presença de efeitos adversos e/ou toxicidade		
3. Utilizo ferramentas validadas para a avaliação do doente		
4. Efetuo os registos das avaliações no processo individual do doente		
5. Elaboro um plano de cuidado em colaboração com o doente/família e equipe multiprofissional com base nos problemas identificados		

2. Enfermeiros que prestam cuidados a doentes submetidos a TANP devem estabelecer, monitorizar e manter relações terapêuticas com o doente/família.

Atividades	Sim	Não
1. Tenho em consideração o contexto sociocultural e espiritual do doente/família no decurso do tratamento		
2. Trabalho com o doente /família para identificar os serviços de suporte necessários e iniciar a referenciação, em conformidade		
3. Documento as vivências do doente/família durante o tratamento mantendo a confidencialidade		
4. Escuto e descodifico as preocupações do doente/família		



3. Enfermeiros que prestam cuidados a doentes submetidos a TANP devem gerir os sintomas do cancro e os efeitos secundários do tratamento, em colaboração com a equipe multidisciplinar de saúde.

Atividades	Sim	Não
1. Mantenho e aplico o conhecimento atualizado na gestão dos efeitos adversos e da toxicidade da terapêutica: a. Neutropenia b. Trombocitopenia c. Anemia d. Neuropatia periférica e neurotoxicidade e. Toxicidade hepática f. Toxicidade renal g. Cistite hemorrágica h. Toxicidade cardíaca i. Toxicidade pulmonar j. Toxicidade cutânea: alterações ungueais, erupção cutânea, alteração da pigmentação, síndrome mão-pé e fotossensibilidade l. Alopecia m. Alterações cognitivas n. Distress psicossocial o. Náuseas e vômitos induzidos pela terapêutica p. Anorexia, sarcopenia e caquexia q. Diarreia r. Obstipação s. Mucosite t. Distúrbios do sono u. Fadiga e Astenia v. Alterações sexuais e da fertilidade x. Reações à perfusão z. Extravasamento e/ou infiltração		
2. Utilizo escalas de avaliação de sintomas		
3. Utilizo protocolos de gestão de sintomas baseados nas <i>guidelines</i> e algoritmos para prevenir, minimizar e/ou gerir os sintomas		
4. Colaboro com a equipa multiprofissional e o doente/família para desenvolver planos de cuidados para a gestão dos efeitos secundários da terapêutica, das toxicidades, dos eventos adversos e das preocupações do doente		
5. Compreendo os princípios, as indicações, as classificações e os mecanismos de ação da terapêutica antineoplásica administrada, na minha prática		
6. Aplico normas de segurança na administração e manuseamento da terapêutica		

7. Aplico princípios de segurança em função da via e modo de administração da terapêutica, bem como da toxicidade das drogas utilizadas		
8. Aplico princípios de manuseamento seguro na rejeição de produtos contaminados, equipamentos e agentes citotóxicos, na gestão de derrames e dos fluidos corporais contaminados		
9. Utilizo material adequado em função do protocolo prescrito e das preferências do doente/família		
10. Faço os registos de enfermagem no processo individual do doente, oportunamente		
11. Comunico com os restantes membros da equipa de cuidados: avaliações, intervenções, resultados e preocupações		

4. Enfermeiros que prestam cuidados a doentes submetidos a TANP proporcionam o ensino e treino adaptados às necessidades de aprendizagem dos doentes/famílias.

Atividades	Sim	Não
1. Avalio a capacidade do doente/família para aprender tendo em consideração a idade e o nível de desenvolvimento, o conhecimento existente, as suas expectativas para o tratamento e resposta ao ensino efetuado		
2. Faço o ensino em função da capacidade de aprendizagem do doente/família		
3. Forneço ao doente/família informações específicas do seu tratamento, em relação a: <ul style="list-style-type: none"> a. Finalidade, mecanismo de ação, via e cronograma do tratamento e medicação de suporte b. Efeitos adversos imediatos, toxicidades tardias frequentes e sua gestão, diferenciando entre efeitos adversos esperados, não urgentes e aqueles que requerem atenção médica imediata c. Uso seguro de dispositivos e equipamentos vasculares d. Avaliação do dispositivo de acesso vascular e cuidados e. Manuseio seguro de equipamentos e fluidos corporais contaminados f. Protocolos para monitorizar parâmetros incluindo exames de sangue, investigações diagnósticas e de sintomas 		
4. Faço validação do ensino efetuado e reforço do mesmo, se necessário		
5. Faço avaliação dos resultados do ensino efetuado		
6. Documento o ensino efetuado		
7. Colaboro com a equipa multiprofissional para efetuar o ensino ao doente/família		



5. Enfermeiros que prestam cuidados a doentes submetidos a TANP proporcionam ao doente/família informação que lhe garanta a continuidade dos cuidados ao longo do tratamento.

Atividades	Sim	Não
1. Forneço orientações dos cuidados a ter ao doente/família mediante a terapêutica administrada, da forma mais adequada ao longo do tratamento e tendo em consideração as suas necessidades		
2. Facilito processos que permitem ao doente/família comunicar com os vários elementos da equipa de saúde e o acesso a recursos e cuidados, quando necessário. Este processo aborda quem, quando e como comunicar com a equipa de saúde		
3. Comunico com a equipa de saúde de modo a promover a continuidade de cuidados ao doente/família		
4. Ajudo o doente/família a ter acesso a cuidados de suporte. Isto inclui cuidados psicossociais, cuidados espirituais, acesso a dispositivos protésicos e cuidados adicionais com base nas necessidades específicas do doente/família		

6. Tomada de Decisão - Enfermeiros que prestam cuidados a doentes submetidos a TANP promovem a tomada de decisão autónoma e defendem o bem-estar do doente/família.

Atividades	Sim	Não
1. Forneço informação, educação e apoio ao doente/família para facilitar sua tomada de decisão e autonomia		
2. Defendo os desejos e decisões do doente, respeitantes à administração de terapêutica antineoplásica		

7. Prática Profissional e Liderança- Enfermeiros que prestam cuidados a doentes submetidos a TANP participam e apoiam a prática profissional e liderança.

Atividades	Sim	Não
1. Reconheço o limite de minha competência e só administro terapêutica antineoplásica ou presto cuidados para os quais tenho competência ou capacidade de gerir os possíveis resultados		
2. Procuo orientação/aconselhamento em áreas de terapêutica antineoplásica, em que a minha experiência seja limitada		
3. Uso pesquisa e conhecimento baseado em evidências para fornecer cuidados ao doente/família		
4. Colaboro na integração de enfermeiros, em áreas em que seja perito		
5. Participo em associações profissionais de oncologia e em grupos de prática profissional para promover as boas práticas de enfermagem em administração de terapêutica antineoplásica		
6. Reconheço e analiso criticamente situações para potenciais e reais questões éticas, colaborando com a equipa de saúde na aplicação de estruturas éticas para apoiar a decisão do doente/família. Eu procuro recursos conforme necessário para ajudar neste processo		
7. Colaboro com a organização institucional no sentido de garantir um serviço de administração de terapêutica antineoplásica seguro e dotado de profissionais com competências demonstradas na referida área		
8. Estou a trabalhar para completar (ou manter) a minha certificação em administração de terapêutica antineoplásica, nos próximos 4 anos		

Adaptado de: CANO/ACIO. (2011). Standards and competencies for cancer chemotherapy nursing practice; de Souza. Institute. (2010). Self-assessment: Chemotherapy and biotherapy care. Toronto, Ontario, Canada.



FORMAÇÃO AVANÇADA EM TANP (Proposta Recomendada)

Horas contacto 25h

Descrição

O principal objetivo deste curso é certificar os enfermeiros com competências específicas e com capacidade crítica para uma administração segura e usar as evidências científicas na gestão de efeitos secundários relacionados com a terapêutica antineoplásica.

Tópicos a incluir no Curso

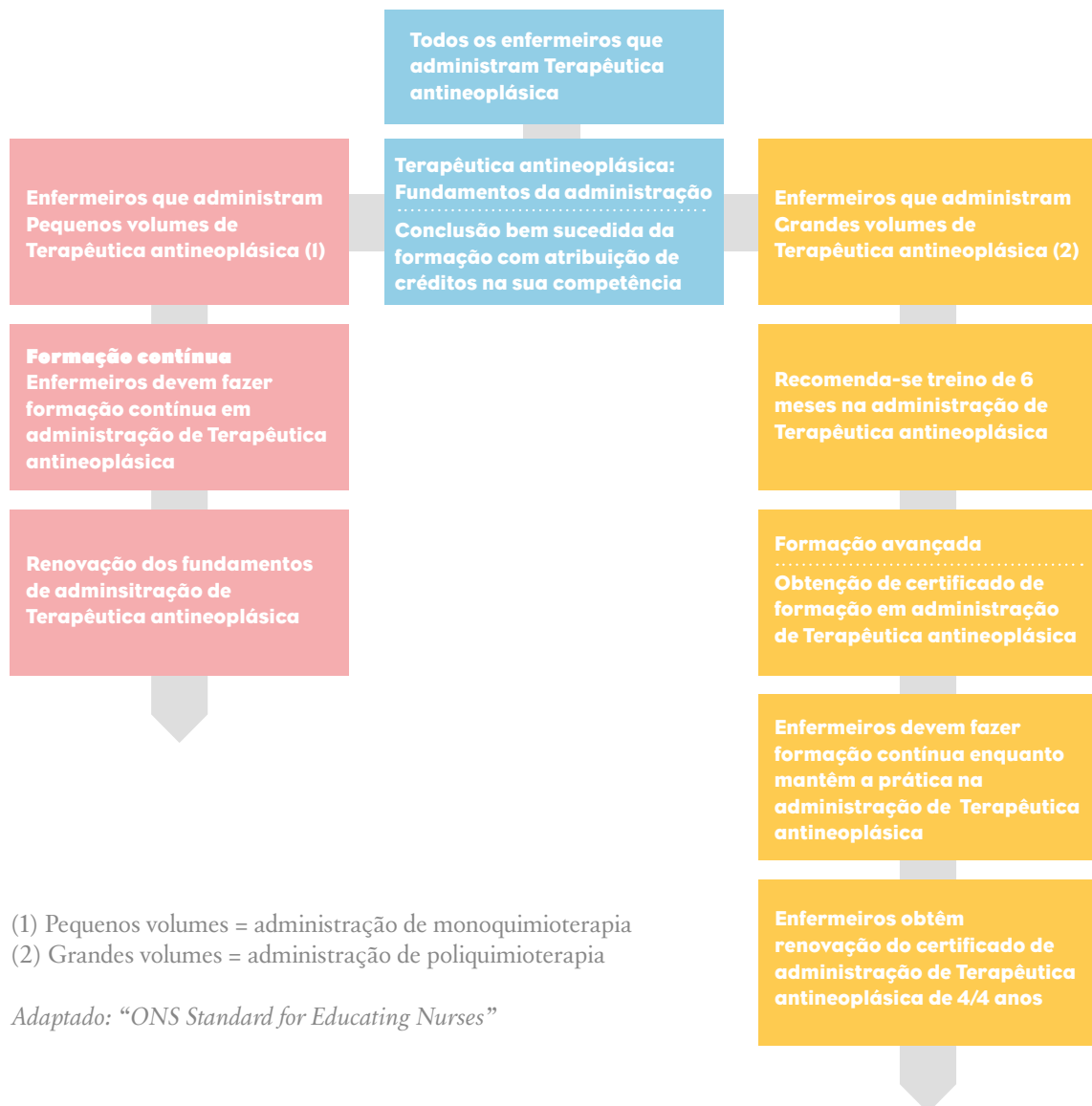
- **Princípios gerais de Oncologia:** Biologia e Genética; Imunologia; Biologia molecular; Bioestatística em Oncologia; Vias de administração; Dose limite sintomática; Procedimentos de Segurança na administração citostáticos; Procedimentos de segurança no extravasamento e agentes vesicantes **4h**
- **Modalidades terapêuticas:** Tratamento cirúrgico; Tratamento sistémico e biológico; Terapêuticas Dirigidas; Imunoterapia; Radio-oncologia; Hormonoterapia; Gestão efeitos secundários e complicações **5h**
- **Ensaio clínico:** Bases Regulamentares; Proteção de doentes; Tipos de ensaios clínicos; Protocolos/implementação/Controlo; Papel dos enfermeiros; Garantia de Qualidade **4h**
- **Principais patologias e respetivas abordagens terapêuticas:** Cancro da mama; Cancro de pulmão; Cancro digestivo; Cancro geniturinário; Cancro da cabeça e pescoço; Tumores líquidos – Linfomas e Leucemias Crónicas **5h**
- **Controlo sintomático e Terapêuticas de suporte;** Avaliação sintomática; Fadiga; Dor; Agitação/ansiedade; Dispneia; Náuseas/Vómitos/Obstipação; Anorexia; Promoção da autoimagem e autocuidado; Ostomias de Eliminação e de Ventilação; Feridas oncológicas **5h**
- **Comunicação:** Importância da comunicação; Estratégias e recursos de adaptação às diferenças **2h**

Resultados Esperados

Após a conclusão desta formação, o formando demonstrará conhecimento/competências sobre a administração de terapêutica antineoplásica, gestão de sintomas e os procedimentos de segurança, passando o pós-teste com uma pontuação mínima de 80%.

Padrões de formação para enfermeiros em unidades de administração de terapêutica antineoplásica

A formação e os programas educacionais para administração de terapêutica antineoplásica devem ser planeados com base no nível de complexidade da Unidade de administração de agentes antineoplásicos. Esta formação deve ser fornecida por entidades reconhecidas e efetuada com base nas necessidades individuais e/ou institucionais.





Associação Enfermagem
Oncológica Portuguesa

Junho 2019



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa