

Transplante de Células-tronco Hematopoiéticas

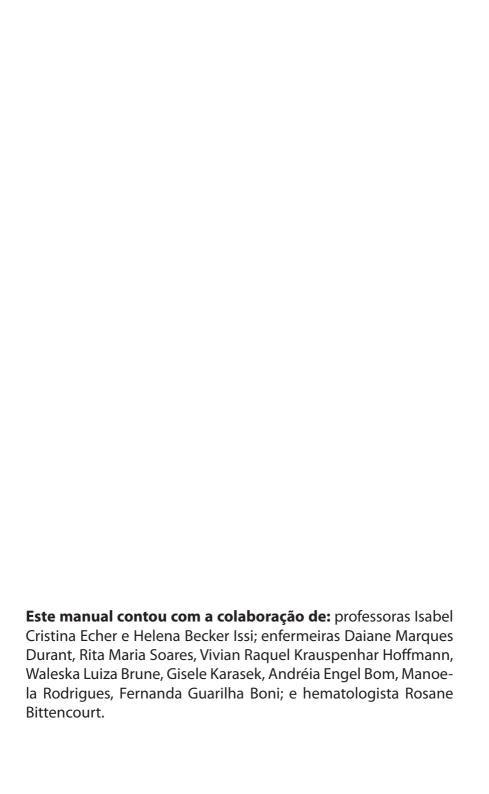
Orientações para pacientes e cuidadores



Transplante de Célulastronco Hematopoiéticas

Orientações para pacientes e cuidadores

Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem



Sumário

APRESENTAÇÃO	5
A Medula óssea	7
Transplante de células-tronco hematopoiéticas	8
Orientações para internação	8
Transplante autólogo	13
Transplante alogênico	15
Cuidados importantes	17
Acompanhamento multiprofissional	20
Alta hospitalar	20

Apresentação

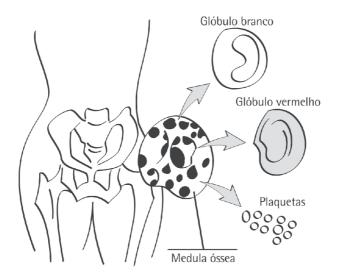
Este manual contém informações sobre o Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH) e as diferentes etapas que envolvem esse procedimento.

As orientações são baseadas na literatura científica e na experiência de profissionais que prestam cuidados a esses pacientes.

São objetivos deste manual facilitar a comunicação dos profissionais da saúde com os pacientes e familiares, diminuindo suas dúvidas, medos e ansiedades durante o tratamento e contribuindo com o processo de recuperação.

A Medula óssea

A medula óssea é um tecido mole e esponjoso localizado no interior dos ossos. Sua principal função é produzir células sanguíneas, por isso ela é chamada de "fábrica de sangue". Nela se encontram células em várias fases de desenvolvimento, inclusive as células-tronco hematopoiéticas, também conhecidas como "células-mãe".



São dessas células que se originam as demais células do sangue, tais como:

• **Glóbulos brancos** – também conhecidos como leucócitos. Eles agem contra as infecções, são os "soldados" de defesa do corpo humano. Existem vários tipos de leucócitos, mas o neutrófilo é o mais importante para defender o organismo contra fungos e bactérias. Quando os neutrófilos estão em número reduzido, o paciente apresenta neutropenia e fica mais vulnerável a adquirir infecções.

- **Glóbulos vermelhos** também conhecidos como hemácias, são responsáveis pela oxigenação dos tecidos e carregam o oxigênio dos pulmões até os órgãos do corpo. Por isso, quando eles estão diminuídos, os pacientes se sentem mais cansados e podem estar com anemia.
- **Plaquetas** junto com outros elementos, são responsáveis pela coagulação do sangue. Quando ocorre um corte, as plaquetas são ativadas para formarem um coágulo ou tampão que ajuda a parar o sangramento ativo. São elas que formam as "casquinhas" dos machucados. Quando as plaquetas estão baixas há risco maior de sangramento.

Transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH)

O TCTH tem como finalidade substituir uma medula doente por outra saudável. Existem dois tipos:

- TCTH autólogo
- · TCTH alogênico

Orientações para internação

Para internar, é necessário trazer alguns materiais e atender as orientações descritas neste manual.

Você deve trazer:

- dois pares de chinelos de borracha ou plástico (um para o banho e outro para o uso no quarto);
- uma escova de dentes macia e creme dental sabor suave (pode ser infantil);

- sabonete e xampu neutro (infantil ou de glicerina);
- calcinhas ou cuecas de algodão com elástico não apertado;
- meias de algodão com elástico não apertado;

Você pode trazer:

- uma lixa de unha descartável ou de metal, de uso exclusivo do paciente;
- lenços umedecidos para higiene íntima;
- celular;
- rádio;
- livros e revistas novos ou com bom estado de conservação e capa higienizável;
- aparelho de DVD;
- · videogame;
- retratos;
- máquina fotográfica;
- notebook;
- toucas e lenços para proteger a cabeça;
- lãs, linhas e agulhas, desde que novas, para trabalhos manuais.

Você não deve trazer:

• roupas (usará as do hospital);

- toalhas de banho, travesseiros e roupas de cama;
- alimentos;
- perfume e desodorante;
- jóias;
- jornais;
- lâmina de barbear.

Atenção: não é permitida a entrada de malas na Unidade de Ambiente Protegido (UAP).

Ao chegar à unidade para a internação, o paciente e familiar serão recepcionados pela equipe de saúde e receberão orientações sobre como higienizar todos os seus pertences com desinfetante do hospital para sua segurança, do seu familiar e dos profissionais. Também serão informados sobre o local para guardar seus objetos pessoais. A equipe está capacitada para responder a seus questionamentos e ajudá-lo. Na dúvida, pergunte!

Visitas

O número de pessoas que podem acompanhá-lo é restrito a três pessoas fixas durante toda a internação (dois acompanhantes e um visitante). Os nomes deverão ser informados ao secretário da unidade no início da internação. Será entregue apenas um crachá de acompanhante com livre acesso de horário, sendo permitido que apenas uma pessoa por vez permaneça no quarto do paciente. Na necessidade de troca de acompanhante, estes devem se responsabilizar pela troca de cartão entre si. O visitante cadastrado deve dirigir-se à Recepção Central, onde receberá um crachá provisório, sendo o horário da visita restrito das 14h às 18h. Enquanto houver a visita, o acompanhante deverá sair do quarto. Não é permitida a entrada de crianças.

Cateter venoso central

A escolha do tipo de cateter depende do tipo de transplante e será instalado durante a internação.

Nas crianças, a colocação do cateter é realizada no centro cirúrgico, sob anestesia geral.

O cateter é utilizado para a infusão de soro, medicações, quimioterapia, sangue, plaquetas e células-tronco, bem como para coleta de sangue para exames.

Condicionamento

A primeira etapa do transplante é chamada de "condicionamento". Nessa fase, é feita uma quimioterapia de altas doses e, dependendo do protocolo, a radioterapia.

Quimioterapia em altas doses

É uma quimioterapia intensa cuja quantidade de aplicações varia de acordo com a doença do paciente. Essa quimioterapia tem como objetivo eliminar as células doentes, preparando o paciente para a infusão e a pega da medula.

As células doentes possuem rápida multiplicação e os quimioterápicos agem diretamente nesses tipos de tecidos. Por isso, atingem, também, os tecidos saudáveis com rápida multiplicação celular, como as células do cabelo, da unha, da mucosa oral (boca), do intestino, entre outras.

Prováveis reações da quimioterapia

As prováveis reações da quimioterapia são:

Náuseas e vômitos

Eles podem ocorrer desde o início da quimioterapia e durar vários dias. Para aliviar ou evitar esse desconforto, o paciente vai receber medicamento sempre que for necessário.

Mucosite

São lesões na mucosa da boca, esôfago e intestino decorrentes da administração dos quimioterápicos. A mucosite pode causar muita dor e atrapalhar a fala e a alimentação, pois provoca vermelhidão, inchaço, dor, salivação aumentada e sangramentos. Para diminuir o desconforto, o paciente vai receber medicamentos e será orientado a manter a boca sempre limpa e a fazer bochechos com chá de camomila. Para acelerar a cicatrização da mucosa e aliviar a dor, será utilizada, também, terapia com aplicação de laser.

Oueda de cabelo

A queda de cabelo (alopecia) pode ocorrer e geralmente se dá a partir do décimo dia após o início da quimioterapia.

Diarreia

Pode ocorrer a presença de três ou mais episódios de fezes líquidas ou amolecidas por dia.

Esterilidade

Esse poderá ser um dos efeitos tardios do tratamento com quimioterapia em altas doses. Nas mulheres, o ciclo menstrual pode tornar-se irregular ou não acontecer, ou pode reiniciar apenas após alguns meses. Nos homens, a produção de espermatozoides é reduzida ou pode tornar-se ausente.

Neutropenia

Ocorre uma redução significativa do número de glóbulos brancos, responsáveis pela defesa do organismo. Com isso, o organismo fica debilitado e tem suas defesas diminuídas, ficando mais exposto a adquirir infecções. Germes do próprio corpo que normalmente não causam complicações se aproveitam da baixa imunidade, causando infecções. As infecções são, na maioria das vezes, detectadas pela presença de febre e neste caso é necessário o uso de antibióticos.

Plaquetopenia

Ocorre a queda no número de plaquetas, o que aumenta o risco de sangramentos. O paciente receberá transfusão de plaquetas, caso a equipe médica julgue necessário.

Anemia

Ocorre a redução nos glóbulos vermelhos, podendo causar falta de ar, tonturas, palidez e dores de cabeça. O paciente receberá transfusão de sangue, caso a equipe julgue necessário.

Radioterapia

Consiste na utilização de radiação de baixa dose para preparar a medula do paciente para o TCTH. Além dos sintomas acima, a radioterapia pode causar alguns problemas na pele, e por isso, você deverá ter determinados cuidados que serão orientados durante a internação.

Transplante autólogo

É o transplante em que as células previamente coletadas do próprio paciente são infundidas após o tratamento com altas doses de quimioterapia

Para a realização deste transplante, o paciente adulto será internado na UAP, localizada na ala Sul do 5º andar ou na Unidade de Convênios localizada na ala Norte do 3º andar. Se for criança, será internado na Unidade de Oncologia Pediátrica, localizada no 3º andar, ala Leste. O período de internação varia de 30 a 45 dias.

Coleta das células-tronco

No período que antecede a coleta das células-tronco, o paciente será submetido a um tratamento em que receberá injeções subcutâneas (abaixo da pele) de "fatores de crescimento celular". Eles vão ajudar a mobilizar as células-tronco da medula óssea para o sangue periférico.

Quando for o caso, as injeções serão fornecidas pelo hospital e o paciente receberá no ambulatório orientações sobre como utilizá-las. As crianças devem ser internadas para receber esse medicamento.

As células são coletadas através de um cateter venoso central calibroso. Esse procedimento será realizado no Banco de Sangue.

Depois de coletadas, as células são congeladas, com um conservante especial, e armazenadas no Banco de Sangue, para que fiquem intactas até o dia do transplante.

Dia da infusão das células

A infusão das células é realizada no dia seguinte ou dois dias depois do término da quimioterapia, dependendo da doença que está sendo tratada. Durante o transplante que será realizado no quarto do paciente, estarão presentes um biomédico do Banco de Sangue, um médico da equipe, uma enfermeira e um técnico de enfermagem. Um acompanhante também poderá permanecer no quarto.

Antes da infusão das células, as bolsas são descongeladas em banho--maria pela equipe do Banco de Sangue. A infusão é semelhante a uma transfusão sanguínea e é realizada pelo enfermeiro no próprio leito do paciente, por meio do cateter venoso central.

Durante a infusão, o paciente pode apresentar tosse, falta de ar, coceira na garganta, náuseas, reações alérgicas, febre, diarreia, tremores e dor na barriga. Essas reações podem ocorrer com maior ou menor intensidade em cada paciente ou até mesmo não acontecer. Para alívio de alguns sintomas orais, por vezes, recomenda-se a ingestão de balas mentoladas ou picolé durante a infusão. São administrados medicamentos antes e durante o procedimento para evitar reações e diminuir o desconforto ocasionado pelo procedimento.

No decorrer da infusão, o técnico de enfermagem vai verificar os sinais vitais (dor, pulso, respiração, temperatura e pressão arterial).

As células-tronco transplantadas darão origem a novas células sanguíneas saudáveis, responsáveis pela formação dos glóbulos brancos, glóbulos vermelhos e plaquetas, uma vez que o sistema doente foi previamente destruído pela quimioterapia.

Transplante alogênico

É quando as células tronco-hematopoiéticas são doadas por outra pessoa (familiar ou não). Essas células podem ser originárias da medula óssea, sangue periférico ou de cordão umbilical doado.

Para a realização do transplante, o paciente será internado na Unidade de Ambiente Protegido, localizada no 5º andar. O período de internação varia de 45 a 60 dias, porém dependendo das complicações, este período pode se estender.

No dia da infusão das células (chamado dia zero) a equipe de Enfermagem irá preparar o paciente para o procedimento, verificando os sinais vitais e administrando medicamentos necessários para o transplante.

A infusão é semelhante a uma transfusão sanguínea e é realizada pelo enfermeiro no próprio leito do paciente por meio do cateter venoso central.

Durante a infusão, o paciente pode apresentar tosse, falta de ar, coceira na garganta, náuseas, reações alérgicas, febre, tremores e dor na barriga. Essas reações podem ocorrer com maior ou menor intensidade e podem até mesmo não acontecer. Para diminuir o desconforto e evitar alergias, serão administradas medicações antes e durante o procedimento.

A medula transplantada não irá "funcionar" imediatamente após o transplante. Logo após a infusão das células inicia o que é chamado de período de **aplasia**, em que o organismo fica debilitado e tem suas contagens celulares diminuídas, ficando mais exposto a infecções, sangramentos e anemia. Quando a medula começar a funcionar, significa que ocorreu a recuperação medular ("pega da medula"). A equipe médica informará ao paciente ou responsável quando isto acontecer.

Doença do enxerto contra o hospedeiro

A principal complicação do transplante alogênico é a chamada Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH), que acontece quando a medula nova começa a funcionar e não reconhece o corpo novo. Esta complicação pode ocorrer em diferentes intensidades e principalmente nos seguintes locais:

- Pele alterações como vermelhidão.
- Trato gastrointestinal sintomas como ardência na boca, diarreia esverdeada ou náuseas persistentes.

- Fígado alterações nos exames do fígado.
- Pulmão dificuldade respiratória

Cuidados importantes

Higiene das mãos

A higienização das mãos pode ocorrer com água e sabão, seguindo o passo a passo do cartaz fixado acima das pias exclusivas para lavagem das mãos, que ficam na entrada da unidade e dos quartos. A higienização deve ocorrer sempre antes e depois da ida ao banheiro, antes e depois das refeições, no retorno do paciente para o quarto e sempre que as mãos estiverem sujas. As



mãos devem ser lavadas com água e sabonete líquido. O álcool gel ou álcool espuma é usado quando não há sujeira visível nas mãos.

Banho

Deverá ser diário, conforme a rotina do hospital. Antes do banho, o paciente deve chamar o técnico de Enfermagem para proteger o cateter e conexões. O banho deve iniciar pela cabeça, deixando a higiene da região íntima para o final. Durante o banho, é importante utilizar chinelo de borracha. Ao término do banho, solicitar para a equipe de Enfermagem retirar as proteções. Além disso, o paciente deve aplicar creme hidratante, fornecido pela Enfermagem, em todo o corpo. Antes de fazer a barba ou de cortar o cabelo, o paciente deve consultar a equipe,

que vai checar os exames laboratoriais e orientar sobre a liberação ou não do procedimento.

Higiene da boca

Deve ser realizada ao acordar, após as refeições e sempre que necessário. O uso do fio dental é permitido somente com movimentos suaves. Para evitar e amenizar a mucosite, você vai receber chá de camomila para bochechos e poderá receber aplicações com laser. Caso o paciente utilize prótese dentária, deve retirá-la para a higiene oral e bochechos.

Peso

É necessário que o paciente se pese diariamente antes do café da manhã.

Eliminações

Durante o período do transplante, o paciente receberá uma quantidade grande de líquidos. Por isso a urina, as fezes e os vômitos serão medidos e controlados pela Enfermagem. Sempre após evacuar, o paciente deve realizar uma higiene íntima. Antes de descartar as eliminações ou fralda (no caso das crianças), é necessário mostrá-las para a equipe de Enfermagem. O banheiro do quarto é de uso exclusivo dos pacientes.

Medicamentos

A equipe de Enfermagem é responsável por administrar os medicamentos que o paciente necessita e nos horários corretos. A medicação via oral deverá ser tomada no momento em que o técnico de Enfermagem levar para o paciente. O paciente não deve trazer medicamentos de casa sem o conhecimento da equipe.

Alimentação e hidratação

O Serviço de Nutrição vai fornecer as refeições e água filtrada. Os alimentos não devem ser compartilhados com os acompanhantes, pois a nutricionista avalia se o paciente está se alimentando adequadamente. Não é permitido trazer alimentos para o hospital. A quantidade de líquidos, medicamentos e soro que o paciente receberá será controlada pela Enfermagem.

Acompanhante

Para a segurança do paciente, é necessário que o acompanhante esteja em boas condições de saúde, sem apresentar sintomas de gripe ou qualquer doença contagiosa. Em caso de dúvidas quanto a essa questão, o paciente/acompanhante deve pedir ajuda à equipe de Enfermagem. Caso o acompanhante ou visitante tenha de fazer alguma vacina, deverá consultar a equipe médica para avaliar possíveis riscos ao paciente e o tempo que deverá ficar afastado.

O acompanhante poderá participar do cuidado auxiliando o paciente durante a internação, mas precisa seguir as normas do hospital.

- O acompanhante deve utilizar o banheiro dos acompanhantes, localizado na unidade. O banho deverá ser realizado no 10° andar.
- O acompanhante não deve trazer roupas de cama e banho; a unidade fornece lençóis, travesseiro, toalhas de banho e uma poltrona reclinável para que este possa passar a noite.
- Para os acompanhantes que moram em Porto Alegre ou em cidades próximas, recomenda-se que façam sua higiene pessoal em casa. A mãe da criança poderá utilizar a Casa de Apoio como suporte para higiene, bem como lavagem de roupas ou descanso quando outro acompanhante estiver com a criança.

- Não é permitido lavar e/ou secar roupas na unidade.
- Os objetos de higiene são de uso individual. Os materiais do paciente nunca devem ser misturados aos do acompanhante.
- Os acompanhantes que permanecerem junto ao paciente devem trazer uma muda de roupa para utilizar exclusivamente dentro do hospital, diferente da que foi usada fora da instituição. A troca pode ser feita no banheiro dos acompanhantes.
- Não é permitida a entrada de alimentos de fora na unidade, mesmo que recém-comprados. O acompanhante deve fazer as suas refeições fora da unidade ou em casa.
- O acompanhante/visitante não deve auxiliar o paciente do leito ao lado nem entrar em contato com os objetos do mesmo.

Acompanhamento multiprofissional

Durante o processo do transplante, o paciente será acompanhado por diferentes profissionais que vão auxiliar e orientar sobre o tratamento e recuperação, como: médicos, Enfermagem, educadores físicos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos clínicos, dentistas, fisioterapeutas e assistentes sociais, além de profissionais da Bioética e da Estomatologia.

Ainda, de acordo com as necessidades específicas dos pacientes, podem ser acionadas consultorias das diferentes áreas do HCPA.

Alta hospitalar

Antes de receber alta hospitalar, a equipe multiprofissional irá orientar o paciente sobre os cuidados que deve ter em casa e também sobre quando deve procurar o hospital. É importante que o paciente fique

atento às orientações e tire todas as suas dúvidas. Neste momento, a equipe também irá fornecer o contato telefônico da unidade para dúvidas eventuais.

Quando for o caso, o paciente será acompanhado pela equipe multiprofissional no Ambulatório. No caso do transplante alogênico, também no Hospital-Dia.

Atenção:

O paciente deve lembrar de marcar as consultas com os profissionais no Ambulatório e deixe visíveis as datas em sua casa.

Lembre-se:

O transplante não termina após a alta. É um processo completo que envolve o paciente e familiares, com mudanças no estilo de vida e cuidados para toda vida para evitar infecções e re-internações.





SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA E IMAGEM

Rua Ramiro Barcelos, 2350 Largo Eduardo Z. Faraco Porto Alegre/RS 90035-903 Fones 51 3359 8000 www.hcpa.edu.br