

e hemoterapeutas, fato inédito no histórico de 85 anos de existência da instituição, contribuindo com o protagonismo da enfermagem em serviços de hemoterapia no Ceará. Nesse mesmo ano, introduziu-se na instituição um dos principais protocolos transfusionais de emergência “Protocolo de Transfusão Maciça - PTM”, sob coordenação do Núcleo Transfusional e Comitê Transfusional Hospitalar – CTH. Em outubro de 2018, constituiu-se uma equipe de enfermeiros do trauma para atuação no gerenciamento de pacientes com choque hemorrágico, no manejo de tecnologias inovadoras, sendo o primeiro serviço público do Estado com esse modelo de gestão no atendimento emergencial ao trauma. Essa atuação, oportunizou a validação de um protocolo sobre o processo de enfermagem aos pacientes com risco de choque hemorrágico, contribuindo para atualização da Resolução do COFEN em Hemoterapia (nº. 629/2020). **Conclusão:** A implantação do processo transfusional para a enfermagem foi desafiador, porém, proporcionou saberes e habilidades técnicas para uma assistência de qualidade e segura nas etapas do ato transfusional, favorecendo o protagonismo da categoria na coordenação e participação em serviço de hemoterapia, manejo de tecnologias inovadoras e na condução de protocolos institucionais, voltados ao manuseio da hemorragia grave, colaborando com oportunidades de nova atuação do enfermeiro na assistência hemoterápica, em situações emergenciais relacionados ao trauma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1001>

O ENFERMEIRO NA HEMOTERAPIA – A GESTÃO DO CUIDADO NA DOAÇÃO DE PLAQUETAS

ACP Machado ^{a,b}, APA Moreira ^a, PVP Flores ^a

^a Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa, Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF), Niterói, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), Niterói, RJ, Brasil

No que tange a hemoterapia, a gestão do cuidado compreende um conjunto de ações, que abrangem as práticas assistenciais e tecnológicas, envolvidas no objetivo de um cuidar efetivo, que se manifesta forma direta e indireta, propulsão pela pesquisa científica, que retroalimenta as atribuições gerenciais de um processo, objetivando continuidade, para fornecer aos serviços de saúde, produtos que perpassem pela segurança ao doador, pacientes e equipe multiprofissional de saúde, a partir da qualidade no que tange a produção de hemocomponentes.¹ Neste contexto, destaca-se a presença do enfermeiro como gestor do cuidado em saúde. Unindo os processos de cuidar e processos de administrar o cuidado, tanto de modo individual como coletivo nos serviços, de modo dedicado para construção e gestão do cuidado adequado aos envolvidos. **Objetivo:** Mapear na literatura as melhores práticas da gestão do cuidado na doação de plaquetas por aférese. **Método:** Revisão de Escopo, norteada pelas recomendações metodológicas sugeridas pelo Joanna Briggs Institute, originária de uma Dissertação de Mestrado

Profissional em Enfermagem Assistencial. Através da busca de estudos em bases de dados em saúde, publicados nos últimos 5 anos. Foram consultadas as bases: MEDLINE; LILACS; IBECIS; LIPECIS e CINAHAL entre janeiro e fevereiro de 2022, em que dentre a seleção de 12 estudos dispostos em inglês, 7 participaram da subsequente. **Discussão:** A doação de plaquetas por aférese pode causar efeito negativo nos parâmetros do eritrograma, em decorrência de hemólise ou devido à perda sanguínea dos kits empregados no procedimento. Porém, todos os equipamentos recentes são capazes de coletar plaquetas em dose única ou dupla de modo seguro. Daí a relevância em melhorar os processos de seleção e eficiência e segurança no procedimento ou estabelecer o número de doações que podem ser feitas sem afetar a saúde do doador. A seleção e avaliação criteriosa dos doadores de plaquetas, o acompanhando de perto dos mesmos, durante e após a doação, assim como, o reconhecimento precoce de intercorrências por profissionais experientes, visam reduzir ocorrência de reações adversas durante o procedimento de plaquetaférese, além de estimular a fidelização do doador^{4,5,6}. Reações vasovagais relacionadas à dor desenhada pela punção venosa, pela ansiedade e o estado de tensão em se submeter à doação, caracterizada pela palidez, sudorese, tontura, náusea, hipotensão e síncope, são os eventos adversos comumente observados. A intoxicação por citrato, utilizado como anticoagulante no procedimento de aférese, O efeito adverso mais comum da aférese é a toxicidade ao citrato, manifestada através dos sintomas como dormência circumoral, sensação de zumbido ou vibração, formigamento ou sensação de frio devido à propriedade quelante do cálcio, pode ocasionar hipocalcemia, quando o sangue anticoagulado retorna à circulação do doador após a remoção seletiva de plaquetas. **Conclusão:** Conhecer o processo de doação de plaquetas por aférese, dá ao enfermeiro, a dianteira necessária para gestão do cuidado no que se refere a garantir segurança ao doador em todas as fases do procedimento, além de nortear as ações da equipe multiprofissional de saúde frente a ocorrência de eventos adversos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1002>

IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA DE DUPLA CHECAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE DROGAS ANTINEOPLÁSICAS, ANTICORPOS MONOCLONAIIS E ENZIMAS, COMO MEDIDA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CC Tomazinho, D Holz, LS Guerra, LRS Barcelos, MAC Monjardim, MAS Afonso, MS Dorigueto, SS Marcondes, SKS Oliveira

Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Descrever a implantação da ferramenta de dupla checagem em Hospital Dia do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), no Espírito Santo, com monitoramento de resultado avaliado por indicador de qualidade (Taxa de realização da dupla checagem). **Material e Métodos:**

No período de setembro de 2021 a junho de 2022, foi realizada uma instrução a equipe sobre a realização de dupla checagem de quimioterápicos, anticorpos monoclonais e enzimas na rotina de assistência. Os medicamentos são manipulados pela farmácia de manipulação de quimioterápicos sendo entregues ao setor imediatamente antes da infusão. Neste momento dois profissionais de enfermagem realizam a conferência das informações: identificação do paciente, medicamento, dose, via de administração, horário, ordem de infusão, intervalo entre as doses, estabilidade, tempo de infusão, características do medicamento (cor, aspecto, presença de grumos e precipitados) e a programação do equipamento de infusão. Após a dupla conferência, a prescrição médica é carimbada (carimbo específico para a dupla checagem) e checada em campo padronizado e se conformidade no processo de verificação a medicação é infundida. Todas as prescrições são analisadas, observando o carimbo de dupla checagem com todos os dados preenchidos. Estes dados são descritos diariamente em planilha de Excel e aplicado o indicador. **Resultados:** Foi calculado mensalmente o indicador de qualidade: taxa de adesão a dupla checagem. Em setembro de 2021 a taxa de adesão foi 86,5%, em outubro 71,5% e em novembro 80,5%. Nos meses de dezembro (2021) e janeiro (2022) a taxa de adesão foi a mais baixa de todo período avaliado 59,5% e 55,8%, provavelmente pela taxa de absenteísmo por atestado médico e férias no setor neste período. Em fevereiro, ocorreu melhora significativa da taxa, com 93% de adesão e em março e abril esses valores se mantiveram mais altos com 90% e 95% respectivamente. Já em maio ocorreu queda da adesão novamente com 70% e em junho a taxa retornou a subir para 94% de dupla checagem realizada no setor. **Discussão:** A implantação desta ferramenta no setor de Hospital Dia do HUCAM foi utilizada para tentar prevenir os erros de medicação com a utilização de sistemas de barreiras imateriais (Cultura de Segurança) e também estimular a colaboração entre os profissionais no processo de trabalho. Durante os 10 meses de avaliação foram observadas algumas dificuldades para implementação: projeto de trabalho complexo, mais tempo do profissional para a realização do procedimento, início do projeto no período em que vários profissionais estavam de férias ou afastados. Após a implantação da estratégia, observou-se o relato da equipe com relação ao aumento da percepção de segurança na administração desses medicamentos; o número de eventos relacionados a erros na administração apresentou declínio, não sendo detectado neste período incidentes com dano relacionados à administração de antineoplásico, anticorpos e enzimas. **Conclusão:** Embora os resultados sejam animadores, ainda há muitos desafios, como maior adesão da equipe e conscientização da importância de implementação de barreiras na administração de medicamentos potencialmente danosos. Feedback e educação continuada tem sido as estratégias para superar os desafios da adesão, o uso de tecnologia também é essencial nos processos de medicação segura.

ESTRATÉGIA TECNOLÓGICA PARA MELHORIA DOS AGENDAMENTOS DE DOAÇÕES DE PLAQUETAS POR AFÉRESE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ACP Machado ^{a,b}, APA Moreira ^a, PVP Flores ^a

^a Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa, Universidade Federal Fluminense (EAAAC- UFF), Niterói, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), Niterói, RJ, Brasil

Na hemoterapia, o enfermeiro enfrenta desafios ao executar ações de captação e agendamentos para realização das doações de plaquetas por aférese. A saber, trata-se de um procedimento automatizado de alto custo, onde através do fluxo de sangue a partir de um acesso venoso periférico de ótimo calibre e fluxo, utilizando-se uma processadora, é separado o produto a ser doado (plaquetas) em seguida o sangue é devolvido ao doador logo em seguida. Por conseguinte, ocorre a obtenção de concentrado de plaquetas de alta qualidade em quantidade suficiente para atender a necessidade transfusional de um ou até dois pacientes adultos, a partir de um único doador. Em vista da complexidade e especificidade de todo processo envolvido na doação por aférese, é realizado agendamento antecipado do doador para a doação de plaquetas por aférese, objetivando manter o arsenal terapêutico no suporte hemoterápico institucional. Desta forma, visando sistematizar a comunicação com os doadores e assim efetivar a realização de doações de plaquetas por aférese, a autora optou por adotar uma estratégia tecnológica mHealth. **Objetivo:** Relatar a experiência da adoção de uma estratégia tecnológica para gestão das doações de plaquetas por aférese. **Método:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, acerca da gestão do cuidado no campo da hemoterapia, sobre adoção do aplicativo gratuito de troca de mensagens, Whatsapp, como ferramenta para mHealth. Visando aumentar o número de realização das doações por aférese através das trocas de mensagens com os doadores incluídos no programa. Desta forma, foi criado um grupo de doadores, inseridos no programa de doação, de forma a facilitar o agendamento conforme necessidade do serviço, entre os anos de 2017 e 2020, em um Hemocentro Regional de um Hospital Universitário na cidade de Niterói – RJ. **Resultado:** Nesta experiência, após adoção da tecnologia mHealth, foi possível observar o aumento de 185% nas doações de plaquetas por aférese realizadas entre os anos de 2017 e 2020. Contribuindo de forma positiva para adoção do aplicativo de modo rotineiro pelo serviço de doação de plaquetas por aférese. **Conclusão:** A utilização de um aplicativo gratuito como ferramenta para mHealth parece revelar-se como sendo uma boa estratégia a fim de contribuir de forma positiva para agendamentos e realizações das doações de plaquetas por aférese.