|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO**: Colostroterapia  | VERSÃO: 00 |
| **Elaborador:** Enfº André Luiz Baptista Reis | Dt elaboração: 05/01/2024 |
| **Aprovação da Gerência**: Enfª Glauciléia Rodrigues Arbach | Dt aprov. Gerência: 10/01/2024 |
| **Revisor**: Enfª Yasmim de Fátima Santana Clemente Baeta Dra. Thais Duque Martins Bello | Dt revisão: 08/01/2024 |
|  |
| 1. DEFINIÇÃO  |
| A colostroterapia é uma terapia recente, segura e de fácil aplicabilidade, na qual será administrado o Leite Humano Ordenhado - LHO (colostro) da mãe dos recém-nascidos de baixo peso (peso <1.500g) ou idade gestacional abaixo de 34 semanas dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI NEO). |
| 2. OBJETIVO  |
| Implementar e padronizar a prática da colostroterapia na UTI NEO, visando estimular o desenvolvimento imunológico por meio da orofaringe nas primeiras horas de vida favorecendo ao desenvolvimento da microbiota intestinal do recém-nascido de muito baixo peso. |
| 3. INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO  |
| **Indicação:** Nas primeiras 24 horas de vida e mantida preferencialmente até o quinto dia de vida do RN.**Contraindicação:** Administrar sem prescrição médica. |
| 4. EXECUTANTE |
| Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Lactarista. |
| **5. ORIENTAÇÃO AO PACIENTE PRÉ-PROCEDIMENTO** |
| * Cumprimentar a puérpera, apresentando e se identificando;
* Informar a puérpera o procedimento a ser realizado solicitando:
 |
| **Ex.: “Bom dia Sra. Maria, meu nome é Clea, sou a tec. de enfermagem do banco de leite, estarei responsável pelas orientações sobre os cuidados com a sua mama, além de te apoiar na ordenha do leite humano para ser encaminhado para o seu bebê na UTIN”.** |
| **6. DESCRIÇÃO DE MATERIAL**  |
| * Luvas de procedimento;
* Touca e máscara cirúrgica;
* Copo coletor de plástico esterilizado;
* Seringa de 1ml;
* Etiqueta para identificação do LHO;
* Caneta.
 |
| **7. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES**  |
| * **Médico**
* Realizar o mapa de dieta prescrevendo LHO para colostroterapia;
* Orientar e encaminhar a puérpera ao banco de leite para iniciar as orientações quanto à amamentação e colostroterapia;
* **Equipe multidisciplinar da Neonatologia**
* Garantir a informação encaminhando a puérpera para o banco de leite para início da ordenha;
* **Equipe multidisciplinar Banco de leite**
* Orientar a respeito da amamentação, cuidados com a mama e como proceder a retirada do LHO (ver POP – Ordenha mamaria no banco de leite humano – sala de ordenha;
* Verificar o quantitativo de LHO ordenhado;
* Verificar a identificação do LHO realizada pela mãe do recém-nascido;
* Encaminhar o LHO devidamente identificado em caixa térmica para lactário;
* Realizar fracionamento de 0,2ml em seringa de 1ml conforme prescrição médica;
* Armazenar o LHO excedente no local próprio por até 12 horas conforme rotina, para atender a prescrição médica;
* Encaminhar a seringa preparada com 0,2ml de colostro, devidamente identificada para UTI Neonatal em caixa térmica;
* Conferir junto à equipe da UTI Neonatal a dieta entregue utilizando o formulário de entrega de dieta;
* **Equipe técnica da UTI Neonatal**
* Conferir a dieta entregue assinando o formulário de entrega de dieta;
* Administrar 0,1ml de leite materno cru (imediatamente antes ordenhado pela mãe) na face interna de cada bochecha do recém-nascido;
* Descartar a seringa utilizada no lixo infectante;
* Evoluir em prontuário a colostroterapia;
* Comunicar ao médico plantonista qualquer intercorrência durante a realização do procedimento.

**NOTIFICAÇÃO DE EVENTO ADVERSO** A notificação pode ser obtida por dois métodos: ativo ou passivo. No método ativo, há que se ter uma equipe para realizar busca ativa em diversas fontes de informação, como prontuários, prescrições e a própria equipe de saúde. A busca ativa pode ser deflagrada por “gatilhos ou pistas” ou simplesmente é feita a revisão de todos os pacientes de uma ou várias unidades em visitas ou rondas. No método passivo, amplamente utilizado por ser mais custo-efetivo que a busca ativa, é a chamada notificação voluntária, que é preenchida pelo profissional que descreve a ocorrência, não havendo a necessidade de se identificar.  É passivo porque a equipe que investiga recebe as notificações que são enviadas voluntariamente, através das notificações de eventos adversos. Essa ferramenta é recebida pelo Núcleo de Segurança do Paciente, que centralizará as notificações de incidentes ou queixas sobre fatos ocorridos durante a assistência à saúde, e permite identificar, analisar, tratar e monitorar os riscos, de forma a identificar falhas nos processos e ações de melhorias contínuas.  Devem ser notificados dados completos do paciente, circunstâncias em que ocorreu o evento, se houve dano ou não é conduta adotada. Os dados do notificador e do notificado são sigilosos. Além de obter a informação, poderá registrar todas as ações realizadas para a melhoria da qualidade da assistência prestada pelo hospital, identificando as causas raiz, registrando ações e avaliando os resultados de maneira mais rápida.  O NSP, mensalmente, irá preencher o Painel de Indicadores de Qualidade e Segurança do Paciente instituído pelo Hospital, bem como, irá notificar aos órgãos regulatórios conforme legislação vigente – NOTIVISA/assistência à saúde, no qual é notificada a ocorrência da queda (tipo e causa), grau de dano, dados do paciente e da internação, fatores contribuintes, fatores atenuantes do dano, ações de melhoria e ações para reduzir o risco. |
| **8. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS**  |
| **Ponto Critico:** * Dificuldade de entendimento do processo de ordenha pela púerpera;
* Dor durante o procedimento.

**Risco:*** Contaminação do leite humano ordenhado;
* Acidente com material biológico pela equipe multidisciplinar;
* A realização do fracionamento e a identificação de forma incorreta;
* E a administração da colostroterapia no paciente errado.
 |
| **9. CUIDADOS PÓS-PROCEDIMENTO**  |
| **Leite Humano Ordenhado para RN internado*** **Puérpera:**
* Preencher de próprio punho a etiqueta de identificação do frasco que se encontra na bancada, como também a planilha de controle com os seguintes dados: nome da doadora ou do RN caso já tenha sido registrado, data da coleta e horário.
* **Lactarista:**
* Analisar leite ordenhado para avaliar possível sujidade;
* Conferir e fracionar o volume prescrito conforme o mapa de dieta;
* Registrar na planilha de dieta o total extraído e o volume encaminhado para RN na UTIN.
 |
| **10. RESULTADOS ESPERADOS**  |
| * Realizar a colostroterapia mesmo com o recém-nascido de dieta zero;
* Fortalecer o sistema imunológico do bebê em um momento delicado, diminuindo o risco de infeções neonatais, através da imunoglobulina (IgA secretora), revestindo a mucosa imatura, impedindo a adesão de germes patogênicos;
* Estimular a amamentação precoce e o vínculo da alimentação entre mãe e filho;
* Realizar a colostroterapia em todos os horários prescritos (preferencialmente).
* Permitir que as substâncias pré e probióticas, também presentes no colostro, determinam a colonização do trato gastrointestinal com uma flora saprófita. As bactérias saprófitas são aquelas que não se desenvolvem no organismo vivo e se nutrem apenas de dejetos presentes nesses organismos.
 |
| **11. REGISTROS** |
| * **Médico:**
* Registrar no mapa de dieta disponibilizado todos os dias pela equipe do lactário.
 |
| * **Lactarista:**
* Registrar no segundo mapa de dieta realizado no setor identificando o recém-nascido, a quantidade de LHO fornecido e o horário.
* **Equipe técnica da UTI Neonatal:**
* Registrar no prontuário eletrônico a colostroterapia.
 |
| **12. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**  |
| BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Atenção Humanizada ao Recém-Nascido. Método Canguru: diretrizes de cuidado. 1ª edição revisada. Brasília, 2019. Acessado em: 22 Dez. 2023.UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY. Colostroterapia. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/acesso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/2022/utin-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal/pop-utin-006-colostroterapia.pdf.](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/acesso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/2022/utin-unidade-de-terapia-intensiva-neonatal/pop-utin-006-colostroterapia.pdf.%20)  Acessado em: 22 Dez. 2023.Salgado, Giovana G. M. Colostroterapia / Giovana G. M Salgado, Juliana Pimenta. – Rio de Janeiro: Fiocruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, 2022.SOUZA, R.F.R.C. et al. POP.UMI.012 - Ordenha de Leite Materno. EBSERH/ HULW, 2021. |
| **13. ANEXOS** |
| Não se aplica. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsável pela elaboração e aprovação** | **Assinatura** |
| **Elaborador:** André Luiz Baptista Reis |  |
| **Revisor:** Yasmim de Fátima Santana Clemente Baeta |  |
| **Revisor:** Dra. Thais Duque Martins Bello |  |
| **Aprovação:** Glauciléia Rodrigues Arbach |  |