

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA TÉCNICA DO PROCEDIMENTO DE CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Patrícia Wellen Melo Cândido¹

RESUMO

O estudo teve como objetivo aprender e analisar o procedimento da técnica de cateterismo vesical em ambos os sexos, em um serviço do trabalho de enfermagem. Baseado em uma revisão integrativa de literatura com a base de dados de Scientific Eletronic Library On-line (SciELO), entre os anos de 2004 à 2014, propondo deixar integrado os principais fatores da atuação do enfermeiro na prática, segundo o qual é amparado por lei, para exercer tal função. Assim de 12 artigos selecionados para estudo, 5 foram escolhidos para análise. Para assistência do enfermeiro retratando, o conceito, as indicações em que devida situação deve ser utilizada a sonda vesical de demora, os materiais que são utilizados em tal procedimento, as técnicas que são executadas e diferenciadas em ambos os sexos, cuidados de enfermagem com pacientes que fazem uso necessário do cateterismo vesical de demora, esclarecimentos da drenagem vesical supra púbica. Ressalta-se todo o autocuidado oferecido por toda a equipe em relação ao paciente que necessita e convivi seriamente em uso constante desse procedimento.

Palavras-chave: Enfermeiro, procedimento, cateterismos vesical de demora.

ABSTRACT

The study aimed to learn and analyze the procedure of bladder catheterization technique in both sexes, in a service of nursing. Based on a literature integrative review with the Scientific Base Electronic Library Online (SciELO), between the years 2004 to 2014 proposing let built the main nursing action of factors in practice, according to which and supported by law to exercise this function. So 12 articles selected for the study, five were chosen for analysis. For nursing care portraying the concept, indications where appropriate situation should be used to indwelling urinary catheter, the materials that are used in this procedure, the techniques that are performed and differentiated in both sexes, nursing care patients that are necessary to use the bladder catheterization delay, clarification of supra-pubic bladder drainage. It should be noted all self-care offered by all staff in relation to the patient who needs seriously and I lived in constant use of this procedure.

Keywords: Nurse, procedure, bladder catheterizations delay.

¹ Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade Delta. Manaus – Amazonas.

INTRODUÇÃO

Quando a urina não pode ser eliminada naturalmente, deve ser drenada artificialmente através de sondas ou cateteres que podem ser introduzidos diretamente na bexiga, ureter ou pelve renal. Quando há a necessidade de uma sonda de demora, é imperativo a utilização de um sistema fechado de drenagem, que consiste de uma sonda ou cateter de demora, um tubo de conexão e uma bolsa coletora que possa ser esvaziada através de uma valva de drenagem, tudo isto para a redução do risco de infecção.

Rocha (2009), mostra risco de infecção é inerente ao procedimento; a colonização bacteriana ocorre na metade dos pacientes com sonda de demora por duas semanas e praticamente em todos os pacientes após seis semanas de sondagem. Variam de modelos e materiais, de acordo com o tipo de sondagem. Para as sondagens, para as sondagens de demora temos as sondas de duas vias, como a de Folley ou a de três vias para lavagem vesical.

Sobre Prática Profissional, também se abordou a necessidade de educação permanente da equipe de enfermagem, para realização segura e competente da Sondagem Vesical, o que deve ser realizado por profissionais comprovada experiência, tanto da prática acadêmica como da assistencial, tendo por base as evidências científicas mais atualizadas. Ainda que o procedimento de cateterismo vesical venha sendo salientado há mais de uma década nas diretrizes internacionais, sua padronização e execução envolvem componentes do contexto prático onde é realizado. Para que ocorra de maneira adequada é necessário o envolvimento de todos os profissionais e da instituição.

Nesse sentido, recursos físicos, materiais, humanos e processos administrativos das instituições têm direcionado de maneira positiva ou negativa o processo de adoção e manutenção dos protocolos padronizados. Almejando a qualidade do procedimento em estudo, as dificuldades encontradas reforçam a necessidade de maior integração entre as equipes de saúde e de enfermagem, internas e externas às instituições.

Acrescenta-se ainda a necessidade do posicionamento do enfermeiro como líder da equipe, seja na gerência do setor onde atua, ou junto ao cuidado prestado nas diferentes instituições hospitalares do país, envolvendo-se efetivamente e provocando o envolvimento da equipe multiprofissional, reconstruindo com cientificidade o cuidado nas eliminações urinárias, num modelo de gestão que aperfeiçoe e aumente as probabilidades de sucesso e satisfação em saúde.

OBJETIVO

Analisar os dados colhidos, para autoconhecimento teórico no procedimento no qual o enfermeiro executa em cateterismo vesical de demora.

MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado na forma de pesquisa do procedimento de enfermagem. Baseado em uma revisão integrativa de literatura, entre os anos de 2004 à 2014, propondo deixar integrado os principais fatores da atuação do enfermeiro na prática, segundo o qual é amparado por lei, para exercer tal função. Assim de 12 artigos selecionados para estudo, 5 foram escolhidos para análise.

Utilizou-se a forma de para a coleta de recuperação dos artigos indexados nas bases de dados *Scientific Eletronic Library On-line* (SciELO) dados, composto de duas partes, a saber: 1) Dados referentes à caracterização dos artigos baseados e 2) Dados referentes à prática do(a) enfermeiro(a) na inserção do cateterismo de Demora em pacientes. Após análise criteriosa dos dados, foram apreendidas as categorias, a seguir: 1) Prática do(a) enfermeiro(a) na inserção do catéter de Folley em pacientes sub-categorias: a) uso de técnicas assépticas; b) conhecimento teórico e prático na inserção do cateter de Folley em pacientes, e c) conhecimento sobre cuidados com infecção do trato urinário e as relações com a inserção da sonda vesical. 2) Limites e possibilidades da prática do (a) enfermeiro (a) na inserção do cateter de Folley em pacientes.

Os dados foram analisados e criteriosamente escolhidos para melhor expor. Os dados foram coletados após aprovação, pode assim começar a esclarecer as ideias e transcreve-las. Ainda que o procedimento de cateterismo vesical venha sendo salientado há mais de uma década nas diretrizes internacionais, sua padronização e execução envolvem componentes do contexto prático onde é realizado. Para que ocorra de maneira adequada é necessário o envolvimento de todos os profissionais e da instituição. Nesse sentido, recursos físicos, materiais, humanos e processos administrativos das instituições têm direcionado de maneira positiva ou negativa o processo de adoção e manutenção dos protocolos padronizados.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Com base nos dados colhidos dos artigos. Este estudo foi quantitativo e qualitativo, cateterismo vesical de demora na pratica 23% (1), SVD em homens e em mulheres 31% (2), Pacientes internados em tratamento clinico com SVD 23% (1), cuidados em casa com SVD 23%(1). Em relação às variáveis das pesquisas de publicações em relação as praticas do enfermeiro no procedimento de cateterismo vesical. Segundo pesquisas desta revisão integrativa, as mulheres que realizaram o procedimento de SVD (70%) que são divididos em 30 % por uso por prescrição medica devido doença crônica e 40 % por uso de momento preciso devido cesariana e depois desnecessário. Os homens (50%) por uso devido doença crônica.

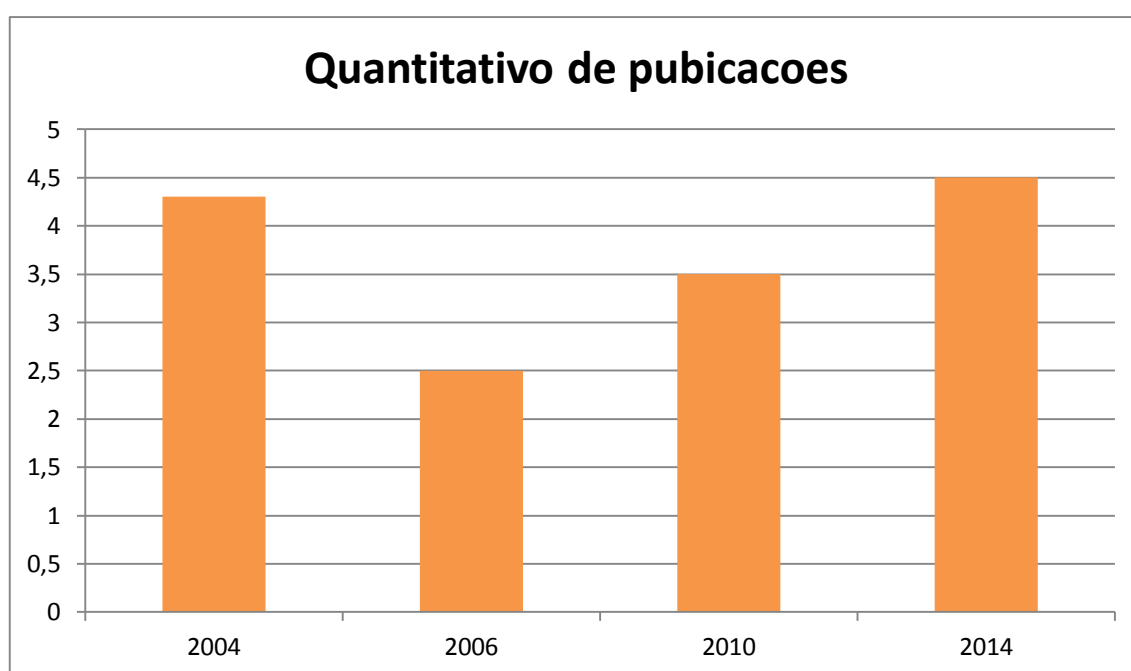


Fig.1 - Distribuicao dos estudos selecionados por ano de publicação.

Vieira (2009), menciona que se deve investir na sistematização do conhecimento, o que garante respaldo para equipe, informação, segurança e presteza, principalmente na qualidade da assistência ao paciente em uso de cateter vesical de demora, tornando possível a diminuição dos índices de infecção do trato urinário e suas complicações nos pacientes criticamente enfermos.

De início devemos ao paciente uma orientação sobre as necessidades e técnicas. Após lavagem adequada das mãos, deve-se reunir todo o material necessário para o procedimento. O isolamento do paciente nos quartos comunitários é humano. Quanto à melhor posição, é para as mulheres a ginecológica e para os homens o decúbito dorsal com as pernas afastadas.

POTTER (2005), após a abertura do pacote de cateterismo, calçar luvas estéreis. Nas mulheres, realizar antisepsia da região pubiana, grandes lábios e colocar campo fenestrado; entreabrir os pequenos lábios e fazer antisepsia do meato uretral, sempre no sentido uretra-ânus, levando em consideração de que a mão em contato com esta região é contaminada e não deve voltar para o campo ou sonda. Introduzir a sonda lubrificada no meato urinário até a verificação da saída de urina. Se for uma sonda de Folley, insuflar o balão de segurança com água destilada, obedecendo o volume identificado na sonda. Conectar à extensão, fixar a sonda e reunir o material utilizado. Nos homens, após a antisepsia da região púbica, realiza-se o mesmo no pênis, inclusive a glândula com movimentos circulares, e para a passagem do cateter, traciona-se o mesmo para cima, introduzindo-se a sonda lentamente. Nas sondagens vesicais de demora, com o sistema de drenagem fechado, deve-se observar algumas regras para diminuição do risco de infecção do trato urinário: nunca elevar a bolsa coletora acima do nível vesical; limpeza completa duas vezes ao dia ao redor do meato uretral; nunca desconectar o sistema de drenagem fechado, e a troca do sistema deve ser realizado a cada sete dias na mulher e a cada 15 dias no homem, ou na vigência de sinais inflamatórios.

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem)

A sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das

condições do sistema de drenagem, do débito urinário; manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames; monitoração do balanço hídrico – ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

O procedimento de Sondagem Vesical deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde. (COFEN,2009).

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES QUE FAZEM USO DE CATETERISMO VESICAL

Para cuidar do paciente que está usando uma sonda vesical de demora em casa é importante trocar a sonda de acordo com a indicação do fabricante, esvaziar o saco coletor e verificar sempre se a sonda não está entupida. Tomar esses cuidados com a sonda vesical ajuda a evitar infecções do trato urinário e a aumentar o conforto do paciente. Normalmente, a sonda vesical de demora é inserida na uretra para tratar retenção urinária em casos de hipertrofia benigna da próstata ou em pós-operatório de cirurgias urológicas e ginecológicas, por exemplo, para impedir o enchimento da bexiga e acelerar a recuperação do paciente.

Segundo Net AQ. (2000), todos os cuidados necessários para manter a sonda limpa podem ser feitos pelo cuidador ou pelo próprio paciente, caso se sinta capaz. Para que o paciente que está usando uma sonda vesical em casa fique com ela o menor tempo possível é importante manter sempre a sonda e o saco coletor limpo, assim como os órgãos genitais lavados e secos, para evitar uma infecção urinária, por exemplo.

Além disso, é fundamental observar se a urina se mantém amarelada e sem coágulos de urina, porque caso esteja alterada (rosada, marrom ou verde) pode ser sinal de complicações que devem ser imediatamente informadas ao médico para evitar prolongar o uso de sonda urinária

DRENAGEM VESICAL SUPRA-PÚBICA

É essencial citar este procedimento que é realizada através da introdução de um cateter após uma incisão ou punção na região supra-púbica, a qual é preparada cirurgicamente, sendo que o cateter é posteriormente conectado à um sistema de drenagem fechado. Suas indicações principais são pacientes com retenção urinária por obstrução uretral sem possibilidades de cateterização, em pacientes com neoplasia de próstata ou em pacientes com plegias, ou seja quando há necessidade de uso crônico da sonda. São várias as vantagens da drenagem supra-púbica: os pacientes são capazes de urinar mais precocemente, é mais confortável do que uma sonda de demora trans-uretral, possibilita maior mobilidade ao paciente, maior facilidade de troca da sonda e principalmente apresenta um menor risco de infecção urinária. Como desvantagem é ser um método cirúrgico.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos que uma equipe sensibilizada do seu real papel na assistência ao paciente, trará resultados positivos aos indivíduos que necessitam de cuidado. Além da práxis e habilidade no processo de sondagem vesical realizado pelo enfermeiro, é imprescindível o saber científico, a humanização, o reconhecimento de problemas de enfermagem, a atuação na gerência, na gestão hospitalar e principalmente nos planejamentos da assistência.

O estudo conclui que o (a) enfermeiro (a) deve investir na sistematização do conhecimento, o que garante respaldo para equipe, informação, segurança e presteza na qualidade da assistência ao paciente em uso de cateter vesical de demora, tornando possível a diminuição dos índices de infecção do trato urinário e suas complicações nos pacientes criticamente enfermos e que é necessário o treinamento da equipe multiprofissional, educação continuada, interação e comunicação com a equipe médica e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para a prevenção e combate à infecção hospitalar. Assim acrescentando um desempenho correto no procedimento técnico na realização da instalação do cateterismo vesical de demora.

REFERÊNCIAS

ROCHA ESB, Trevizan MA. Gerenciamento da qualidade em um serviço de enfermagem hospitalar. **Rev Latino-am Enfermagem** 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt_05.pdf. Acesso 2009.

VIEIRA FA. **Ações de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora**. Einstein (São Paulo). 2009.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem. Ministério da Saúde**. Brasília (DF): MS; 1986. Disponível em: www.portalcofen.gov.br/2007/materiais.asp?Article.ID=22§ionID=35. Acesso 2008.

POTTER PA, Perry AG. **Fundamentos de enfermagem**. 5ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2004.

NETO AQ. Segurança dos pacientes, profissionais e organizações: um novo padrão de assistência à saúde. **Revist Adm Saúde** 8(33) 2006. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/files/RAS33-seguranca.pdf>. Acesso 2008.