



apresentam

ENFERMAGEM: MANUSEIO DE SONDAS E DRENOS

Daniella Regina Farinella Jora

Enfermeira e Conselheira do Conselho Regional de Enfermagem
de SC – Gestão 2018-2020

Objetivos de hoje

FIQUE TRANQUILO,

O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM CUIDA DE VOCÊ,
E O ATENDIMENTO COMEÇA AQUI NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.



Dialogar com os profissionais de enfermagem sobre o manejo de pessoas em uso de sondas e drenos, afim de promover atualização sobre o processo de cuidar da enfermagem e manejo dos dispositivos na Atenção Básica.

Diretrizes da Atenção Primária à Saúde (APS)



- Territorialização;
- População Adscrita;
- Cuidado centrado na pessoa;
- Resolutividade;
- Longitudinalidade do cuidado;
- Coordenação do cuidado.

Atribuições dos profissionais da APS

- **Realizar o cuidado integral à saúde** da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários;



- **Garantir a atenção à saúde** da população adscrita, **buscando a integralidade** por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea;
- Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando **atendimento humanizado**;
- **Responsabilizar-se** pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, **permitindo a longitudinalidade do cuidado**.

- **Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais**, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;

- **Instituir ações para segurança do paciente** e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;

- Alimentar e garantir a **qualidade do registro das atividades** nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;

- **Participar do gerenciamento dos insumos necessários** para o adequado funcionamento da UBS;

- Articular e participar das atividades de educação permanente e **educação continuada**;

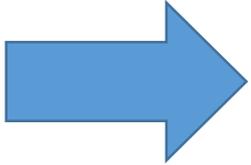
- **Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio** às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;



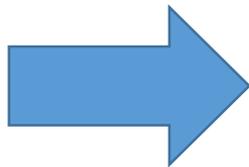
Atribuições específicas dos profissionais das equipes que atuam na APS



Conceitos



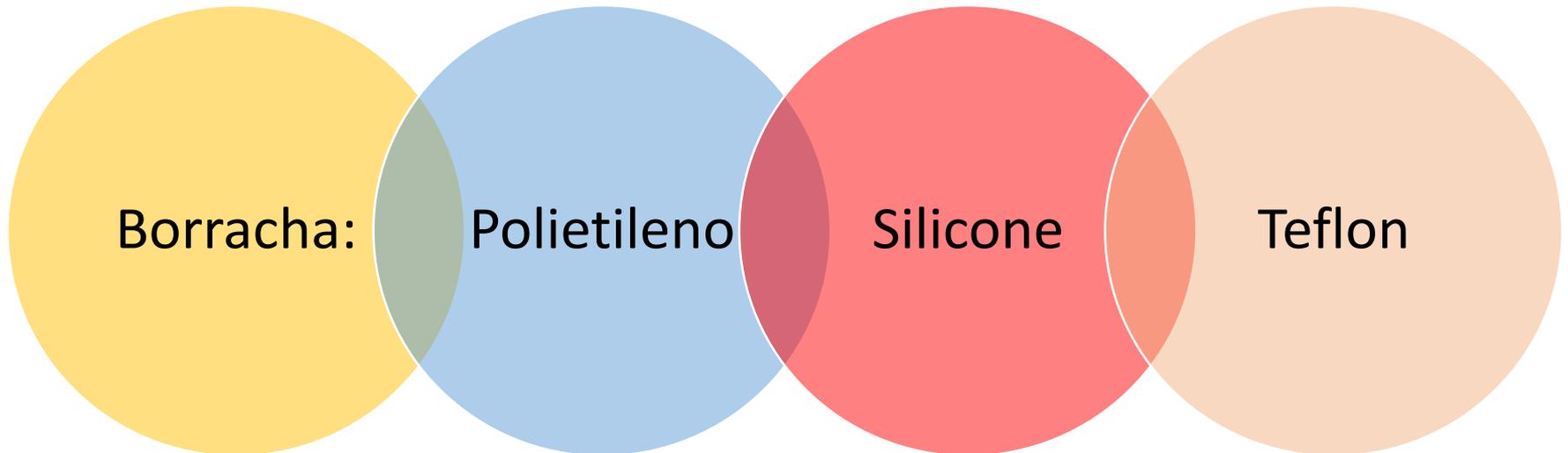
Drenos são materiais colocados no interior de uma ferida ou cavidade, visando sair fluidos ou ar que estão ali presentes, evitando o acúmulo e removendo secreções normais ou patológicas.



O termo **sonda** pode referir-se a diferentes tipos de instrumentos e ferramentas. Estes dispositivos estão associados ao verbo sondar: realizar uma investigação ou um rastreio de algo.

No âmbito da medicina, uma sonda é um aparelho que é usado para a exploração das cavidades do corpo ou para levar certas substâncias até elas. Um exemplo destas sondas são as sondas nasogástricas, que entram no organismo pela boca ou pelo nariz, atravessam do esófago e chegam ao estômago.

Classificação quanto ao material



Classificação quanto a forma de ação

CAPILARIDADE:

- A saída das secreções se dá através da superfície externa do dreno. Não há passagem de líquidos pela luz.

GRAVITAÇÃO:

- Utiliza-se cateteres de grosso calibre, colocados na cavidade e conectados a bolsas coletoras ou borrachas de látex, como por exemplo, dreno de tórax.

SUCÇÃO:

- São geralmente utilizados em circunstâncias em que se prevê o acúmulo de líquidos em grande quantidade, ou por períodos prolongados.

Classificação quanto ao uso

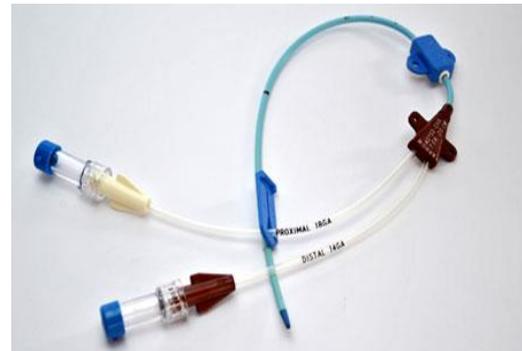
INTRAVENOSO: Procedimentos invasivos mais comuns. Os cateteres são geralmente siliconados, podendo ter agulha por dentro, como é o caso dos cateteres periféricos, ou agulha por fora, como é o caso dos cateteres para punção venosa central.



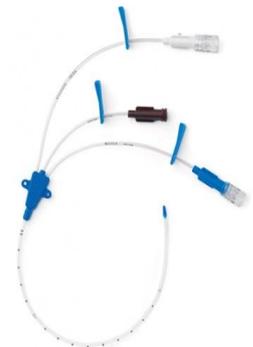
Cateter de Plástico Borboleta



Cateter Intravenoso Periférico - Jelco



Cateter Venoso Central – Duplo Lumem



Cateter Venoso Central – Logicath

APARELHO DIGESTIVO: Esôfago e estomago – são utilizados tubos de borracha macia do tipo Levin, são menos irritantes, mas os tubos de polietileno necessitam de menos cuidados, utilizados para descompressão gástricas e remoção de resíduos gástricos e esofágicos no pré-operatório de pacientes com semi-obstrução completa desses órgãos.



Sonda Nasogástrica de Silicone



Sonda para Gastrostomia



Sonda gástrica Levine 12

INTESTINO DELGADO: São utilizados tubos para descompressão do delgado proximal em presença de obstrução. Podem ser de lúmem único, tendo um balão na sua porção distal, no qual pode injetado mercúrio , ou aqueles nos quais e colocado um pequeno peso

TERAPIA NUTRICIONAL



1- NUTRIÇÃO VIA ORAL
(DIETA NORMAL / ESPECIAL)

2 - NUTRIÇÃO VIA ENTERAL
(SONDAS)

3 – NUTRIÇÃO PARENTERAL
(INTRAVENOSA)

VIAS BILIARES: Os tubos de Kehr, os tubos em T podem ser material plástico ou de borracha, colocados nas vias biliares extra-hepáticas para drenagem externa, descompressão, ou como próteses modeladoras após anastomose biliar.



TUBO DE DRENAGEM / DE KEHR
T-KEHR
REDAX



RETO E SIGMÓIDE: São utilizados tubos de polietileno para evacuação de conteúdo líquidos ou gases da porção distal do cólon, em presença de obstrução parcial ou total, e para a introdução de diversas substancias, como líquidos para lavagem (clister), contraste, medicamentos.

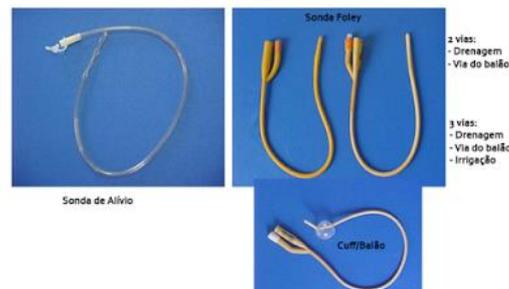
CAVIDADE ABDOMINAL: Podem ser utilizados drenos como o de penrose ou drenos tubulares de polietileno. A escolha se faz pelo volume esperado de secreção, tempo de permanência na cavidade, necessidade de infusão de líquidos ou drogas, risco de erosão de alças intestinais ou vasos.



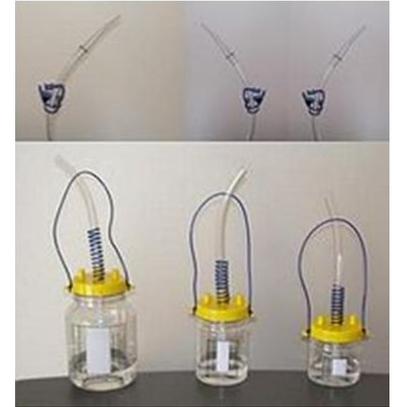
Dreno de Penrose



URINÁRIOS: São de dois tipos: os de alívio (cateter uretral) e os de demora (cateter de folley). O primeiro é indicado somente em casos de retenção urinária aguda, e o segundo nos casos em que há necessidade de observação contínua do fluxo urinário.



TÓRAX: São utilizados para retirar coleções líquidas e gasosas que venham a interferir com o bom funcionamento dos sistemas envolvidos. Pode estar localizado na cavidade pleural, cavidade pericárdica ou mediastino.



TUBO TRAQUEAL: São utilizados para manter as vias aéreas pérvias, proteger as vias aéreas isolando do aparelho digestivo, permitir ventilação com pressão positiva e facilitar aspiração de secreções da traquéia e dos brônquios. A entubação pode ser traqueal ou nasotraqueal.



Traqueostomia



Tubo Orotraqueal



Tubo Endotraqueal com balão

Outros Drenos



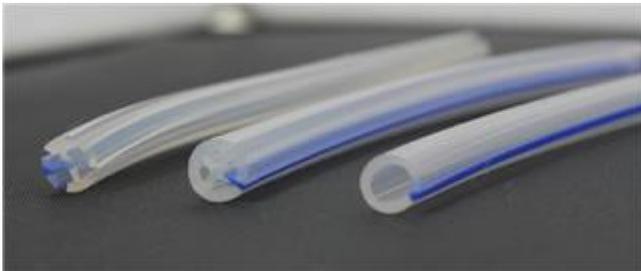
Dreno de Sucção (Portovac)



Dreno de Abramsom



Dreno JP (Jackson Pratt)



Dreno Blake

Cuidados de enfermagem com tubos, sondas e drenos

Segurança do Paciente e controle de Infecção

- Acolhimento
 - Comunicação efetiva
 - Seguir Protocolo Assistencial
 - Lavar as mãos antes e depois do procedimento
 - Usar luvas
 - Avaliar local da punção
 - Anotar a data e hora da inserção do cateter
 - Realizar troca diária do curativo
 - Avaliar presença de sinais flogísticos
 - Realizar troca do cateter a cada 72h/ conforme protocolo
 - Orientar usuário, família e resposanável;
 - Realizar registro dos cuidados prestados
- 
- NR32

O que o mercado de trabalho em saúde espera da Enfermagem ?



Desenvolvimento de competência



Qual a expectativa do usuário quando procura o Serviço de Saúde ?



- Qualidade do trabalho prestado (eficiência e eficácia);
- Relação dos profissionais que atenderam;
- Processo de Comunicação (empatia, ética, engajamento da equipe, respeito);
- Envolvimento do usuário e familiar no cuidado;
- Cuidado centrado do paciente;
- Segurança do paciente;
- Canais de comunicação com o usuário, familiar e acompanhante;
- Alinhamento da instituição.

Legislações vigentes

- Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987;
- Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem;
- Resolução Cofen nº 0450/2013. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem;
- Resolução Cofen nº 564, de 6 de Novembro de 2017. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.



RESOLUÇÃO COFEN Nº 0450/2013. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem.

- Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em sondagem vesical;
- Inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento;
- Ao Técnico de Enfermagem, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência.

Atuação do Técnico de Enfermagem

Monitoração e registro das queixas

Manutenção de técnica limpa durante o manuseio

Monitoração do balanço hídrico

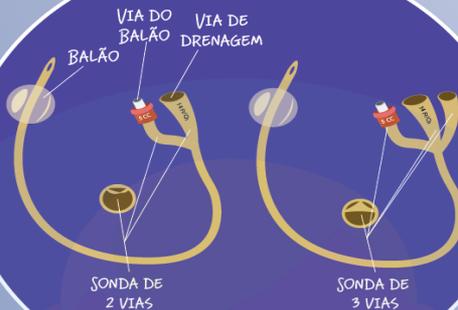
Sob supervisão e orientação do Enfermeiro

Finalidade: cuidado seguro e qualidade na assistência ao usuário de saúde.

Recomendações

Cateteres Vesicais de Demora

Experiências de um Técnico de Enfermagem



SONDA DE FOLEY

Os cateteres são nomeados de acordo com a características da ponta distal



PONTA SIMPLES



PONTA ABERTA



PONTA COUDE OU TIEMANN



PONTA MALECOT



PONTA DE PEZZER



PONTA DE FOLEY

- Elaborar, rever e atualizar protocolos;
- Participar do processo de aquisição do cateter vesical, da bolsa coletora e demais insumos necessários ao procedimento;
- Garantir que somente profissional Enfermeiro treinado faça a inserção dos dispositivos urinários;
- Garantir que os suprimentos necessários para uma técnica asséptica de inserção do cateter estejam disponibilizados;

Recomendações



- Escolher cateter de menor calibre possível, que garanta a drenagem adequada, a fim de minimizar ocorrências de trauma;
- Seguir práticas assépticas durante a inserção e manipulação do cateter vesical;
- Encher o balão de retenção com água destilada;
- Higienizar as mãos antes e após o procedimento;
- Utilizar um sistema de drenagem urinária que possa garantir sua esterilidade, como um todo.

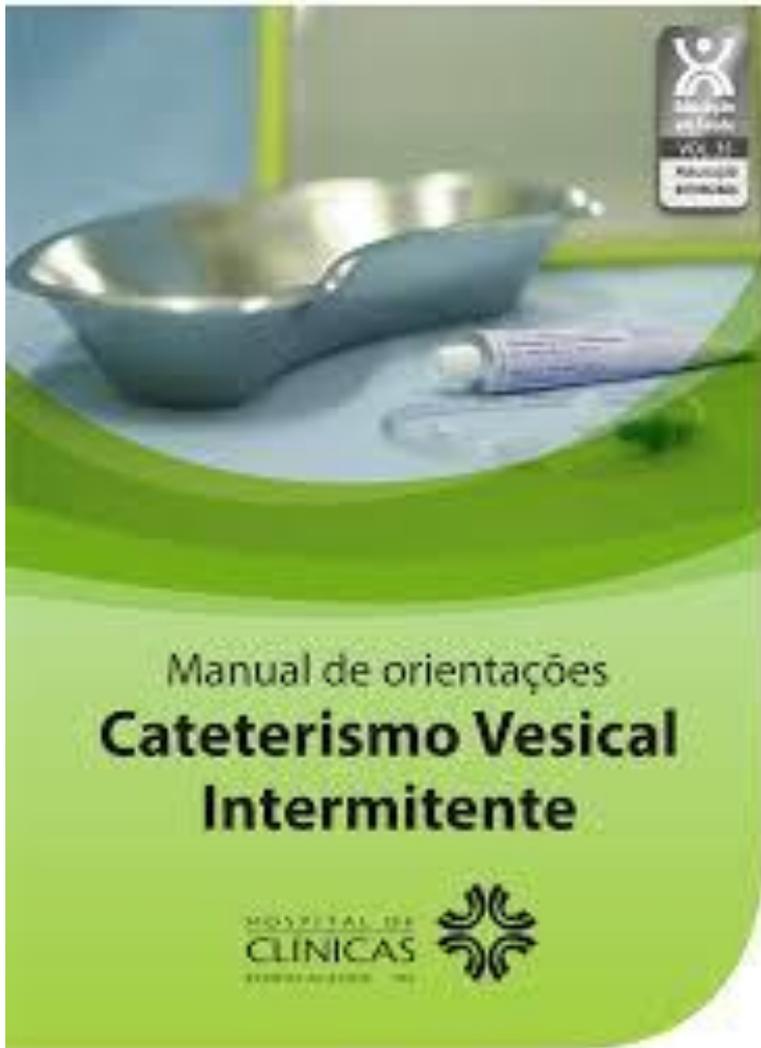
Recomendações



- O sistema cateter-tubo coletor não deve ser aberto e, se necessário, manusear com técnica asséptica;
- Manter a bolsa coletora abaixo do nível de inserção do cateter, evitando refluxo intravesical de urina;
- Obedecer a critérios determinados no protocolo para troca do cateter vesical;
- Manter fluxo de urina descendente e desobstruído, exceto para os casos pontuais de coleta de urina para análise;
- Realizar coleta de amostras de urina para análise com técnica asséptica;



Recomendações



- Identificar e monitorar os grupos de pacientes susceptíveis a Infecção do trato urinário;
- Revisar regularmente a necessidade de manutenção do dispositivo, removendo-o logo que possível;
- Substituir o sistema de drenagem, quando houver quebra na técnica asséptica, desconexão ou vazamento;
- Registrar o procedimento realizado no prontuário do paciente.



**Educação não transforma o mundo.
Educação muda as pessoas.
Pessoas transformam o mundo.**

Paulo Freire

Referências Bibliográficas

Fonseca, Patrícia de Cássia Bezerra –**Infecção do trato urinário associada à sondagem vesical numa unidade de terapia intensiva/** Patrícia Bezerra Fonseca –Natal, 2009 –98 f.: II. Acesso em 15/01/2013

Décio Diamant, Reinaldo Salomão, Otelio Rigatto, Brenda Gom, Eliezer Silva, Noêmia Barbos **Diretrizes para tratamento da sepse grave/choque séptico–abordagem do agente infeccioso –diagnostica** Carvalho, Flavia Ribeiro Machado.. Ver Bras Ter Intensiva, 2011; 23(2): 134-144. BRASIL. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, **que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências**, 1987. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em 11/03/2019.

BRASIL. Lei nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em 11/03/2019.

COFEN. Resolução COFEN nº. 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 11/03/2019.

COREN/DF. Parecer Técnico nº 003/2010. **Atribuição do profissional de Enfermagem (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem), de introduzir sonda por via nasal ou oral com destino ao estômago e duodeno**, 2010. Disponível em: < http://www.coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2014/02/parecercorendf_2010-03.pdf>. Acesso em 11/03/2019.

COREN/PR. Parecer Técnico nº 07/2017. **Atuação da equipe de enfermagem nas sondagens gástricas e troca de gastrostomia na atenção domiciliar**, 2017. Disponível em: < https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_17_007-Atuacao_equipe_enfermagem_sondagens_gastricas_troca_gastrostomia_atencao_domiciliar.pdf>. Acesso em 11/03/2019.

COFEN. Resolução COFEN nº 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem**, e dá outras providências, 2009. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>.

LYNN, P. **Manual de habilidades de Enfermagem clínica de Taylor**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

Perguntas e respostas