

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO E PARECERES
PARECER n.º 010/2013

Aprovado na 523ª Reunião Ordinária de Plenário de 26 de agosto de 2013.

Assunto: *Troca de Cateter de Nefrostomia por Enfermeiro.*

1. Do Fato

Solicitação de parecer por enfermeiro sobre sua competência para a troca do cateter de nefrostomia.

2. Da fundamentação e análise

O sistema urinário, composto pelos rins, bexiga, ureteres e uretra, possui funções específicas como excreção de resíduos e regulação hidro-eletrolítica. As atividades orgânicas resultam na decomposição de proteínas, lipídios e carboidratos, com posterior formação de produtos que devem ser eliminados para o meio externo, por meio do sistema urinário. Neste contexto, a urina caracteriza-se como um veículo de excreção de produtos derivados da filtração do sangue.

Complicações importantes podem ocorrer, quando de alguma forma, produtos, que deveriam ser eliminados pela urina, não são, em decorrência de obstruções que impedem a drenagem de urina. Nestes casos, procedimentos cirúrgicos, como a nefrostomia, podem ser indicados.

A nefrostomia tem sido descrita na literatura há mais de 40 anos, sendo um procedimento de derivação extrema do trato urinário superior indicado para pacientes com obstrução renal. É realizada por meio de um cateter, que através de uma incisão cirúrgica, é inserido diretamente na pelve renal para o desvio temporário ou permanente da urina e exteriorizando próximo à cintura do lado do rim que foi drenado. Este cateter pode ser circular, isolado ou em formato de alça sendo conectado a um sistema fechado de drenagem.

Antes do procedimento, exames de imagem são realizados para a determinação da posição anatômica exata do rim. O procedimento pode ser realizado com anestesia local e sedação leve. Uma pequena incisão é realizada na pele e uma agulha é inserida na pelve renal, por meio da qual são injetados contrastes para visualização da pelve e confirmação da posição da agulha. Em seguida, um fio-guia é introduzido, a agulha é retirada e o cateter inserido, guiado pelo fio, até o rim. Após a inserção do cateter o fio guia é sacado e outra e outra radiografia contrastada é realizada para confirmação do posicionamento do cateter. Alguns cateteres possuem uma alça em forma de U que permitem sua fixação dentro do rim, mas pontos e fitas adesivas também podem ser utilizados para maior fixação do cateter a pele.

Dentre as potenciais complicações associada a esse procedimento se destacam infecção, sangramento no local de inserção do cateter associada ou não a hematúria, além de complicações mais graves como fístula arteriovenosa renal,

pseudoaneurisma, laceração de vasos, pneumotórax e punção de órgãos adjacentes.

No período pós-operatório imediato cabe ao enfermeiro realizar um plano de cuidados individualizado ao paciente no qual devem ser incluídos: avaliação da dor, da ferida operatória, da mobilidade física, do sistema de drenagem urinário e características do débito (volume, coloração, e dor), adequação do débito urinário, coleta de exames, peso, balanço hídrico e controle rigoroso de sinais vitais. Estes cuidados auxiliam a detecção precoce de complicações pós-operatórias como hemorragias e obstruções que aumentam o risco de infecções e formações de fístulas.

Cuidados específicos são exigidos do enfermeiro no período pós-operatório destacando-se a avaliação da pele, realização de curativo e irrigação do cateter da nefrostomia. No que concerne à avaliação da pele devem ser observados a integridade e presença de sinais flogísticos. O curativo deve ser realizado de acordo com protocolos da instituição, tendo como base a limpeza da região com soro fisiológico e antissepsia com produto de ação residual. Quanto à irrigação, consiste na introdução de soro fisiológico através da válvula lateral do cateter, com posterior drenagem para o sistema, a fim de remover coágulos, evitar obstruções e conseqüentemente infecções.

Adicionalmente, cabe ao enfermeiro preparar o paciente para o procedimento, acompanhá-lo durante a realização e avaliar os resultados. Destaca-se ainda a importância do processo de educação nestas situações, sendo assim, imprescindível que o enfermeiro atue como agente ativo no ensino e orientações referentes à implantação e manutenção do cateter.

No que refere ao enfermeiro, de acordo com o Artigo 8º do Decreto nº 94.406/87, a esse profissional incumbe, primitivamente:

- “...
c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
...
g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade de tomar decisões imediatas;
...”

3. Da Conclusão

Trata-se de um procedimento em que é manipulada uma cavidade artificial (não natural), que necessita de cuidados específicos na passagem de cateter, guiada por exames radiográficos e, portanto exige não só o amplo conhecimento anatômico como também habilidades técnicas específicas para a troca desse cateter. Desta forma, acreditamos que este tipo de procedimento deva ser executado pelo médico, não cabendo aos profissionais de enfermagem.

É oportuno ressaltar que os cuidados com a nefrostomia, exceto a troca do cateter/sonda, executados pelos profissionais de enfermagem devem sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos próprios profissionais e ser realizado mediante a elaboração efetiva da Sistematização da

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
Conselho Regional de Enfermagem do Paraná
Serviço Público Federal - Lei 5.905/73

Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

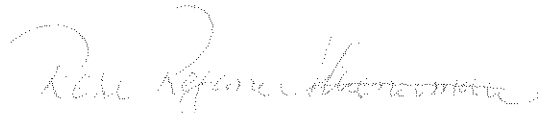
Destaca-se a importância da exigência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem risco ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem). O Enfermeiro especialista pode trocar o cateter externo.

É o nosso parecer.

Curitiba, 05 de agosto de 2013.



Dr^a. RITA SANDRA FRANZ
Enfermeira COREN-PR n.º 63.374
Presidente da Comissão



Dr^a. RESI REJANE HUENERMANN
Enfermeira COREN-PR n.º 37.152
Membro

REFERÊNCIAS

Friedrich AC, Pereira C, Rosa GG et al. 168 – Conceitualizando urolitíase e cirurgias renais. In: Creutzberg M Funck L, Kruse MHL, Mancia JR, organizadores. Livro-Temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem; Enfermagem hoje: coragem de experimentar muitos modos de ser (livro em formato eletrônico). Gramado(RS), Brasil. Brasília (DF): ABEn; 2005 Disponível em: <http://bstorm.com.br/enfermagem>

Clinical Center national institutes of Health. Patient education. Caring for your percutaneous nephrostomy tube. Disponível em: http://www.cc.nih.gov/cc/patient_education/pepubs/percneph.pdf.

Dyer RB et al. Percutaneous nephrostomy with extensions of the technique: step by step. RG 22(3):503-25;2002

Brasil Decreto Nº 94.406, de 08 de junho de 1987 Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício de Enfermagem, e dá outras providências.