



Trabalho 1601

NOVAS TÉCNICAS DE INSERÇÃO DE CATETERES ENTERAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Alexandra de Oliveira Matias Ferreira¹, Patrícia Veras Neves de Oliveira², Monyque Évelyn dos Santos Silva³, Mara Helena dos Santos Barbató⁴, Dalmo Valério Machado de Lima⁵

Introdução: diversas técnicas têm sido descritas para a colocação de cateteres enterais com posição pós-pilórica, introduzidas as cegas, na cabeceira do paciente. Contudo, não existe um método universal e dependerá de recursos institucionais e da experiência do profissional para a sua aplicação. A posição de uma sonda enteral é determinante para a segurança e o bem-estar dos pacientes. A técnica de instalação do cateter pode determinar diversas iatrogenias e/ou síndromes de cuidado de enfermagem: lesão de narinas, acotovelamento em nasofaringe, enrolamento em cavidade oral, progressão traqueal entre outras. Em paciente mais sensível, o estímulo na faringe proporciona episódios de vômito com risco de broncoaspiração. No Brasil, a forma de verificar o posicionamento do cateter é através da ausculta gástrica que reflete apenas o borbulhamento no estômago. Contudo, o posicionamento gástrico não demonstra a perfeita migração do dispositivo que poderá estar com a ponta com invertida retornando para o esôfago, nós falso e verdadeiro. Entre os riscos dos cateteres com posicionamento gástrico há o refluxo e risco elevado de broncoaspiração. Os raios X são por vezes usados para determinar se a sonda enteral está corretamente posicionada, no entanto, nas gástricas são impossíveis de serem visualizadas por não apresentarem marcadores radiopacos. **Objetivo:** identificar quais são as novas estratégias de introdução do cateter enteral realizado pelas enfermeiras **Método:** revisão integrativa de literatura A construção da questão de pesquisa utilizada foi realizada através de uma adequação da estratégia PICO, com supressão do componente C, perfazendo PIO, donde: P = pacientes críticos; I = formas de introdução de cateter enteral e; O = posicionamento pós-pilórico. As bases eletrônicas pesquisadas foram a MEDLINE, LILACS e IBECs, por meio dos descritores: nutrição enteral e intubação gastrointestinal. Critérios de inclusão: idioma (português, inglês e espanhol), pacientes adultos críticos, técnica realizada por enfermeira. Os critérios de exclusão: técnica realizada por outros profissionais. A seleção foi realizada no dia 20 de junho de 2013. Sintaxe: (intubação gastrointestinal) AND (adulto) AND fulltext: ("1") AND mj:("Intubação Gastrointestinal" OR "Nutrição Enteral") AND limit:("adult"). O período pesquisado foi de 2003 a 2013. **Resultados:** Foram encontrados 170 artigos. Durante a primeira leitura foi excluído 01 artigo por duplicidade e, após a segunda leitura dos resumos mais 27 foram excluídos por se tratarem de procedimentos realizados por médicos vinte e três e quatro de temas diversos e dois artigos de língua alemã. Os artigos elegíveis foram 3 de língua inglesa. Na Holanda, no Canadá e nos EUA, os enfermeiros instalam cateter enteral através de endoscopia com sucesso no posicionamento pós-pilórico de 74% nos países europeus. No Canadá a utilização do endoscópio diminui o tempo de intubação -no grupo experimento em 27,7 + / - 20,7 segundos em relação ao grupo controle. -O sucesso da intubação na primeira tentativa foi cerca de 85% dos pacientes no grupo experimento do que o grupo de controle, no entanto, os tubos foram inseridos com sucesso após a primeira tentativa em 57,5% dos pacientes. As complicações foram relatadas em 14 pacientes (35%) do grupo controle e oito pacientes (20%) do grupo experimento¹. Uma técnica de facilitar o posicionamento da sonda

¹ Enfermeira gerente do cuidado do Hospital Universitário Clementino Fraga/Filho/UFRJ. Mestrando do Programa de Mestrado Assistencial em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa-UFF.

² Enfermeira do CTI do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ.

³ Aluna da graduação da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/UFF.

⁴ Aluna de graduação da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/UFF.

⁵ Enfermeiro, professor adjunto e editor chefe da revista OBJN da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/UFF



Trabalho 1601

nasogástrica e pós-pilórica através de orientação visual electromagnética pode reduzir a necessidade de exposição aos raios-X, o tempo de endoscopia e a utilização da nutrição parenteral. Um estudo avaliou o posicionamento pós-pilórico através de um aparelho de imagens eletromagnéticas. Trinta e nove colocações de tubos realizadas que corresponde a 69% o posicionamento do tubo pós-pilórica resultou na colocação bem sucedida. Filmes de raios-X foram solicitados em apenas 22% de todas as colocações pós-pilórica para confirmar posicionamento duvidos². A inserção de um tubo nasogástrico em um paciente anestesiado, paralisado e entubado é difícil, e muitos métodos têm sido propostos para auxiliar no processo. O congelamento dos cateteres de silicone preenchendo-os com água destilada facilitou a inserção dos mesmos nos pacientes supra-citados. No estudos os pacientes foram randomizados para o controle ou o grupo experimento. Os resultados demonstraram de um total de 100 pacientes (50 em cada grupo) A taxa de sucesso aumentou significativamente, devido a rigidez tubo (controle: congelado = 58%: 88%, $p = 0,001$). Não houve diferença entre os grupos na incidência de sangramento nasal. Concluíram que o método simples de congelar o cateter silicone com água destilada aumentaram a taxa de sucesso para a inserção de pacientes entubados em UTI³. **Discussão:** A prática baseada em evidência preconiza a utilização das literaturas mais atuais, de alta qualidade e devem ser avaliadas criticamente pelos profissionais para que possa integrar à prática clínica. Em países desenvolvidos os enfermeiros tem autonomia para executar procedimentos com endoscópios, contudo, no Brasil essa prática é rechaçada pelo ato médico. O ensaio clínico foi o desenho de pesquisa mais prevalente nas publicações estrangeiras. **Conclusão:** a enfermagem deve se apropriar na prática baseada em evidência a fim de construir questões de pesquisa direcionada para a problemática do seu cotidiano com aplicação aos pacientes reais. Enfermeiros estrangeiros apresentam mais autonomia e aparato tecnológico para efetivação de suas práticas. Contudo, um estudo evidenciou que a técnica de congelamento do cateter de silicone é uma possibilidade que pode ser aplicável no Brasil. **Implicações de enfermagem:** Este estudo traz um esteio sobre a novas técnicas de inserção de cateteres enterais no mundo e como a enfermagem se comporta perante as essas novidades através de pesquisas robustas que causam impacto na assistência do enfermeiro e no conforto do paciente. **Descritores:** nutrição enteral; intubação gastrointestinal, enfermagem, unidade de terapia intensiva. **Eixo II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde;

Referências

1. Elisabeth MH, Mathus-Vliegen EMH, Duflou A, Spanier BW. Nasoenteral feeding tube placement by nurses using an electromagnetic guidance system (with video). *Gastrointestinal Endoscopy* [internet], 2010 Apr [cited 2013 Jun 20] 71(4): 728-36. Available from: <http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0016-5107/PIIS001651070902700X.pdf>
2. Moharari RS, Fallah AH, Khajavi MR, Khashayar P, Lakeh MM, Najafi A. The GlideScope facilitates nasogastric tube insertion: a randomized clinical trial. *Anesth Analg*[internet]; 2010 Jan; [cited 2013 Jun 20]110(1): 115-8. Available from: http://ppv.ovid.com/pt/re/ppv/abstract.00000539-201001000-00020.htm;jsessionid=RDpc0hC5w5q1sRp1tV_BGR2KkCkkGcsvgmy4HS_yZGSjGFjK54tJ2TX!2140638444!181195629!8091!-1
3. Chun DH, Kim NY, Shin YS, Kim SH. A randomized, clinical trial of frozen versus standard nasogastric tube placement. *World J Surg*; [internet] 2009 Sep; [cited 2013 Jun 20] 33(9): 1789-92. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00268-009-0144-x>
4. Nobre MRC, Bernado W. *Prática Baseada em Evidências*. Rio de Janeiro:Elsevier; 2006