

 <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO Secretaria de Saúde</p>	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>2 de 8</p>	 <p>ER Instituto de Infectologia EMÍLIO RIBAS</p>
---	--	---	------------------------------------	---

2 OBJETIVO

Este documento tem como objetivo descrever o procedimento da passagem do cateter Oro ou Nasoenteral conforme a técnica segura para o paciente bem como as boas práticas da enfermagem.

3 CAMPO DE APLICAÇÃO

Centro Cirúrgico

HD

Pronto Socorro

Unidades de internação

UTI

Tomografia Computadorizada

Ressonância Magnética

Endoscopia.

4 DEFINIÇÃO

HD – Hospital Dia

TNE – Terapia Nutricional Enteral

UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

5 RESPONSABILIDADE

Médico - prescrever o procedimento e solicitar o exame RX.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

 <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO</p> <p>Secretaria de Saúde</p>	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>3 de 8</p>	 <p>ER Instituto de Infectologia EMÍLIO RIBAS</p>
--	--	---	------------------------------------	---

OBS.: O médico poderá solicitar cateterização Enteral para fins de alimentar paciente em posição GÁSTRICA.

Enfermeiro - execução do procedimento, orientação da Equipe de enfermagem e manutenção do cateter.

6 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

O Procedimento consiste na introdução de um cateter de poliuretano, com fio guia de pequeno calibre, flexível, radiopaca e com peso distal, pela via nasal ou oral, até a posição pós-pilórica. E tem como finalidade atender as necessidades básicas de alimentação e hidratação do paciente; administrar medicamentos.

6.1 INDICAÇÕES

- São candidatos à TNE os pacientes que não satisfazem suas necessidades nutricionais com a alimentação convencional, mas que possuam a função do trato intestinal parcial ou totalmente íntegra.
- Em situações de risco nutricional ou existência de desnutrição, pacientes com ingestão por via oral inferior a 60% de suas necessidades nutricionais por 5 a 7 dias.
- Gastroparesia
- Vômitos
- Refluxo gastroesofágico
- Intervenções cirúrgicas gastroesofágica
- Malformações do trato digestivo alto ou alterações neurológicas, musculares e do trato digestivo alto (inserção *EXCLUSIVA* por via endoscópica ou cirúrgica)

6.2 CONTRA INDICAÇÕES

ABSOLUTAS

- Nasal e Oral: esofagite, sinusite, varizes ou lesões esofagianas, obstrução esofágica e/ou gástrica, fraturas de mandíbula e de maxilar e fixações cirúrgicas de mandíbula;
- Nasal: fratura de base de crânio e desvio de septo nasal, trauma de face;

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

 <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO Secretaria de Saúde</p>	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>4 de 8</p>	 <p>ER Instituto de Infectologia EMÍLIO RIBAS</p>
---	--	---	------------------------------------	---

- Oral: grandes lesões de cavidade oral.

RELATIVAS

- Nasal: pacientes com fratura de base de crânio; desvio de septo nasal;
- Oral: pacientes conscientes, desorientados, grandes lesões de cavidade oral; fraturas de mandíbula e de maxilar e fixações cirúrgicas de mandíbula;
- Nasal e Oral: varizes ou lesões esofagianas.

6.3 Material

- Cuba rim ou bandeja não estéril
- Carro de curativo ou mesa auxiliar ou superfície
- Cateter entérico de poliuretano com peso distal
Calibre (French):
Nº 6 Fr até 18 meses;
Nº 6 a 8 Fr de 18 meses à 6 anos;
Nº 6, 8 a 12 Fr de 6 anos à adulto;
- Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%)
- Seringa de 20ml
- Estetoscópio
- Gaze
- Adesivo específico para fixar cateter ou fita adesiva hipoalergênica ou esparadrapo impermeável ou cobertura aderente de hidrocolóide.
- Caneta permanente
- Álcool 70%
- Equipamentos de proteção individual (luvas, gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção e avental não estéril)
- Biombo

6.4 Procedimento

- Ler a prescrição médica;
- Separar o material; selecionar o calibre do cateter de acordo com o biótipo do paciente;
- Higienizar as mãos com água e sabão;

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

 <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO</p> <p> Secretaria de Saúde</p>	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>5 de 8</p>	 <p>ER Instituto de Infectologia EMÍLIO RIBAS</p>
--	--	---	------------------------------------	---

- Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
 - Checar a identificação do paciente;
 - Orientar quanto ao procedimento e pedir sua autorização;
 - Trazer o material para próximo do paciente;
 - Promover a privacidade do paciente, utilizando biombos, se necessário;
 - Posicionar o paciente sentado ou em Fowler, preferencialmente com o ângulo de 30 a 45 °. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal inclinando a cabeça para frente;
 - Cortar tiras do adesivo selecionado: duas para fixação do cateter, colocá-las na borda da bandeja; (usar preferencialmente adesivo específico)
 - Colocar equipamentos de proteção individual: gorro, máscara, avental não estéril e óculos de proteção;
 - Higienizar as mãos com álcool glicerinado;
 - Calçar as luvas de procedimento;
 - Realizar caso necessário:
 - a) Aspiração de secreção de via aérea
 - b) Higienização da narina com solução fisiológica 0,9%
 - c) Remoção de prótese oral, acondicionando-a em local adequado.
 - Avaliar obstrução nasal e/ou desvio de septo: solicitando ao paciente que, com auxílio de uma das mãos, feche uma narina, inspire e expire, utilizando a narina oposta, repetir a ação da mesma forma com a outra narina.
 - Medir com o próprio cateter, utilizando como critérios:
 - 1) VIA NASAL: A distância da ponta do nariz ao lóbulo inferior da orelha até o apêndice xifoide, acrescentando de 15 a 20 cm.
 - 2) VIA ORAL: do centro da boca ao lobo inferior da orelha até apêndice xifoide, acrescentando de 10 a 15cm, considerando o porte físico do paciente;
- OBS.:** Para posicionar o cateter em região GÁSTRICA (caso seja prescrito)

seguir:

- 1.a) VIA NASAL: A distância da ponta do nariz ao lóbulo inferior da orelha até o apêndice xifoide

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

	<p>Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>6 de 8</p>	
---	--	---	------------------------------------	---

2.a) VIA ORAL: Do centro da boca ao lobo inferior da orelha até o apêndice xifóide.

- Demarcar com a caneta permanente um pequeno sinal no ponto determinado pela mensuração.
- Na narina eleita de pacientes adultos aplicar, previamente 03 ml de gel hidrossolúvel à base de lidocaína a 2% (sem vasoconstrictor) e aguardar 3 minutos a ação anestésica antes da introdução do cateter
- Lubrificar o cateter com gel hidrossolúvel enrolando a parte distal do cateter de forma a prender com firmeza na mão dominante o que será inicialmente introduzido. **Pela boca não lubrificar com o gel.**
- Introduzir o cateter com cuidado em uma das narinas ou pela via oral
- Na VIA NASAL: introduzir até sentir um pequeno estreitamento persista na introdução se não houver resistência. Caso exista resistência retroceda o cateter, troque a narina e reavalie o calibre eleito;
- Quando o cateter chegar à região orofaríngea, flexione parcialmente a cabeça ou peça ao paciente ajuda e solicite-o para deglutir durante o procedimento para melhor introdução do cateter;
- Continuar introduzindo o cateter lentamente sem forçar até o ponto marcado;
- Testar o posicionamento do cateter no estômago:
 - 1) Injetar ar com uma seringa de 20ml (adulto) e de 03 a 05 ml (Infantil) na extremidade do cateter e auscultar com o estetoscópio sobre o epigástrico (abaixo do apêndice xifoide), a entrada de ar na câmara gástrica, caso não ausculte nesta região, fazer o teste na região do hipocôndrio direito. Após o teste retirar o ar.
 - 2) Aspirar o conteúdo gástrico observando aspecto e volume do conteúdo drenado. Após teste devolver o volume.

Fixação do cateter na parte superior do NARIZ: realizar limpeza previamente com álcool a 70% (protegendo os olhos) para retirar a oleosidade para fixação do adesivo. Pode-se utilizar: adesivo específico (Anexo 1), fita adesiva hipoalergênica, cobertura aderente de hidrocolóide ou esparadrapo

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Livia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

 <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO</p> <p> Secretaria de Saúde</p>	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>7 de 8</p>	 <p>ER Instituto de Infectologia EMÍLIO RIBAS</p>
--	--	---	------------------------------------	---

(preferencialmente utilizar adesivo específico), colocar fita sobre o nariz de forma que as pontas do adesivo possa envolver o cateter em sua marcação de segurança (Anexos 1);

- Retirar o fio guia;
- Fechar o cateter até a confirmação radiológica;
- Solicitar que o paciente fique em decúbito lateral direito, quando possível, facilitando migração do cateter;
- Identificar o cateter, com auxílio de uma tira de esparadrapo envolvido em sua extremidade: número do calibre e data da instalação;
- Agilizar a realização do RX para confirmar o posicionamento do cateter antes da liberação da infusão dieta encaminhando o pedido médico para o setor próprio;
- Após a confirmação radiológica demarcar com um traço de caneta permanente o posicionamento definitivo do cateter nasoenteral;
- Deixar o paciente confortável no leito;
- Manter a organização da unidade do paciente;
- Desprezar o material utilizado no local apropriado;
- Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados;
- Higienizar as mãos;
- Higienizar a caneta permanente com desinfetante hospitalar padronizado pela Instituição ou com álcool 70% conforme preconizado pela CCIH;
- Realizar as anotações quanto à data e hora da inserção do cateter, narina inserida, calibre do cateter, lote e validade do cateter, cor e quantidade do retorno da drenagem, tolerância do paciente ao procedimento, realização do RX e avaliação médica de liberação para infusão da dieta, as intercorrências durante o procedimento, assinar e carimbar.

6.5 Cuidados Especiais

- Trocar a fixação do cateter a cada três dias para prevenção de lesões de pele, mantendo livre de qualquer pressão as narinas, no entanto, se estiver descolando deverá ser trocada antes deste período;

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

	<p align="center">Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p align="center">Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>8 de 8</p>	
---	--	---	------------------------------------	---

- Em caso de tosse, cianose e sinais de estimulação vagal, tais como bradicardia e apnéia retirar o cateter imediatamente;
- Não utilizar a testa como local de fixação devido ao desconforto oftálmico;
- Não utilizar a fixação tipo “óculos” em que as tiras de plástico (rígido) são apoiadas nas orelhas (como óculos), pelo risco de prejudicar a integridade cutânea;
- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento do Cateter antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos, com um flush de 30 ml para pacientes adultos;
- Se tiver algum episódio de vômito isolado deverá ser checado o posicionamento através do RX;
- Em caso de vômitos persistentes, queda do nível de saturação de oxigênio e tosse persistente não administrar a dieta (comunicar médico);
Monitorar a presença de lesões traumáticas ou alérgicas na pele adjacente ao local de Inserção e de fixação do cateter;
- Alternar o cateter entre as narinas a cada inserção para minimizar a irritação, a possibilidade de infecção e a possível lesão das mucosas pelo atrito que existe com o passar do tempo;
- Higienizar a narina duas vezes ao dia e quando necessário, com haste flexível ou gaze umedecida em água destilada se fosse para instilar na narina;
- Realizar higiene oral a cada 6 horas.

7 BIOSSEGURANÇA

Utilização de EPI de acordo com as normas de Controle de Infecção Hospitalar.

Descrever os procedimentos correspondentes às boas práticas de segurança para os profissionais, pacientes e meio ambiente, relacionados às atividades desenvolvidas e descritas no documento.

Protocolo de Higienização das mãos – (NSP - intranet).

POP FIS 022 – Aspiração de Vias aéreas - (DADT - intranet).

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

 <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO Secretaria de Saúde</p>	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>9 de 8</p>	 <p>ER Instituto de Infectologia EMÍLIO RIBAS</p>
---	--	---	------------------------------------	---

8 REFERÊNCIAS

Resolução – RDC nº 63 de 6 de julho de 2000 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

<http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%2020090.pdf>

ALEXANDER. Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico. 13a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução N°277, de 16 de junho 2003.

CARRAZA, F.R; LEITE, H.P; TELLES JUNIOR, M. Nutrição Enteral. In: FALCÃO, M.C.

CARRAZA, F.R, Manual Básico de Apoio Nutricional em Pediatria. 11ªed. São Paulo, Atheneu, 1999, p.53-64.

CARMAGNANI, MIS et al. Manual de Procedimentos de Enfermagem, São Paulo, Interlivros, 2000.

CIOSAK, S. I. et al. Cuidados de Enfermagem na Nutrição Enteral. In: WAITZBERG, D.L.

Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3ªed. São Paulo, Atheneu, 2001, p. 713-721.

NR32 -

http://www.saude.sp.gov.br/resources/crh/ggp/cartilhas/normas_regulamentares.pdf

SMITH-TEMPLE, J., JOHNSON J.Y., Guia para Procedimentos de Enfermagem 4ª Edição. Porto Alegre, Artmed, 2004, p.239-244.

9 CONTROLE DE REGISTROS

9.1 Prescrições Médica

- Deve ser checado com a hora, assinatura e carimbo do Enfermeiro.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021

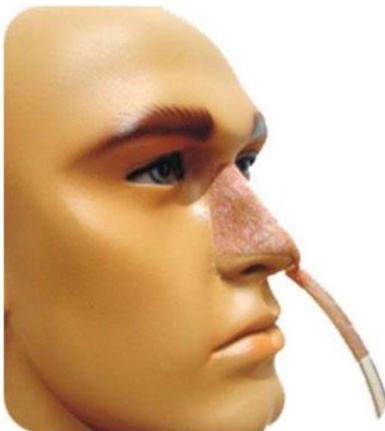
 <p>SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO</p> <p> Secretaria de Saúde</p>	<p>Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p>Cateterismo Enteral (NASO E ORO)</p>	<p>Código</p> <p>POP ENF/EMTN-002</p>	<p>Página</p> <p>10 de 8</p>	 <p>ER Instituto de Infectologia EMÍLIO RIBAS</p>
--	--	---	-------------------------------------	---

9.2 Evoluções de Enfermagem

- Realizar descrição do procedimento conforme prescrição médica, possíveis intercorrências, narina que cateter foi alocado, Calibre (French), nº e lote do cateter, encaminhamento do pedido de exame radiológico, assinar, datar e carimbar.
- Prescrever na SAE cuidados de Enfermagem com o cateter, assinar e carimbar.

10 ANEXOS

Anexo 1 – Tipo de Fixação de Cateter NasoEnteral



Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Janini M. S.Santos COREN SP 127.519	Lívia C. A. Galbiatti COREN SP 300.519	Talita Souza Gois COREN SP 345.927	02	Out/2021