

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA SECRETARIA DA SAÚDE Serviço de Enfermagem	Procedimento Operacional Padrão Nº 38
TÍTULO: Sondagem nasoenteral		
Emitido por: Vide colaboradores	Analisado por: Alexandre Duarte da Silva	Aprovado por: Gizela Simone P. Oliveira
Emitido em: Dezembro 2019	Validado em: Janeiro 2020	Revisão em: Dezembro 2021
Objetivo: Promover uma via para suporte nutricional; Administrar medicamentos.		

Definição

É a introdução de uma sonda de poliuterano ou silicone, de pequeno diâmetro, com uma cápsula de peso em sua posição distal, através da narina até o estômago ou duodeno, utilizando-se um fio guia. A sondagem nasoenteral (SNE) é um método indicado quando há necessidade de complementação nutricional por determinado período de tempo ou como uma única via de suporte nutricional. A nutrição enteral pode ser utilizada em pacientes com dificuldade de alimentação oral como, por exemplo: intervenções cirúrgicas, alterações neurológicas e no trato digestivo alto ou em alguns estados de hipermetabólicos.

Profissionais envolvidos

Médico e enfermeiro.

Materiais necessários

- Sonda enteral com fio guia;
- Gazes não estéril;
- Luvas de procedimento;
- Seringa de 20 ml;
- Micropore;
- Xylocaína gel;
- Estetoscópio;
- Tesoura;
- Copo com água mineral;
- Algodão;
- Álcool 70%;

- Saco de lixo.

PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos conforme POP nº 01;
- Explicar o procedimento ao paciente ou familiar e examinar as narinas verificando presença de desvio de septo nasal;
- Dispor o material sobre a mesa de apoio;
- Posicionar o paciente em posição fowler se possível, ou colocá-lo deitado em decúbito lateral direito e /ou sentado.
- A gravidade auxilia no deslizamento e introdução da sonda quando sentado, e o decúbito lateral direito acrescentam a facilidade para o acesso ao duodeno;
- Medir a sonda da ponta do nariz até o lóbulo da orelha, descer até altura do apêndice xifoide e acrescentar 10-15cm e marcar esta distância com fita adesiva;
- Realizar limpeza das narinas utilizando algodão umedecido ou cotonete e higiene oral frequentemente, caso o paciente não possa fazê-la;
- Aplicar pequena quantidade de lubrificante (Xilocaína gel) na gaze;
- Introduzir o fio guia na sonda;
- Colocar lubrificante na narina a ser introduzida a sonda ou lubrificar;
- Solicitar ao paciente que faça uma inspiração profunda, com o objetivo de lubrificar a face interna da nasofaringe e orofaringe;
- Com lubrificante da gaze lubrificar a ponta distal da sonda (15-20 cm);
- Fletir a cabeça para frente. Esta posição dificulta a entrada da sonda na traqueia;
- Introduzir a sonda através da narina até o ponto demarcado. Após a introdução de aproximadamente 15 cm da sonda (poderá haver resistência). -com suavidade solicitar ao paciente que faça movimentos de deglutição e, se possível, ofereça-lhe água para beber para facilitar a descida da sonda.
- Verificar o posicionamento da sonda através da aspiração do conteúdo gástrico e/ou pela ausculta de ruídos na região epigástrica ao injetar ar, utilizando uma seringa de 20 ml;
- Orientações importantes; suco gástrico deverá ser devolvido ao estômago e ar injetado retirado;
- Realizar fixação com micropore;
- Recolher o material;
- Desprezar as luvas;
- Higienizar as mãos novamente;

- Anotar no prontuário o procedimento realizado, o número da sonda, o volume e o aspecto da secreção drenada;
- Encaminhar para o pronto atendimento mais próximo para realizar RX de preferência com guia de referência e pedido de RX;
- Aguardar um tempo de 1 h e iniciar dieta conforme avaliação nutricional.

PROCEDIMENTO PARA FIXAÇÃO

- Abrir uma gaze e puxar fio na longitudinal e amarrar na sonda fixo;
- Desengordurar a região do nariz com algodão umedecido com álcool 70% e aplicar a fita adesiva (micropore) acima do nariz;
- Cortar um pedaço de micropore aproximadamente 3 cm de largura e colar sobre a região nasal;
- Fixar os fios sobre a fita adesiva de aproximadamente 4 cm sobre a base larga da região nasal;
- Drenagem, deixar fechada por aproximadamente 20 minutos;
- Lavar a sonda com 20 ml de água, antes e após a administração de dieta ou medicamentos.

Comunicar que a dieta será iniciada após realização do RX e confirmação da locação da SNE.

Referências

LECH. J. Manual de procedimentos de Enfermagem. São Paulo: Martinari,2006, p.207-210.

KNOBEL. E. Enfermagem Terapia Intensiva. São Paulo: Atheneu, 2006 p.417,441.

PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2013.