

## **Definição**

Processo que visa padronizar o procedimento de lavagem gástrica, promovendo a melhoria da qualidade da assistência prestada aos clientes. Lavagem gástrica é um procedimento terapêutico que consiste na irrigação e aspiração do conteúdo gástrico por meio de uma sondagem gástrica.

## **Profissionais envolvidos**

Médicos e Enfermeiros.

## **Materiais necessários**

- Luvas de procedimento;
- Sonda nasogástrica;
- Seringa de 20 ml;
- Estetoscópio;
- Micropore;
- Tesoura;
- Gaze;
- Xilocaína gel;
- Frasco para drenagem do conteúdo gástrico;
- Toalha;
- Soro fisiológico;
- Equipo de soro.

## **PROCEDIMENTO**

- Verificar a prescrição médica;
- Chamar o paciente/acompanhante, confirmar o nome e se identificar. Explicar o procedimento que será realizado (risco/benefícios/objetivos);
- Colocar Biombos ao redor do leito;
- Higienizar as mãos conforme POP nº 01;
- Preparar material e ambiente;
- Paramentar-se adequadamente;
- Posicionar o paciente em posição de Fowler ou semi-Fowler, ou em decúbito lateral esquerdo elevado com a cabeça fletida;
- Proteger o tórax do paciente com a toalha;
- Realizar a inserção de sonda nasogástrica, conforme POP nº 39, se o paciente não estiver sondado;

- Se estiver com sonda, verificar se está posicionada corretamente, pela aspiração do efluente gástrico ou pela ausculta da região epigástrica ao injetar 20 ml de ar com seringa;
- Conectar o equipo da solução na sonda nasogástrica e infundir o volume prescrito lentamente;
- Deixar a sonda fechada por tempo determinado ou iniciar drenagem, conforme a indicação e/ou prescrição médica;
- Manter a sonda nasogástrica ou retirá-la conforme necessidade;
- Organizar os materiais e encaminhá-los ao destino adequado;
- Retirar os EPIs;
- Higienizar as mãos;
- Realizar o registro do procedimento em prontuário, destacando o horário, o volume de soro infundido, as características do efluente gástrico (aspecto, coloração e volume), bem como as intercorrências, se houver.

### **Informações Técnicas:**

- Em crianças, utiliza-se SF 0,9% aquecido a 38 °C para evitar hipotermia;
- Observar continuamente qualquer alteração de nível de consciência e monitorar frequentemente os SSVV e débito urinário;
- Contraindicações: Pacientes com Glasgow <8, exceto se intubados; pacientes com fratura de base de crânio; ingestão de cáusticos ou corrosivos; ingestão de hidrocarboneto com alta volatilidade (solventes em geral); varizes de esôfago de grosso calibre; hematómeses volumosas; cirurgia recente do trato gastrointestinal; ingestão de materiais sólidos com pontas; ingestão de pacotes contendo drogas.

### **Referências**

BARROS, C.E.S. E COLS. Semiotécnica do recém-nascido. São Paulo. Ed. Atheneu, 2005

Bowden, Vicky R., Greenberg, Cindy Smith. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2005.

CAMPINAS. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de Enfermagem. Campinas, 2020. Disponível em: <[https://saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem/POP\\_Enfermagem\\_2020.pdf](https://saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem/POP_Enfermagem_2020.pdf)>. Acesso em: 10 out.2023.

HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8.ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2011.

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS/UFT – Lavagem Gástrica. Tocantins, 2022.  
Disponível em: <>. Acesso em: 10 out. 2023.

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