

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------|--------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP. UMI. 010 - Página 1/3 | |
| Título do Documento | SONDAGEM NASOGÁSTRICA/OROGÁSTRICA | Emissão: 11/2020 | Próxima revisão: 11/2022 |
| | | Versão: 02 | |

1. OBJETIVO(S)

A sondagem nasogástrica/orogástrica (inseridas pelo nariz ou boca, respectivamente), é utilizada com a finalidade de descompressão gástrica; diagnosticar a motilidade intestinal; administrar medicamentos e alimentos; tratar uma obstrução ou um local com sangramento e obter conteúdo gástrico para análise.

2. MATERIAL

- Sonda de tamanho apropriado;
- Agente anestésico tópico;
- Luvas de procedimento;
- Esparadrapo ou micropore;
- Gaze;
- Frasco coletor;
- Seringa;
- Estetoscópio.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- a) Reunir o material necessário: sonda gástrica longa ou curta (n. 6, 8, 10 ou 12, de acordo com a idade, micropore, agente anestésico tópico, gaze, estetoscópio, seringa de 10 ou 20ml).
- b) Orientar a criança e o acompanhante sobre o procedimento.
- c) Posicionar o paciente adequadamente.
- d) Higienizar as mãos.
- e) Medir, com a própria sonda, a distância da ponta do nariz até o lóbulo da orelha e deste até o apêndice xifóide e acrescentar mais dois centímetros, exceto nos RNs e lactentes prematuros.
- f) Marcar na sonda o ponto determinado pela medida com uma tira de esparadrapo ou micropore.
- g) Calçar as luvas de procedimento.
- h) Lubrificar a sonda com agente anestésico tópico e introduzi-la delicadamente em uma das narinas ou pela boca.
- i) Introduzir a sonda lentamente até o ponto marcado, estimulando-se a deglutição.
- j) Observar o aparecimento de tosse, cianose e sinais de estimulação vagal, tais como

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------|--------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP. UMI. 010 - Página 2/3 | |
| Título do Documento | SONDAGEM NASOGÁSTRICA/OROGÁSTRICA | Emissão: 11/2020 | Próxima revisão: 11/2022 |
| | | Versão: 02 | |

bradicardia e apnéia.

- k) Testar o posicionamento da sonda no estômago:
- injetar com uma seringa 2 - 5ml de ar através da sonda (avaliar recém-nascidos e lactentes) e auscultar com o estetoscópio sobre o epigástrio a entrada de ar na câmara gástrica;
 - aspirar o conteúdo gástrico através da sonda, utilizar a seringa e observar o aspecto e o volume do conteúdo, que indicam que a sonda está no estômago.
- l) Fixar a sonda na face, do lado correspondente a narina utilizada, utilizando-se o micropore.
- m) Fechar a sonda ou mantê-la aberta em coletor, conforme prescrição médica.
- n) Fixar na extremidade distal da sonda um rótulo de identificação com data e hora e com a assinatura de quem realizou o procedimento.
- o) Prender a sonda, de modo a evitar pressão e remoção acidental.
- p) Acomodar a criança, preferencialmente em decúbito elevado.
- q) Orientar sobre o manuseio da sonda.
- r) Registrar o procedimento na folha de evolução da criança e prescrever o plano de cuidados sobre o controle e a manutenção da sonda.
- s) Comunicar ao médico as intercorrências.
- t) Umedecer regularmente os lábios e as narinas da criança.
- u) Fazer higiene oral da criança com frequência, ao menos uma vez por turno.
- v) Alternar as narinas na troca da sonda.
- w) Monitorar a quantidade, a cor e a consistência da eliminação gástrica

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------|--------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO / ROTINA | POP. UMI. 010 - Página 3/3 | |
| Título do Documento | SONDAGEM NASOGÁSTRICA/OROGÁSTRICA | Emissão: 11/2020 | Próxima revisão: 11/2022 |
| | | Versão: 02 | |

4. REFERÊNCIAS

1. COFEN. Enfermeira desenvolve método mais seguro para uso de sonda alimentar. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/enfermeira-desenvolve-metodo-mais-seguro-para-uso-de-sonda-de-alimentacao-enteral_59310.html. Acesso em: 23/09/2019.
2. OLIVEIRA. R. G. *Blackbook Enfermagem*. Belo Horizonte: Blackbook Editora, 2016. p. 420-426.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO | RESPONSÁVEIS |
|--------|------------|--|--------------------------------------|
| 1 | 28/03/2016 | Elaboração do documento | Bruna Costa Silva |
| 2 | 03/09/2020 | Atualização de conteúdo e padronização de layout institucional | Nathália Rezende Carvalho e Oliveira |

| | |
|---|------------------|
| Elaboração/Revisão Nathália Rezende Carvalho e Oliveira – Enfermeira Clínica Pediátrica | Data: 03/09/2020 |
| Análise Maria Vilma de Oliveira – Enfermeira Unidade Materno Infantil | Data: 03/09/2020 |
| Validação Bianca Cristina de Oliveira Borges – Enfermeira Comissão de Padronização de Documentos | Data: 18/09/2020 |
| Aprovação Eric Benchimol Ferreira - Enfermeiro Chefe Substituto da Divisão de Enfermagem | Data: 18/10/2020 |

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte