UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO / ROTINA**	POP.EMTN.003 – Página 1/4	
Título do Documento	**SONDAGEM NASOENTÉRICA**	Emissão: 17/11/2021 Versão: 02	Próxima revisão: 17/11/2023

1. CONCEITO

A sondagem nasoentérica é a passagem de uma sonda através das fossas nasais, geralmente até o jejuno com a finalidade de alimentar e hidratar. Esta sonda causa menos traumas que a sonda nasogástrica, podendo permanecer por mais tempo, e reduz o risco de regurgitação e aspiração traqueal.

A sondagem nasoentérica permite a administração de nutrientes pela via digestiva normal. Ela pode ser utilizada em qualquer faixa etária para a solução de diferentes problemas. Sua finalidade é a manutenção ou correção do estado nutricional.

É responsabilidade do Enfermeiro estabelecer o acesso enteral, por via oro/nasogástrica ou transpilórica, para administração da dieta enteral, conforme procedimento pré-estabelecido. E a realização do RX confirmatório de posicionamento da sonda Dobhoff é uma exigência da resolução RDC nº. 63 da ANVISA e da resolução COFEN 0453/2014 devendo o mesmo estar disponível nos serviços de saúde para tal finalidade.

2. OBJETIVO

Implantar procedimento operacional padrão para a passagem de sonda nasoentérica. Proporcionando desta forma o conhecimento a equipe assistencial do HDT-UFT sobre a realização de sondagem nasoentérica minimizando os riscos oriundos do procedimento.

3. MATERIAL

- Sonda em calibre adequado
- Micropore ou esparadrapo para fixação;
- Lubrificante;
- Estetoscópio;
- Pacote de Gaze;
- Luvas de Procedimento;
- Seringa de 20 ml.

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO / ROTINA**	POP.EMTN.003 – Página 2/4	
Título do Documento	**SONDAGEM NASOENTÉRICA**	Emissão: 17/11/2021 Versão: 02	Próxima revisão: 17/11/2023

4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- O Enfermeiro verifica no prontuário a prescrição médica da via de acesso, avalia o paciente e escolhe o calibre adequado da sonda;
- Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente/acompanhante;
- Realizar exame físico dirigido: SSVV, nível de consciência, seios para-nasais, cavidade nasal e oral, tórax, abdômen, extremidades, pele;
- Colocar o paciente em Fowler;
- Organizar o material na mesa de cabeceira;
- Colocar biombos e fechar a porta;
- Lavar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- Medir a distância de introdução da sonda, colocando a extremidade da mesma do lóbulo da orelha ao ápice da pirâmide nasal e daí para baixo até o apêndice xifóide, mais 20-30cm, marque este ponto com uma fita ou esparadrapo;
- Introduzir 3ml de xilocaína geleia na narina escolhida (avaliar permeabilidade antes). Aguardar 5 minutos para efeito do anestésico (não usar anestésico em demasia);
- Lubrificar os primeiros 8 cm da extremidade anterior da sonda com a geleia lubrificante;
- Introduzir a sonda perpendicular ao ângulo da face, 90° . Importante deixar uma das saídas abertas para observar posicionamento pulmonar, mediante a ausculta do ar, a medida que progride a sonda;
- Fletir a cabeça em direção ao tórax, caso sinta resistência, solicitar ao paciente que degluta;
- Interromper a introdução da sonda se o paciente começar a tossir ou engasgar, observar cianose, angústia respiratória, e dispneia. Recuar a sonda ligeiramente para trás caso ele continue tossindo;
- Após o paciente relaxar, avançar cuidadosamente com a sonda enquanto o paciente engole a seco, até que a distância marcada com esparadrapo atinja a narina do paciente;
- Retirar o fio guia segurando firmemente a sonda próximo ao nariz para que não saia;
- Verificar se a sonda está bem posicionada no estômago: injetando 20 ml de ar através da sonda e com o estetoscópio sobre o epigástrio, auscultar a presença de som estridente;
- Ajustar a sonda na posição correta e fixá-la com micropore sobre a pele do paciente (região nasal);
- Identificar a data da sondagem com um pequeno pedaço de esparadrapo. Logo após a passagem da sonda, com o paciente em DLD;
- Posicionar o paciente preferencialmente em decúbito lateral direito a fim de facilitar a migração da sonda ao duodeno;

- Fazer relatório de enfermagem: data, hora, a via, o tipo da sonda que foi introduzida, a tolerância do paciente durante a manobra, a localização da sonda, aspecto do conteúdo gástrico, registrar se a sonda foi trocada, e a finalidade da mesma;
- O médico solicita RX para controle de sonda nasoduodenal pode ser solicitado logo após a passagem da sonda para confirmar posicionamento;
- A alimentação e medicação via sonda enteral só poderá ser administrada após confirmação da localização da sonda por RX;
- Na criança, fixar no nariz ou na face do mesmo lado da narina onde foi introduzida a sonda, sempre com esparadrapo hipoalergênico;
- Realizar registros necessários após procedimentos.

5. RESULTADOS ESPERADOS

✓ Melhorar a qualidade e eficácia da terapia nutricional no HDT-UFT.

6. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADES

✓ Comunicar a EMTN;

✓ O enfermeiro comunica as intercorrências ao médico e nutricionista para realizar os registros necessários;

✓ Em caso de remoção acidental repassar a sonda caso necessário;

✓ Lavar a sonda com 20 mL de água filtrada em caso de obstrução;

✓ Em casos de sinais de mau posicionamento da sonda (cianose facial e de extremidades; tosse e dificuldade respiratória; dificuldade de injetar ar para teste de ruído no fundo gástrico) retirar a sonda e tentar introdução novamente.

✓ Notificar, comunicar ao VIGIHOSP.

Tipo do Documento	**PROCEDIMENTO / ROTINA**	POP.EMTN.003 – Página 4/4	
Título do Documento	**SONDAGEM NASOENTÉRICA**	Emissão: 17/11/2021 Versão: 02	Próxima revisão: 17/11/2023

7. REFERÊNCIAS

1. HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

2. MOTTA, A. L. C. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. São Paulo: Iátia, 2003.

3. POTTER P,A; PERRY A.G. fundamentos de enfermagem, conceitos ,processo e pratica. 6 ed. Rio de Janeiro.Guanabara, Koogan,2006.

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

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
02	24/06/2021	Adequação na Padronização de Documentos da Ebserh Redução do tempo de espera para realizar raio-x

Elaboração Nadya Kelly Carvalho Batista, Enfermeira Fabrício Arrais de Oliveira, Enfermeiro	 20/06/2018
Revisão EMTN Divisão de Enfermagem	 24/06/2021 10/11/2021
Validação Setor de Gestão da Qualidade	 16/10/2021
Aprovação Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional	26/08/2021

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