

PROTOCOLO  
NÚCLEO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE  
ENFERMAGEM PEDIÁTRICA 06/2018

**SONDAGEM GÁSTRICA E  
ENTERAL**

NÚCLEO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS  
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA 06/2018

**SONDAGEM GÁSTRICA E ENTERAL**

**Versão 1.0**

Material produzido **por Tatiana Siqueira Saraiva** em parceria com Setor de Pediatria HU-UFJF.  
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital Universitário da Universidade Federal De Juiz de Fora (HU-UFJF),  
administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Mi-  
nistério da Educação

PROTOCOLO ASSISTENCIAL. Sondagem gástrica e enteral. Juiz de Fora-  
MG: HU-UFJF/Ebserh, 2018.

Descritores: 1. Pop      2. Sondagem gástrica e enteral      3. Pediatria

Rua Catulo Breviglieri, s/n  
Bairro Santa Catarina | CEP: 36036-110 | Juiz de Fora-MG  
Telefone: (32) 4009-5159 | huufjf.ebserh.gov.br

**ROSSIELI SOARES DA SILVA**

Ministro de Estado da Educação

**KLEBER DE MELO MORAIS**

Presidente da Ebserh

**DIMAS AUGUSTO CARVALHO DE ARAÚJO**

Superintendente do HU-UFJF

**LUDMILLA RODRIGUES COSTA GONÇALVEZ**

Gerente Administrativo do HU-UFJF

**SERGIO PAULO DOS SANTOS PINTO**

Gerente de Atenção à Saúde do HU-UFJF

**ANGELA MARIA GOLNER**

Gerente de Ensino e Pesquisa do HU-UFJF


**EXPEDIENTE**  
**DIVISÃO DE ENFERMAGEM**  
**GERÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIATRIA**

**Elaborado por :****(06/2018)****Paula Bruno de Martin  
Tatiana Siqueira Saraiva  
Bianca Naiara Pio Pereira Morais****Gerente de Enfermagem da pediatria do HU/UFJF  
Enfermeira Assistencial  
Técnica de Enfermagem**

<b>Data</b>	<b>Versão</b>	<b>Coordenador do protocolo</b>	<b>Validação por especialistas</b>
06/2018	1.0	Tatiana Siqueira Saraiva Enfermeira Assistencial da Pediatria HU/UFJF	Maria Auxiliadora Vieira Mendes- Chefe Divisão de enfermagem Lucio Henrique de Oliveira- Chefe da unidade de saúde da criança e adolescente Aline Landim Farani Faria – Enfermeira de Saúde da Criança e Adolescente Ana Paula Rocha Gomes – Enfermeira Oncologista Luciana Cunha Piva- Enfermeira Assistencial Tamires Rodrigues Gonçalves- Enfermeira Assistencial Nara Gonçalves da Rocha Vianna- Enfermeira Assistencial Juliana Laurentino Rosas- Enfermeira Assistencial

## SUMÁRIO

1. DEFINIÇÃO.....	6
2. OBJETIVO.....	6
3. PÚBLICO ALVO.....	6
4. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	6
5. INDICAÇÕES.....	6
6. CONTRAINDICAÇÕES.....	7
7. OBSERVAÇÕES.....	7
8. PROCEDIMENTO.....	7
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	9

	UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA Hospital Universitário	Data: 06/18 Versão: 1.0
<b>Protocolo Assistencial de Enfermagem pediátrica</b> <b>SONDAGEM GÁSTRICA E ENTERAL</b>		

## 1- DEFINIÇÃO

Processo que visa a sondagem de sonda gástrica e enteral até o estômago/intestino.

## 2- OBJETIVOS

Padronizar o processo de sondagem gástrica e enteral a fim promover a qualidade e eficiência do procedimento para os clientes internados no setor de pediatria.

## 3- PÚBLICO ALVO

Crianças internadas no setor de pediatria que necessitam de sondagem gástrica/enteral.

## 4- ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Na unidade de internação do Hospital Universitário de Juiz de fora, setor de pediatria do HU UFJF unidade Santa Catarina.

## 5- INDICAÇÕES

- Intoxicação exógena;
- Alívio de distensão abdominal;
- Presença de vômitos persistentes ;
- Comprometimento da via oral ;
- Crianças que necessitam de complementação nutricional;
- Crianças que não podem se alimentar por via oral devido algum comprometimento;
- Administração de medicamentos;
- Coleta de material para exame do suco gástrico

## 6- CONTRA INDICAÇÕES

Contra indicações Absolutas: Esofagite, varizes esofagianas sangrantes, obstruções esofagianas, lesões esofagianas, obstrução gástrica e sinusite (posicionamento nasal).

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

## 7- OBSERVAÇÕES

- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento da sonda antes de administrar dieta e antes de administrar medicamentos;
- 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;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos com flush;

## 8- PROCEDIMENTO

### 8.1 Equipamentos e materiais necessários

Biombo, luva de procedimentos, gaze não estéril, sonda gástrica ou enteral, seringa de 3 ml (para RN e lactente), seringa de 5 ml (crianças maiores), esparadrapo, fita microporosa, gases, ampola de SF 0,9%, estetoscópio, lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%), toalha de papel, sonda gástrica, sonda enteral.

### 8.2 Responsável pela Execução

Enfermeiro

### 8.3 Descrição

- Checar a prescrição médica;
- Explicar o procedimento à criança e acompanhante;
- Promover privacidade, utilizando bimbos se necessário;
- Lavar as mãos, calçar luvas de procedimento;
- Utilizar Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril) caso necessário;
- Posicionar a criança em posição semi-fowler; se necessário, realizar contenção;
- Caso a criança não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal e inclinando a cabeça para frente;
- Proteger o tórax da criança com toalha ou compressa;
- Escolher a via para inserção da sonda (oro ou nasogástrica / entérica) conforme idade e condições da criança;



- Desobstruir as narinas com SF 0,9% e realizar aspiração de vias aéreas caso necessário;
- Realizar a medição da sonda, conforme a idade da criança:
- Menores de 1 ano: medir da ponta do nariz ao lóbulo da orelha e deste ao espaço médio entre a cicatriz umbilical e a terminação do apêndice xifóide;
  - 1 ano de idade ou mais: medir da ponta do nariz a lóbulo da orelha e deste à terminação do apêndice xifóide; Se a sondagem for enteral, adicionar 4 cm à medida anterior;
  - Marcar com esparadrapo;
  - Confirmar a medida;
  - Umedecer uma gaze com SF 0,9% e passar na sonda;
  - Introduzir a sonda pela boca ou narina lentamente, observando as condições da criança; aproveitar o reflexo de deglutição para introduzir a sonda em RNs; se criança maior, orientá-la a inclinar a cabeça para baixo em direção ao tórax;
  - Em caso de tosse, cianose e sinais de estimulação vagal, tais como bradicardia e apneia retirar a sonda imediatamente; e reintroduzi-la posteriormente;
  - Introduzir a sonda até a medida de esparadrapo;
  - Retirar o fio guia (se sonda enteral) e não reintroduzi-lo enquanto a sonda estiver inserida a criança;
  - Confirmar posicionamento no estômago:
1. Preencher a seringa de 3 ou 5 ml com 0,5 ml a 1 ml de ar (RN e lactentes muito pequenos) ou 2 a 5 ml (lactente e criança maior), conectá-la à sonda e injetar o ar, auscultando o ruído na região epigástrica com o estetoscópio. Após o teste retirar o ar injetado;
  2. Aspirar lentamente até verificar o retorno do conteúdo gástrico;
- Após confirmação realizar fixação da sonda;
  - Em caso de sonda enteral solicitar RX para confirmação posicionamento;
  - Identificar sonda escrevendo o número do calibre e data da instalação;
  - Assegurar que a criança esteja confortável e seguro no leito ou berço (grades elevadas);
  - Descartar o material utilizado em local apropriado;
  - Retirar luvas de procedimentos;
  - Registrar em prontuário.

## 9- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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.

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

