
 <p>Prefeitura de Porto Alegre SECRETARIA DE SAÚDE</p>	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM</p>	
<p>Data Emissão: 01/2023</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO N° 02 SONDAGEM NASOENTERAL, NASOGÁSTRICA E TROCA DE GASTROSTOMIA</p>	<p>Próxima Revisão 01/2024</p>
<p>Elaborado: 18/08/2017 Marina Bisio Mattos Enfermeira/COREN/RS/457070 Clarissa K. Chiappini Enfermeira/COREN/RS/94813</p>	<p>Revisado: 30/11/2022 Vanessa C. S. Coffy Enfermeira/COREN/RS/110074 Tamara F. de Oliveira Tec. Enf./COREN/RS/91651 Leonardo Rodrigues Enfermeira/COREN/RS/27254</p>	<p>Aprovado: 27/01/2023 Leonardo Rodrigues Enfermeiro/COREN/RS/27254 Caroline Schirmer Diretora da APS/CRO/RS/20514 Mauro Sparta Secretário de Saúde</p>

INTRODUÇÃO: A manutenção da saúde em muito depende do recebimento de alimento em quantidade e variedade adequada para melhor ação das funções orgânicas e nutricionais. Contudo há usuários que necessitam de apoio nutricional através do trato digestivo.

Assim o objetivo deste POP é: Obter via de acesso para administração da nutrição por sonda, conforme prescrição médica. Inserção de uma sonda flexível, podendo ser curta ou longa, introduzida pelo nariz/boca até o estômago (gástrica), duodeno (entérica) e inserção, através do tecido abdominal, de cateter para administração de dieta/medicações em região gástrica.

INDICAÇÕES:

Prevenir vômitos após uma cirurgia; aliviar uma distensão gástrica; Avaliação no tratamento de sangramento do trato gastrintestinal; Coleta de conteúdo gástrico para análise; Administração de medicamentos; Aspiração de secreção gástrica; realizar lavagem gástrica; e via para alimentação. **Ressalta-se que a indicação de nutrição enteral deve ser prescrita pelo médico assistente ou da unidade de saúde do território de referência do paciente, com a descrição clara se houver CONTRA-INDICAÇÃO DE POSIÇÃO GÁSTRICA, que pode ser realizada através de interconsulta E REGISTRADA EM PRONTUÁRIO DO CIDADÃO.**

CONTRA-INDICAÇÕES:

ABSOLUTAS: Esofagite, varizes esofagianas sangrantes, obstruções esofagianas, lesões esofagianas, obstrução gástrica. Lesões metastáticas invasivas, fasciíte necrosante, hemorragia intestinal, Buried bumper syndrome, Pneumonia aspirativa, perfuração do intestino.

Após a escolha de sonda nasoenteral ou ostomia, deve-se decidir se a extremidade distal da sonda permanecerá em posição gástrica ou intestinal.

O acesso gástrico pode ser obtido com sonda nasogástrica ou gastrostomia, e o pós-pilórico, através de sonda nasojejunal, jejunostomia ou gastrojejunostomia.

Alguns critérios utilizados para determinar o posicionamento da sonda nasoenteral incluem a velocidade de esvaziamento gástrico, gastroparesia, uso de medicamentos inibidores da motilidade gástrica e digestiva e risco de aspiração pulmonar.

PERIODICIDADE DO PROCEDIMENTO:

O período para a troca dependerá do material utilizado:

- **Sonda de Levine:** Máximo 60 Dias.



Sonda de Dobhoff ou "Nasoenteral": Não tem tempo definido na literatura, sendo indicado apenas a critérios da equipe de saúde tendo em vistas peculiaridades individuais do paciente ou em situações adversas como: Ruptura; Oclusão da sonda; Perda acidental; Deterioração.



Sonda foley (gastrostomia): A utilização da sonda de Foley nas gastrostomias é uma adaptação feita pelas equipes da atenção domiciliar na ausência da sonda gástrica percutânea, a qual possui um balão que evita a migração da sonda pelos movimentos peristálticos, A permanência da sonda de gastro/jejunostomia não tem período definido, sendo comumente mantida em longo prazo em função da necessidade de suporte nutricional do paciente.

A troca da sonda não é rotineiramente necessária e não têm intervalo de tempo definido na literatura, estando esta indicação limitada às situações de complicação e à decisão de substituição a partir de critérios do cirurgião e equipe (ruptura, deterioração, oclusão da sonda).



LOCAL DE REALIZAÇÃO:

Unidade de Saúde ou domicílio do paciente

REGISTRO DO PROCEDIMENTO:

Registrar no E-SUS (Nome e COREN-RS) ou prontuário eletrônico do Cidadão.

Registrar horário e realização do procedimento, teste de verificação de localização, intercorrências. Registrar as orientações e materiais fornecidos ao paciente, familiar e/ ou responsável.

Solicitar assinatura do responsável pela manipulação da sonda no domicílio no termo de Compromisso do Manual de Nutrição Enteral Domiciliar. ([Anexo I](#))

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Sonda enteral, gástrica ou para gastrostomia, escolhida pelo enfermeiro de acordo com as características e necessidades do paciente. Calibre (French): Sendo:
- Nº 6 Fr para neonatos a 18 meses;
- Nº 6 a 8 Fr de 18 meses a 6 anos;
- Nº 8 , 10, 12 Fr de 6 anos a adultos;
- Sonda Foley de calibre adequado para o estoma do usuário;
- Água destilada;
- 1 Tubo de xilocaína gel; 1 Seringa de 20ml;
- 1 pacote de gaze e material para higiene oral e nasal, se necessário; Fita adesiva/esparadrapo para a fixação;
- Estetoscópio;
- Equipamentos de Proteção Individual (óculos de proteção, máscara e luvas de procedimento); Água e sabão neutro;

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Explicar o procedimento a ser realizado para o paciente, familiar e/ ou responsável; • • Reunir o material;
- Higienizar as mãos (POP nº 1), calçar as luvas e EPIs necessários ;
- Observar **contraindicações absolutas** para a realização do procedimento;
- Perguntar ao paciente ou cuidador sobre problemas nas narinas (dificuldade para respirar devido a desvio de septo ou adenóide);
- Higienizar as narinas com gaze não estéril e examinar as narinas para detectar possíveis anormalidades;
- Perguntar ao paciente sobre preferência (narina D ou E);
- Colocar o usuário em posição de “Fowler” alta a menos que haja contraindicação. Caso o usuário não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito lateral esquerdo (DLE) ou

decúbito dorsal horizontal, lateralizando a cabeça e inclinando-a para frente;

- Remover prótese dentária;
- Inspeccionar a sonda verificando possíveis defeitos;

MENSURAÇÃO DA SONDA PARA INSERÇÃO:

- Medir a extensão da sonda que será da seguinte forma:
- Sondagem NE - da ponta do nariz ao lóbulo da orelha, deste ponto ao apêndice xifóide e então até a cicatriz umbilical;
- Sondagem NG - da ponta do nariz ao lóbulo da orelha, deste ponto ao apêndice xifóide e então dois dedos abaixo do apêndice xifóide.
- Marcar esta medida na sonda com adesivo ou caneta à prova d'água (se houver);
- Lubrificar a sonda, retirando e reintroduzindo o fio guia novamente até que ele deslize com facilidade no interior da sonda;
- Colocar xilocaína gel na sonda;
- Solicitar ou auxiliar o paciente para fletir a cabeça encostando o queixo no tórax;
- Com o pescoço em posição neutra, iniciar a introdução da sonda na narina do usuário. Após a introdução de aproximadamente 10 cm, fletir o pescoço do usuário. No caso de sondagem orogástrica, colocar a ponta da sonda na parte posterior da língua.
- Solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição para facilitar a passagem da sonda pela epiglote. Introduzir até a marca feita (na mensuração.) anteriormente; Interromper e retirar a sonda caso o mesmo apresente: tosse; dificuldade respiratória; cianose e agitação;
- Verificar se a sonda está no estômago, utilizando as seguintes técnicas: injetar 20 ml de ar com seringa de bico. Auscultar com estetoscópio (som de cascata ou de WOOSHING) simultaneamente • a região epigástrica, e / ou aspirar o conteúdo gástrico.
- Retirar o fio guia, caso seja sonda do tipo Dobbhoff, evitando possíveis deslocamentos da sonda e fixar a sonda;
- A sonda deverá ser fixada na face (sondagem Nasogástrica ou Nasoenteral), do mesmo lado da narina utilizada, ou na bochecha (sondagem orogástrica) com micropore fino; • Colocar data da instalação em volta da sonda;
- Guardar o fio guia em local limpo e seco, pois este pode ser necessário para a reutilização da sonda.
- Reunir todo o material e deixar o usuário confortável;
- Desprezar o material em local apropriado e higienizar a bandeja;

- Retirar as luvas para procedimento, os óculos de proteção e a máscara descartável; • Higienizar as mãos
- Realizar anotação de enfermagem no prontuário (qual narina foi introduzida a sonda, testes de posicionamento, intercorrências, data e horário do procedimento, carimbo e assinatura do profissional que realizou o procedimento)
- Iniciar a nutrição / medicação. Lembrar que se for Nasoenteral deverá aguardar confirmação radiológica antes de iniciar a nutrição ou medicação.

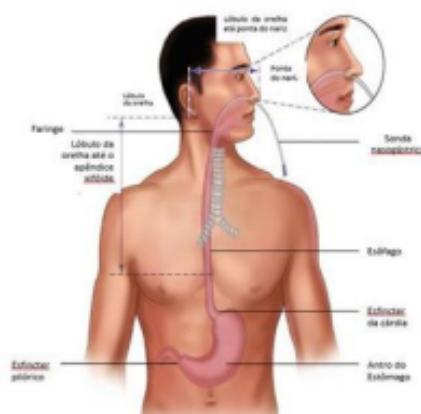
IMPORTANTE: Os testes acima confirmam a sonda com posição gástrica e o enfermeiro deve estar ciente na liberação da dieta, o que não descarta a posterior migração espontânea da sonda posição enteral.

NAS SITUAÇÕES EM QUE A POSIÇÃO GÁSTRICA É CONTRA-INDICAÇÃO ABSOLUTA, O ENFERMEIRO DEVE SOLICITAR EXAME RADIOLÓGICO CONFIRMATÓRIO DA POSIÇÃO DA SONDA (PROCEDIMENTOS DESCRITOS NO [ANEXO II](#)).

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;



TROCA DE GASTROSTOMIA

- Conferir prescrição/orientação médica.
- Verificar o local de inserção da sonda no estoma, e avaliar quanto a presença de sinais flogísticos e integridade do cateter;
- Reunir o material;
- Higienizar as mãos (POP nº 1);
- Colocar equipamentos de proteção individual (EPIs): luvas descartáveis, óculos de proteção ou protetor facial, avental;
- Posicionar o paciente adequadamente em decúbito dorsal;
- Retirar curativo anterior atentando para não tracionar o cateter e sem danificar a região

periestoma;

- Desprezar a cobertura em lixo destinado a material contaminado;
- Identificar se há alterações no estoma. Havendo alterações, solicitar interconsulta com profissional médico para avaliar condutas;
- Higienizar a região do periestoma com água e sabão ou solução própria para higiene de estomas;
- Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína 2%;
- Verificar integridade do balonete da sonda Foley instilando água estéril conforme orientação do fabricante;
- Introduzir a sonda delicadamente na abertura do estoma cerca de aproximadamente 10-12 cm (variável de acordo com a camada adiposa do paciente);
- Insuflar o balonete com água destilada de acordo com recomendação do fabricante; ● Tracionar gentilmente o cateter, assegurando-se que está bem localizado e fixado;
- Aplicar curativo no local da inserção, fixando-os com fita adesiva;
- Retirar os EPIs.

Posicionamento pós-pilórico:

Solicitar que o paciente permaneça em decúbito lateral direito, facilitando o posicionamento da sonda para o duodeno através dos movimentos peristálticos,
Orientar o paciente, familiar e/ou responsável a aguardar, no mínimo, 2h para alimentação;

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Brasília; 1986. <Disponível em: <http://portalcofen.gov.br/node/4161>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

BRASIL. **Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências.** Brasília; 1987. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em 30/ nov. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009. Atenção à Saúde à Pessoas Ostomizadas.** Disponível em <https://bvsm.saude.gov.br/bvs/folder/atencao_saude_pessoas_ostomizadas.pdf>. Acesso em: Acesso em: 29 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 619/2019, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem na sondagem Oro/nasogastrica e Nasoentérica. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-619-2019_75874.html> Acesso em 30 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em 30 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 453 de 16 de janeiro de 2014, que Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral.** Disponível em

<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04532014_23430.html> Acesso em 30 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de**

<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 29 nov. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução nº 277, de 16 de junho 2003.** Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2772003_4313.html>. Acesso em 30 nov. 2022.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem DF (COREN-DF) **Nº 09/20211. Parecer.** BRASIL. Disponível em <https://coren-df.gov.br/site/2014/07/14/parecer-tecnico-coren-df-092011/> .Acesso 30 nov. 2022.

BRASIL. Universidade Federal da Grande Dourados. Hospital Universitário. **Passagem de sonda nasoenteral no paciente adulto.**Dourados; 17 Set 2021, citado em 31 Jan 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/aceso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/anexo-129-pop-de-045-passagem-de-sonda-nasoenteral-no-paciente-adulto.pdf/view>.

Acesso em 29 nov. 2022

BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Guia de nutrição enteral ambulatorial e domiciliar.** 2018. Disponível
Ferreira AM, Gonçalves CR, Rodrigues DLG, Verdi DS, Machado DO, Hahne FS, et al. **Complexidade do cuidado na atenção domiciliar.** São Paulo: Hospital Alemão Oswaldo Cruz; 2017 [citado em 31 Jan 2022]. Disponível em: <<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude312202111.pdf>> Acesso em 29 nov.



Secretaria de
Saúde de
Porto Alegre

TERMO DE COMPROMISSO

Recebido o manual de cuidados com sondas de alimentação para o paciente, familiar e ou/cuidador responsável. Declaro que orientei e expliquei os cuidados necessários para a manutenção e segurança da administração de dieta por via enteral. Observei o paciente, familiar e/ou responsável praticar os procedimentos relacionados e os considero aptos a realizá-los no âmbito do domicílio. Fico à disposição juntamente à equipe de saúde para auxiliar em dúvidas futuras.

Data: ___/___/___

Ass. do Enfermeiro

Declaro que recebi o manual de cuidados com sondas de alimentação para o paciente, familiar e ou/cuidador responsável. Pratiquei os cuidados junto com profissional de saúde responsável. Estou ciente que no caso de dúvidas ou problemas relacionados a esses cuidados devo procurar imediatamente o serviço de saúde de referência. E comprometo-me a manipular, administrar qualquer alimento ou medicamento por sonda somente após liberação pelo profissional responsável.

Data: ___/___/___

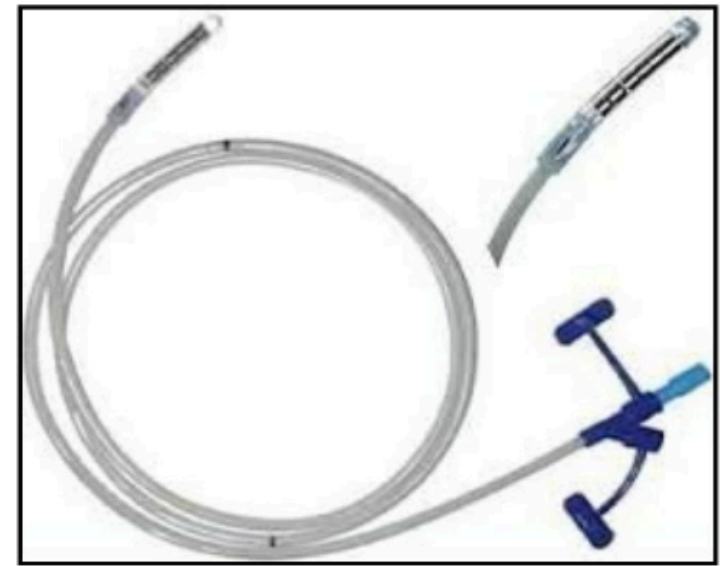
Ass. do Paciente/responsável



Prefeitura de
Porto Alegre
SECRETARIA DE SAÚDE

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA DE SAUDE
DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAUDE

GUIA DE CUIDADOS DOMICILIARES COM SONDAS DE ALIMENTAÇÃO



Fonte: Imagens Google



Município de Alegre

SECRETARIA DE SAÚDE

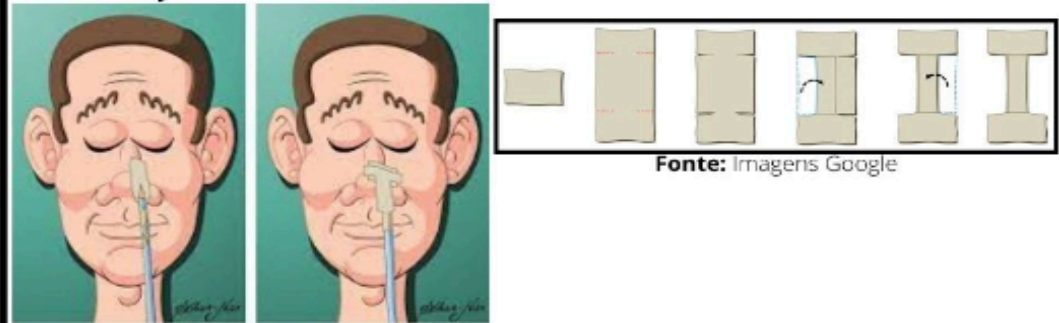
CUIDADOS DOMICILIARES COM SONDAS DE ALIMENTAÇÃO

Posição correta da sonda

Sempre antes de utilizar a sonda:

- Lavar as mãos antes de realizar qualquer procedimento ou manipulação da sonda;
- Verificar se a marca feita pelo enfermeiro responsável está na posição orientada;
- Se houver muita distância entre a marca e a narina a sonda pode estar deslocada;
- Na dúvida, não utilizar a sonda e entrar em contato com o serviço de saúde de referência;
- Sempre elevar a cabeceira para administrar a dieta;
- Trocar a fixação da sonda sempre que estiver suja, molhada ou solta;
- Utilizar a dieta conforme orientação e atenção ao preparar alimentação para evitar contaminação;
- Observar a velocidade das gotas durante a alimentação e seguir as orientações do profissional responsável;
- Lavar a sonda, injetando água para evitar obstrução e fechar após a limpeza;
- Manter as narinas sempre limpas;

SUS ORIENTAÇÕES ESPECIAIS FIXAÇÃO DA SONDA



DEVO PROCURAR A EQUIPE DE SAÚDE QUANDO:

- A sonda estiver deslocada, obstruída;
- Dor intensa, vômitos em grande quantidade, constipação ou diarreia em vários momentos;
- Agitação, tosse, falta de ar, face com coloração azulada.
- Ao fornecer dieta por gastrostomia, seguir as mesmas orientações acima, observar local de inserção quanto à alterações aparentes.

AUTORES:

Leonardo Rodrigues - COREN-RS-272524-ENF
Vanessa Severo Coffy - COREN-RS-110074-ENF
Tamara Oliveira - COREN-RS-91651-TE

REFERÊNCIAS

RESOLUÇÃO COFEN 453 de 16 de janeiro de 2014, que Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral.
RESOLUÇÃO COFEN 453 de 16 de janeiro de 2014, que Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral.
BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Guia de nutrição enteral ambulatorial e domiciliar**. 2018. Disponível em:
https://arquivos.info.ufrn.br/arquivos/2020114034a74d7702302d82d6e825ef1/2018_GUIA_DE_NUTRICO_ENTERAL_AMBULATORIAL_E_DOMICILIAR.pdf. Acesso em 29 nov. 2022.
Ferreira AM, Gonçalves CR, Rodrigues DLG, Verdi DS, Machado DO, Hahne FS, et al. **Complexidade do cuidado na atenção domiciliar**. São Paulo: Hospital Alemão Oswaldo Cruz; 2017 [citado em 31 Jan 2022]. Disponível em:
<<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude312202111.pdf>> Acesso em 29 nov. 2022.



ANEXO II - FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA EXAME RADIOLÓGICO

Nos casos em que a administração de dieta por via gástrica é CONTRA-INDICADA, cabe ao **Enfermeiro da unidade de saúde de Referência** os seguintes encaminhamentos.

1. Realizar interconsulta ou encaminhar o paciente para avaliação com médico da unidade de referência ou médico assistente do paciente e este descrever em prontuário eletrônico a CONTRA-INDICAÇÃO de liberação de dieta por via gástrica e também realizar a solicitação de exame radiológico por escrito em receituário ambulatorial.

2. Realizar a inserção da sonda conforme descrito neste POP;

3. Fornecer o GUIA DE CUIDADOS DOMICILIARES COM SONDA DE ALIMENTAÇÃO em duas vias ao usuário/cuidador/responsável, sendo uma via retida pelo profissional de saúde com assinatura do cidadão e a outra ficar em posse do cidadão com assinatura do enfermeiro.

4. Avaliar as condições do familiar/paciente de transportar o usuário ao serviço de radiologia, caso seja viável a remoção pelo usuário/cuidador/responsável, cabe ao enfermeiro realizar contato prévio com local de realização do RX e encaminhar junto com o paciente evolução detalhada do caso para referenciar ao local de destino.

5. Caso não seja possível a remoção pelo usuário/cuidador/responsável, solicitar transporte para SAMU - Telefone 192 - e remoção para o local de realização do exame e encaminhar junto com o paciente evolução detalhada do caso para referenciar ao local de destino.

IMPORTANTE: No local de realização do RX o profissional de saúde responsável deve avaliar posicionamento da sonda, proceder eventuais correções, realizar solicitação de transporte de retorno ao domicílio e liberar o usuário.

Fluxo acordado com DAPS e CMU conforme Processo SEI 22.0.000125128-0