

Data Inicial	Elaboração	Verificação	Aprovação Final
13/03/2023	Ana Gabriela de Magalhães	Túlio Nogueira Valente Marins	Eliseu Albertin Teixeira

## INTRODUÇÃO

Nutrição Enteral é o oferecimento dos nutrientes necessários para atender as demandas metabólicas do paciente pela via digestiva, através de dispositivos próprios (sondas nasogástrica ou nasoentérica, Gastrostomia ou Jejunostomia), infundindo-se fórmulas industrializadas ou manipuladas. É indicada para pacientes com desnutrição ou risco de desnutrição, desde que tenham o trato gastrointestinal funcionante.

Sonda é um equipamento médico-hospitalar, geralmente cilíndrico, flexível ou semirrígido, com a extremidade distal contendo orifícios, e a extremidade proximal contendo conectores, colocada em cavidades naturais para fins diversos. Quando relacionada à nutrição, é o dispositivo que proporciona a administração da dieta no local mais apropriado para cada paciente: sonda nasoentérica no duodeno ou no jejuno, sonda de Gastrostomia no estômago, e sonda de Jejunostomia no jejuno.

## OBJETIVO

Obter um acesso seguro e confiável ao trato gastrintestinal para administração de dietas enterais e medicamentos.

## SIGLAS

**EMTN** – Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional;  
**NE** – Nutrição enteral;  
**SigQuali** – Sistema de Gestão da Qualidade;  
**Sistema MV2000** – Sistema informatizado de gestão hospitalar;  
**SNE** – Sonda Nasoentérica.

## CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

**Critérios de Inclusão:** pacientes internados em acompanhamento pela EMTN, com indicação de terapia de nutrição enteral, em que o trato gastrointestinal esteja funcionante total ou parcialmente.

**Critérios de Exclusão:**

- Pacientes com trato gastrointestinal não funcionante;
- Hemorragia digestiva alta;
- Desvio de septo, em algumas situações;
- Esofagite grave;
- Lesões orais ou nasais que possam obstruir passagem.

## ORIENTAÇÕES AO CLIENTE/PACIENTE

O paciente (quando consciente e lúcido), o acompanhante e/ou familiar deverão ser informados pela equipe médica e assistencial de que o paciente apresenta os critérios de elegibilidade do PTC DTEC 017 - VIA DE

## ACESSO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL.

A equipe assistencial deve registrar no prontuário do paciente e fornecer, quando possível, os materiais explicativos (CARTILHAS, FOLDER, IMPRESSOS, etc...), criados com o intuito de orientar de forma clara e objetiva sobre o tratamento que o paciente será submetido, e também como parte do preparo do paciente para alta hospitalar.

A equipe multiprofissional intervém com ações educativas específicas, de acordo com as necessidades do paciente. O processo de educação e orientação ao paciente e sua família tem início na admissão e deve continuar durante a internação hospitalar até a alta.

## PLANO TERAPÊUTICO

Após o paciente apresentar necessidade de um acesso gastrointestinal por sonda nasoentérica, o mesmo será prescrito pelo Médico da EMTN e encaminhado para o Enfermeiro da EMTN, que realizará o procedimento, ou para o Enfermeiro responsável pelo setor.

Nos casos de repassagem de sonda aos finais de semana, o Enfermeiro do setor ficará responsável pelo procedimento.

Para a passagem de sonda, deve-se proceder primeiramente com a separação do material adequado. A seguir, orienta-se o paciente e/ou familiar sobre a necessidade do uso da sonda e potenciais complicações. Uma vez aceito e assinado o Termo de Consentimento, o profissional deverá explicar as etapas do procedimento.

Inicialmente, avalia-se o nível de consciência do paciente, colocando-o na posição mais adequada (90° para pacientes conscientes ou cabeceira elevada 30°-45° para os pacientes inconscientes ou com contraindicação para assentar-se). Realiza-se a inspeção das fossas nasais para escolha daquela mais pérvia, utiliza-se gel lubrificante e anestésico, procedendo, enfim com a passagem da sonda propriamente dita.

Após a passagem da sonda, deve ser realizada a confirmação do posicionamento através da aspiração do conteúdo gástrico e/ou ausculta de 20 ml de ar na região epigástrica. A radiografia de abdômen superior também deve ser realizada e a mesma será analisada e laudada por Médico, seja ele o Médico Assistente, o responsável pelo Setor de Imagem, o Plantonista ou o da EMTN.

**Exames de Controle:** Raio X de abdômen superior para confirmar posicionamento de sonda.

**Medicações:** Gel lubrificante anestésico.

## RESPONSABILIDADES

### Médico:

- Avaliar o paciente quanto à necessidade da sonda;
- Prescrever a sonda;
- Reavaliar o paciente diariamente para progressão da dieta, permanência da sonda, identificação e

tratamento das complicações possíveis;

- Avaliar o posicionamento da sonda pela radiografia de abdômen superior;
- Fazer o laudo da sonda.

#### **Enfermagem:**

- Avaliar o paciente;
- Definir, junto com os demais membros da EMTN, a melhor via de acesso ao trato gastrointestinal;
- Solicitar a sonda com guia metálico a ser usada, conforme prescrição médica;
- Realizar o procedimento de sondagem nasoentérica/nasogástrica/oroentérica/orogástrica, conforme rotina da instituição;
- Encaminhar ao Setor de Imagem para realização da radiografia de abdômen;
- Garantir que nada seja infundido até a confirmação do posicionamento da sonda e com laudo médico da radiografia de abdômen.

#### **Nutricionista:**

- Avaliar o paciente;
- Definir as necessidades nutricionais e diagnóstico nutricional;
- Definir, junto com os demais membros da EMTN, qual terapia nutricional a ser empregada.

#### **Setor de Imagem:**

- Receber o pedido da radiografia de abdômen;
- Priorizar o exame, por ser uma urgência, de acordo com a disponibilidade da sala de exame, preferencialmente dentro de 01 hora após a passagem da sonda;
- Realizar o exame no leito, quando da dificuldade e/ou indisponibilidade do transporte do paciente para o Setor de Imagem.

#### **Técnico de Enfermagem:**

- Checar a fixação do acesso ao trato gastrointestinal e trocar, se necessário;
- Manter cabeceira levantada a 30° ou 45° durante a infusão e mantê-la levantada por 40 minutos após cada horário de dieta;
- Esquema de infusão é de 3 (três) em 3 (três) horas, num total de 6 horários nas Enfermarias ou 7 horários nas Unidades de Terapia Intensiva. Na UTI Neopediátrica será de acordo com a prescrição do Médico Plantonista;

- Realizar os testes padronizados de posicionamento da sonda a cada horário de dieta;
- Lavar a sonda com 40 a 60 ml de água filtrada após a administração das medicações;
- Macerar e administrar os medicamentos separadamente, um de cada vez;
- Notificar ao Farmacêutico sobre qualquer dificuldade na diluição de medicamentos e ao Enfermeiro sobre qualquer resistência da sonda durante a administração;
- Seguir orientações na prescrição que recomendem a pausa da dieta para a administração de medicamentos;
- Fazer as devidas anotações de Enfermagem;
- Não infundir nada enquanto não for confirmado o posicionamento pela radiografia de abdômen.

### ITENS DE CONTROLE

- OP Frequência de saída inadvertida de sonda de nutrição enteral em pacientes em terapia nutricional enteral (TNE) – SigQuali:

$$\text{Saida inadvertida de SNE} = \frac{\sum \text{n}^\circ \text{ de saida inadvertida de SNE no período}}{\sum \text{n}^\circ \text{ de pacientes com SNE} \times \text{numero de dias com SNE}} \times 100$$

- Obstrução de SNE - Painel de Indicadores – Sistema V2000:

$$\text{Obstrução SNE} = \frac{\sum \text{n}^\circ \text{ de SNE obstruidas em pacientes em NE}}{\sum \text{n}^\circ \text{ de pacientes com SNE}} \times 100$$

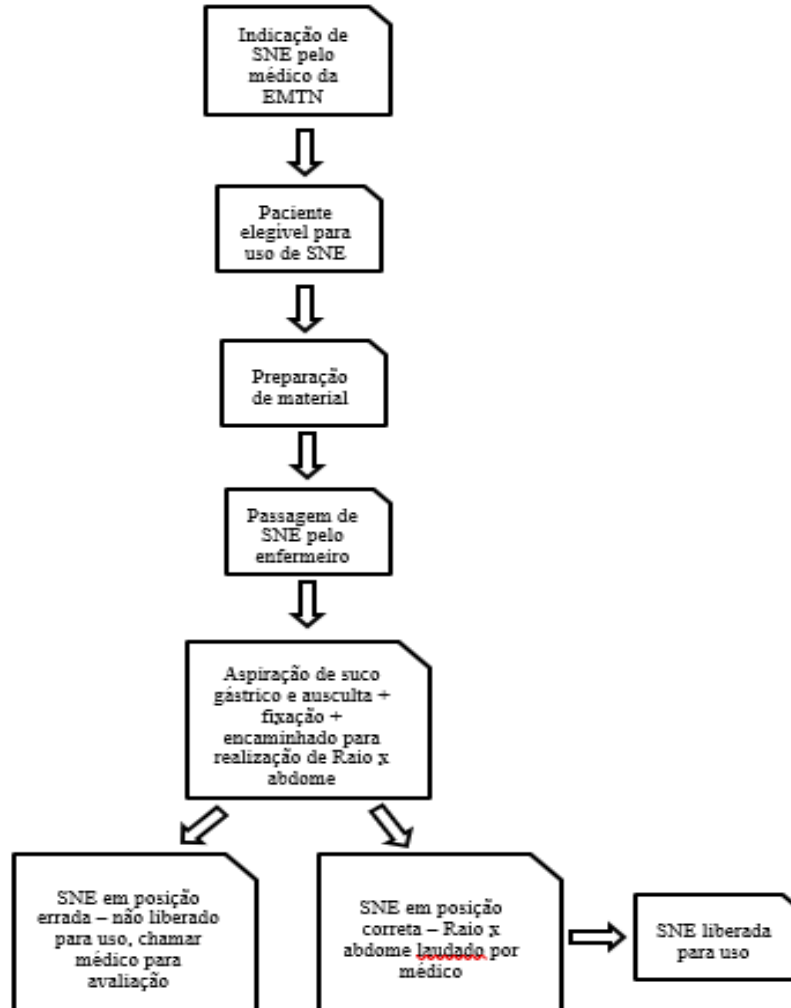
### RISCOS ASSISTENCIAIS

- Risco em atraso de início da NE;
- Infusão de NE sem checagem da posição da SNE.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ciosak SI; Matsuba CST; Silva MLT; Serpa LF; Poltronieri MJ. Projeto Diretrizes; volume IX; Acessos para terapia de nutrição parenteral e enteral. 2011;
- Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - RCD nº 63, de 6 de julho de 2000;
- Unamuno MRDL, Marchini JS. Sonda nasogástrica/nasoentérica: cuidados na instalação, na administração da dieta e prevenção de complicações. Medicina, Ribeirão Preto. 2002; 35: 95-101;
- Waitzberg DL, et al. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. Atheneu. 5. ed. São Paulo, 2017.

## FLUXOGRAMA



## ANEXOS E/OU APÊNDICE

Não se aplica.

## CONTROLE DE ALTERAÇÕES

Data Inicial	Elaboração		Verificação	Aprovação
-	-		-	-
Data	Versão	Item	Atualização	Responsável pelas Alterações
-	-	-	-	-