

Guia de Habilidades

Habilidade a ser desenvolvida: Sondagem gástrica

Habilidade previamente desenvolvida (Pré-requisito): Conhecer indicação e contra-indicação da sondagem nasogástrica; Conhecer a técnica de lavagem das mãos; Conhecer a técnica de calçar e descalçar a luva de procedimento; Reconhecer os materiais necessários para o desenvolvimento da técnica; Saber identificar o calibre da sonda adequada ao cliente/ situação.

- 1- **Definição do procedimento:** Procedimento invasivo onde uma sonda flexível, com um mais lumens, calibre 12 Fr ao 22 Fr (French- unidade francesa de medida), é introduzida pela narina ou pela boca posicionando-se a proximidade distal no estômago.
- 2- **Indicações:** Drenar o conteúdo gástrico; Lavagem após intoxicação exógena; Descompressão gástrica; Administrar medicamentos; Prevenir obstrução no pós-operatório gastrintestinal; Medir resíduo gástrico.
- 3- **Complicações:** Irritação da mucosa nasal; Escoriação e até necrose na asa do nariz pela fixação; Cianose e tosse durante o procedimento; Estimulação do nervo vago; Fístula esôfago-traquéia; Refluxo gastroesofágico; Infecção pulmonar; Ulceração gástrica.

Passo	Descrição
1	Reunir o material: Bandeja ou carrinho Sonda nasogástrica de calibre apropriado Estetoscópio Adesivo para fixação da sonda Esparradrapo ou similar Luvas de procedimento Toalha de papel ou de rosto Seringa de 10 ml Copo descartável com água Gaze Lubrificante hidrossolúvel Cordonê ou similar para auxiliar na fixação
2	Conferir prescrição da técnica e a disponibilidade da realização da mesma no momento.
3	Lavar as mãos.
4	Preparar o material e dispor em bandeja ou carrinho.
5	Reconhecer o cliente com prescrição para a técnica.
6	Esclarecer o cliente quanto à ação que será desenvolvida, sua necessidade, importância no tratamento. Deixar que ele manuseie a sonda.
7	Prepara o ambiente para a técnica: - cercar leito com biombo -posicionar bandeja ou carrinho de procedimento
8	Lavar as mãos.
9	Colocar o cliente em posição de semifowler ou Fowler.

10	Proteger o tórax do cliente com uma toalha.
11	Calçar luvas de procedimento.
12	Medir a extensão da sonda a ser introduzida: da asa do nariz ao lóbulo da orelha, e do lóbulo da orelha até o processo xifóide, e acrescentar 2 cm.
13	Marcar a mensuração com fita adesiva.
14	Depois de ser determinada a porção da sonda que será introduzida, Lubrificar a sonda com lubrificantes hidrossolúveis (ou umidecê-la com água – conforme protocolo da unidade). Após verificar se o paciente tem alguma obstrução nasal, selecionar a narina; observar, também, se existe desvio de septo, o que poderá dificultar a passagem da sonda. Pequena quantidade de anestésico local pode ser colocada na narina para diminuir o desconforto. Algumas vezes, o uso do próprio anestésico local pode ser causa de desconforto passageiro.
15	Introduzir delicadamente a sonda na narina, acompanhando o septo nasal e superfície superior do palato duro. se possível, pedir ao cliente que faça movimentos de deglutir, a fim de ajudar a introdução da sonda.
16	Orientar o cliente para relaxar os músculos da face e, quando sentir que a sonda chegou à garganta, orientá-lo para inspirar e engolir fortemente, para evitar a sensação de náusea, causada pela presença da sonda na faringe. Nos pacientes com reflexos diminuídos, realizar flexão da cabeça para que a glote se feche e proteja as vias aéreas.
17	Introduzir a sonda até a área marcada.
18	Verificar se a sonda está localizada no estômago <u>Por meio da ausculta:</u> Posicionar o estetoscópio abaixo do processo xifóide, Introduzir 10 mL de ar pela sonda com o auxílio de seringa – rapidamente e auscultar “ruído” produzido. <u>Por meio da aspiração de secreção:</u> Aspirar conteúdo gástrico com seringa, observando coloração e composição. Devolver conteúdo aspirado – empurrar o êmbolo da seringa. <u>Por meio da presença de bolhas em copo d’água:</u> Introduzir a ponta da sonda em um copo de água; caso borbulhe, a sonda pode não estar posicionada no estômago e, sim, na traquéia. Retirar rapidamente.
19	Fixar a sonda – ter cuidado para evitar a compressão da asa de nariz.
20	Deixar o cliente confortável.
21	Recolher todo o material e deixar a unidade em ordem.
22	Retirar as luvas.
23	Lavar as mãos.
24	Fazer anotações.

REFERENCIAS

BARE, B.G. ; SUDDARTH, D.S.. Brunner - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G.. Fundamentos de Enfermagem. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009.