**1. OBJETIVO**

Padronizar o procedimento de sondagem nasogástrica.

**2. TERMOS E ABREVIAÇÕES**

Não aplicável.

**3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA**

Não aplicável.

**4. PROCEDIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Verificar prescrição médica. | Enfermeiro |
| Higienizar as mãos | Enfermeiro |
| Reunir todo o material necessário.   * Sonda nasogástrica * Toalha de rosto ou papel toalha * Esparadrapo, micropore * Estetoscópio * Luvas de procedimento * Seringa de 20 ml * Gazes * Xilocaína gel * Biombo * Tesoura * Saco de lixo * Coletor de sistema aberto e látex (caso a finalidade do procedimento seja para drenagem) | Enfermeiro |
| Comunicar e explicar sobre o procedimento ao cliente e acompanhante. | Enfermeiro |
| Isolar a cama com biombo. | Enfermeiro |
| Elevar o decúbito, deixar o cliente sentado. | Enfermeiro |
| Cobrir o tórax com toalha de rosto ou papel toalha. | Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Enfermeiro |
| Cortar o esparadrapo para fixação e uma tira para marcar o cateter. | Enfermeiro |
| Medir o cateter da ponta do nariz até o lóbulo da orelha, descer até o apêndice xifóide e fazer uma marca com uma tira de esparadrapo. | Enfermeiro |
| Colocar as luvas de procedimento | Enfermeiro |
| Limpar as narinas com gazes, se necessário. | Enfermeiro |
| Fazer uma espiral nos primeiros 7-10 cm do cateter, enrolando-o em seus dedos. | Enfermeiro |
| Lubrificar a ponta distal do cateter utilizando gaze com xylocaína gel. | Enfermeiro |
| Inclinar a cabeça do cliente para trás antes de introduzir o cateter na narina e, delicadamente, introduzir o cateter até a nasofaringe posterior, direcionando-o para baixo e para trás no sentido da orelha. | Enfermeiro |
| Quando o cateter alcançar a faringe, o cliente pode engasgar: deixe o cliente repousar por alguns momentos. | Enfermeiro |
| Solicitar ao cliente que incline ligeiramente a cabeça para frente. Pedir-lhe que faça movimentos de deglutição e introduzir o cateter enquanto o cliente deglute.  Se ocorrerem refluxos de vômitos intensos, interromper o procedimento e tracionar o cateter até que o mal-estar cesse. | Enfermeiro |
| Continuar a introduzir o cateter delicadamente toda vez que o cliente deglutir.  Ao introduzir o cateter, lembrar das estruturas anatômicas pelas quais o cateter está passando.  Se houver sinais de angústia, como arfago, tosse ou cianose, imediatamente remover o cateter. | Enfermeiro |
| Continuar introduzindo o cateter quando o cliente deglutir, até que a marca do cateter alcance a narina do cliente. | Enfermeiro |
| Aspirar 20 ml de ar na seringa, injetar no cateter e auscultar na região epigástrica para verificar a presença de ar. | Enfermeiro |
| Aspirar o conteúdo gástrico se necessário. | Enfermeiro |
| Fixar o cateter sem comprimir a narina, manter o cateter fechado ou aberto, conforme prescrição médica. Para cateter aberto, conectar o latex e o coletor de sistema aberto e fixar na cama, mantendo-o abaixo do nível do estômago para facilitar a drenagem. | Enfermeiro |
| Posicionar o cliente confortavelmente. | Enfermeiro |
| Reunir todo o material, deixando o ambiente em ordem. | Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Enfermeiro |
| Checar e anotar débito (se drenagem) na prescrição. | Enfermeiro |
| Realizar relatório de enfermagem na prescrição: hora do procedimento, nº do cateter, o volume e o aspecto da secreção drenada e as intercorrências, colocar assinatura e carimbo do responsável. | Enfermeiro |

|  |  |
| --- | --- |
| **RETIRADA DE SONDA NASOGASTRICA** | |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Preparar material.   * Gaze * Recipiente para lixo * Toalha de rosto ou papel toalha * Luvas de procedimento | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Explicar o procedimento ao cliente. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar a toalha de rosto ou papel toalha sobre o tórax do cliente. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Calçar luvas de procedimento. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar o esparadrapo ou micropore que fixa o cateter com o auxílio de gaze. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Fechar o cateter. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar o cateter lentamente com o auxílio de gaze. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Proceder à limpeza das narinas com gaze. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Deixar o cliente confortável e a unidade em ordem. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar as luvas de procedimento. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Realizar anotação de enfermagem prescrição: hora, procedimentos, motivo, reações do cliente, assinar e carimbar. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |

**5. CONTROLE DE REGISTROS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificação** | **Armazenamento** | **Proteção/Acesso** | **Recuperação** | **Retenção** | **Disposição dos registros** |
| Prescrição | Posto de Enfermagem | Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área | Número de Prontuário / Nome | Até alta do cliente | Serviço de Admissão e Alta |
| Relatório de enfermagem | Prescrição | Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área | Número de Prontuário / Nome | Até alta do cliente | Serviço de Admissão e Alta |

**6. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

**Indicações:**

* Incapacidade de alimentação por via oral.
* Obstrução ou estreitamento de esôfago e garganta.
* Dificuldade de deglutir alimentos por via oral.
* Pós-operatório de cirurgia de grande porte.
* Lavagem gástrica.
* Coleta de exames por via gástrica (Ex.: lavado gástrico).

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

**7. ANEXOS**

Não aplicável.