



NUTRIÇÃO ENTERAL

CUIDADOS COM O USO DE SONDA,
GASTROSTOMIA E JEJUNOSTOMIA EM CASA



UNEB
UNIVERSIDADE DO
ESTADO DA BAHIA



SALVADOR - BA
2024



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - DCV

NUTRIÇÃO ENTERAL

CUIDADOS COM O USO DE SONDA E GASTROSTOMIA EM CASA

1^a edição

SALVADOR - BA
2024



Quando procurar um serviço de saúde?

Sinais de alerta

Náuseas, vômitos, diarreia ou dor abdominal que não passam em 24 horas;
Febre (temperatura axilar acima de 38,5°C);
Ruptura, deslocamento ou saída total da sonda de alimentação;
Inchaço excessivo do rosto ou das pernas;
Mais de 5 dias sem que o paciente tenha feito cocô;
Caso haja engasgo ou tosse persistente e falta de ar.



Em caso de intercorrência, dirija-se ao pronto-socorro
mais próximo.

Obstipação e diarréia

O que fazer se o paciente demorar para fazer cocô?

A obstipação é caracterizada pela dificuldade constante ou eventual da eliminação das fezes, que se tornam ressecadas e/ ou endurecidas.

- Instruções:

Fazer a lavagem da sonda com caldo de ameixa seca no volume de 50ml. Substituir o próximo horário da dieta por Coquetéis laxantes prescritos pelo(a) nutricionista.



O que fazer se o paciente tiver diarréia?

Diarréia é caracterizada como 3 ou mais evacuações diárias líquidas ou semilíquidas em um único dia.

- Instruções:

- Administrar água de coco, 3 vezes ao dia, nos intervalos da dieta.
- Usar mingaus sem fibras (Arrozina, amido de milho)
- Administrar somente chás para diarréia prescritos por um(a) nutricionista
- Não suspender a dieta habitual.

Caso não haja melhora, busque um serviço de saúde.

2024, Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Elaboração:

Coordenação e Supervisão:

Coordenação SENUT - HGRS:

Denise Bournam da Silva
Verônica Souza Lima de Almeida

Supervisão de Estágio - UNEB:

Me. Lílian Fatal
Me. Luana Leite
Me. Naiara Brunelle

Estagiário - UNEB:

Alan da Cruz Assis da Silva

Colaboração:

Jackson Queiroz - Enfermeiro

Fontes

Baseado nas orientações de alta já existentes no HGRS.

Imagens e ícones:

flaticon.com
freepik.com

Referências:

ARAUJO, I.S.; SANTOS, H.V.D. Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar. Petrolina - PE. 2017.

CASTRO, M.G.; Ribeiro, P.C.; SOUZA, I.A.O., et al. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave. 2018.

BRASIL. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63, de 6 de julho de 2000.

MATSUBA, C.S.T. et al. Diretriz BRASPEN de Enfermagem em Terapia Nutricional Oral, Enteral e Parenteral. Braspen Journal, v. 36, n. 3, p. 1-71, 2021

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB. Hospital Geral Roberto Santos. Disponível em:
<https://www.saude.ba.gov.br/hospital/hgrs/>

Apresentação

O HGRS

O Hospital Geral Roberto Santos (HGRS) é o maior hospital público do estado da Bahia, um hospital de grande porte, de alta complexidade. É também de ensino, certificado pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Hoje, a instituição é um Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia. É referência, ainda, nos serviços de emergência, hemorragia digestiva, nefrologia, pediatria, clínica médica, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia geral, neurocirurgia, cirurgia pediátrica e neonatal, cirurgia vascular e maternidade de alto risco, entre outras especialidades.

FONTE: SESAB

A Terapia Nutricional Enteral

A TNE é um conjunto de procedimentos que visa manter ou recuperar o estado nutricional de um paciente, através do fornecimento de nutrientes e energia. Pode ser feita via sondas ou ostomias.

Objetivos desta cartilha

Esta cartilha pretende orientar pacientes e cuidadores para a alta hospitalar em uso de sondas, gastrostomias ou jejunostomias.



Acesse a cartilha digital

Aponte a câmera do celular para o código QR ou digite o endereço a seguir no seu navegador de internet:

<https://alancruzassis.github.io/hgrs/enteral.pdf>



Administração da dieta



Administração com seringa



1. Use uma seringa grande (50 ou 60 mL) e retire o ar antes. Observe para que não fique bolhas de ar dentro da seringa;
2. A seringa utilizada para administrar a dieta deverá ser higienizada com água e detergente neutro. Em seguida deixe secar e guarde em uma caixa organizadora
3. 2x na semana deixe a seringa de molho na água sanitária (500 ml para $\frac{1}{2}$ colher de sopa de água sanitária). A seringa deve ser trocada quando a borracha estiver endurecida ou desgastada.
4. Infundir a dieta bem lentamente; Manter o paciente com cabeceira elevada (pelo menos 30°) durante e por mais 30 minutos após administração da dieta.
5. Não infundir a dieta em temperatura muito fria ou quente, e sim em temperatura ambiente;
6. Após infundir a dieta, encher a seringa de água tratada (mineral, fervida previamente ou filtrada) em temperatura ambiente e infundir pelo menos 40 mL na sonda para lavá-la, evitando entupimento.



Hidratação

É importante que o paciente receba uma hidratação adequada. Além da água utilizada para lavagem da sonda mais água deverá ser oferecida nos intervalos das refeições pela sonda, gastrostomia ou jejunostomia. A quantidade administrada será determinada pelo(a) nutricionista de acordo com o tipo de dieta escolhida.



Preparo artesanal



Procedimento

- Utilizar somente água mineral ou filtrada e fervida para o preparo da dieta;
- Seguir corretamente as quantidades de alimento prescritas, medindo-os.
- No liquidificador colocar parte do líquido (leite ou água); acrescentar os alimentos secos e liquidificar os alimentos por 3 minutos, completando com o líquido prescrito até o volume recomendado;
- O volume prescrito deverá ser cuidadosamente medido. Para realizar este procedimento, use um recipiente graduado (jarra, mamadeira, copo, seringa, etc);
- A dieta deve ser feita liquidificando os ingredientes e coando numa peneira fina;
- Se houver necessidade de preparo de dieta antecipadamente, fazer com até 5 horas de antecedência e conservar em geladeira (não armazenar na porta). Retirar 20 minutos antes da administração para atingir a temperatura ambiente.
- Os sucos de laranja, lima, limão e tangerina (ou mexerica), não devem ser liquidificados, devem ser feitos, coados e administrados na mesma hora.
- Os mingaus podem ser feitos com arrozina, creme de milho (não o fubá nem os flocos), farinha de aveia ou farelo (não os flocos) ou outro tipo de farináceo.
- As preparações tipo mingau, vitamina, suco e sopas devem ficar em uma consistência mais **líquida**, o suficiente para não entupir a sonda.

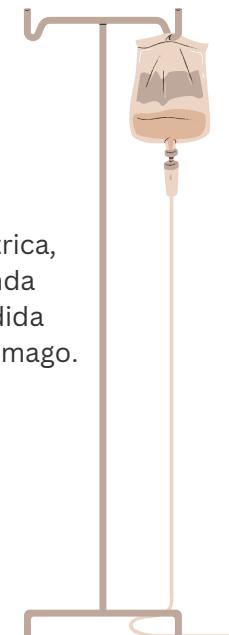


Cuidados com a sonda



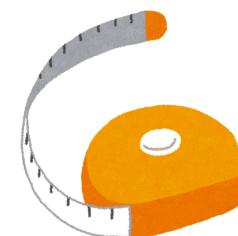
O que fazer se acontecer algum problema na sonda?

Se entupir, furar, rachar, ou houver saída parcial ou total da sonda, você deve procurar a unidade básica de saúde (Posto de saúde), levando a sonda lavada e o fio guia para que o profissional de saúde verifique se ela pode ser reutilizada.



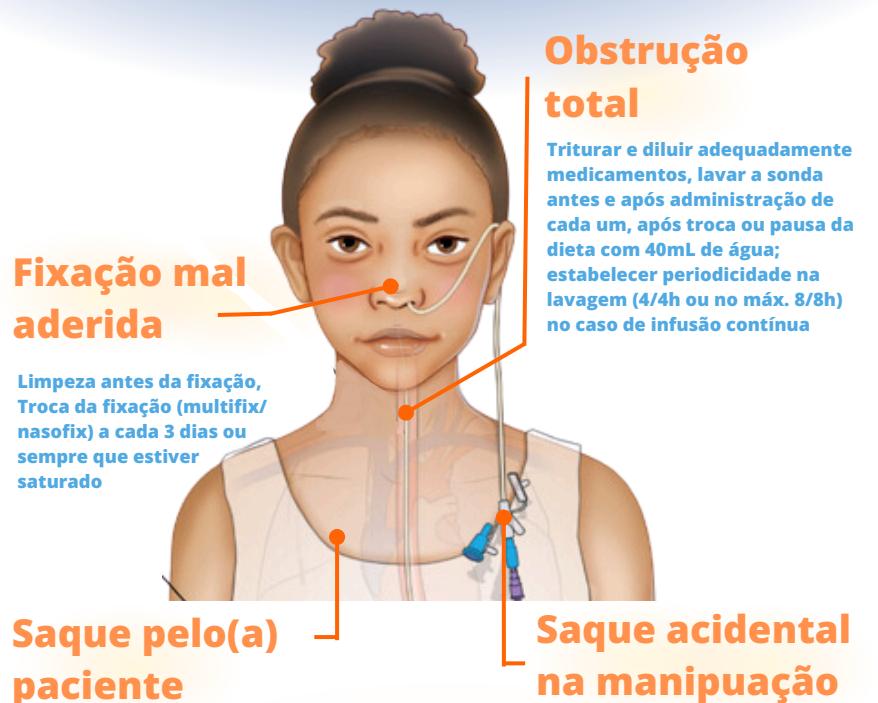
Como saber se a sonda saiu do lugar?

Meça o comprimento da parte externa com uma fita métrica, assim você poderá verificar por meio da medida se a sonda continua na mesma posição. Se houver mudança na medida maior que 5 centímetros, a sonda pode ter saído do estômago. Portanto, procure um serviço de saúde para uma nova colocação.



Como evitar a PERDA DE SONDA

Porque acontece e Como prevenir



Referências: BRASPEN J 2021; 36 (Supl 3): 2-62; Fonte da imagem: modificado de <https://together.stjude.org/>



Higiene de vegetais



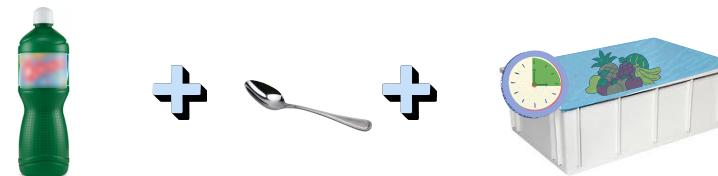
Sanitização de frutas e legumes

A higienização de legumes, verduras e frutas consumidos crus é muito importante. Muitas doenças podem ser transmitidas por alimentos não higienizados corretamente como toxoplasmose, salmonelose, hepatite A e muitas outras.

1 - Lavar as frutas, legumes ou verduras em água corrente!



2 - Colocar 1 colher de sopa de água sanitária para cada litro de água e mergulhar os vegetais por 15 minutos.



3 - Após esse período, enxaguar em água corrente. Assim, os alimentos estarão seguros para o consumo.





Higiene de equipamentos, móveis e utensílios



Dieta artesanal (caseira)



1. Lavar e ferver os utensílios, e o local de preparo, antes de preparar a dieta;
2. Desinfete com álcool a 70%.
3. Manter utensílios separados, para uso exclusivo do preparo da dieta, conservando-os em caixa plástica com tampa devidamente higienizada;
4. Ter um copo de liquidificador exclusivo para o preparo da dieta, retirando também a parte inferior durante a higienização;

Dieta industrializada



Sistema aberto (pó para diluição ou embalagem Tetrapak):

- Higienizar com água e sabão recipiente e utensílios utilizados para a diluição.

Sistema fechado (bolsa de dieta):

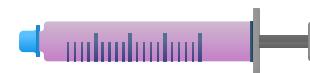
- Higienizar a bolsa por fora com álcool 70%.



Administrando medicamentos



- Os medicamentos devem ser passados com o auxílio de uma seringa. Sempre que possível, dê preferência aos medicamentos líquidos.
- Caso o medicamento se apresente na forma de comprimidos/drágeas, triture-o até ficar pó e adicione um pouco de água.
- Aspire todo o conteúdo com seringa e injete na sonda;
- Os medicamentos, assim como a dieta, devem ser infundidos lentamente;
- Lave a sonda com 50 mL de água antes e depois de infundir os medicamentos para evitar o entupimento da sonda.
- Siga as orientações de horários prescrita pelo médico. O ideal é administrar o medicamento 1 hora antes ou 2 horas depois da dieta.



Gastrostomia / Jejunostomia

Cuidados

Lavar mãos antes e depois da manipulação



Higienizar todo dia ao redor do orifício com água e sabão e secar



Saída de pouca secreção clara e sem odor é normal



Não utilizar curativos compreensivos ou gaze



Não utilizar óleos ou cremes ao redor do orifício



Após a alimentação lavar com 60 mL de água em jato usando a seringa



Manter a cabeceira elevada durante a alimentação



Se enjoos ou vômitos suspender a administração



Se vazamento de alimento, ferida ou irritação da pele, dor procurar unidade de saúde



Dieta enteral

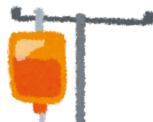


Acompanhamento profissional



A dieta enteral deve ser prescrita por um profissional nutricionista com base no quadro clínico e nutricional do paciente. É fundamental que haja um acompanhamento periódico para monitoramento e reajustes. Efeitos indesejados como alterações de colesterol e perda de peso podem ocorrer caso não haja acompanhamento.

A prescrição do hospital pode ser seguida por no máximo 15 dias após a alta até que seja possível buscar um atendimento com nutricionista.



Dieta enteral Artesanal vs Industrializada

A **dieta enteral artesanal** é a alimentação preparada em casa, na qual os alimentos habituais da família (leite, feijão, arroz, frutas, verduras, frango, peixe etc.) são cozidos e/ou liquidificados e coados devendo ficar na forma líquida.

A **dieta enteral industrializada** é a alimentação pronta para uso disponível na forma de pó – a ser diluído em água – ou na forma líquida, pronta para ser administrada. Essa opção possui um menor risco de contaminação e a oferta das quantidades de nutrientes é mais garantida, já que na artesanal ocorrem perdas ao coar os alimentos.

Converse com seu/sua nutricionista para entender o risco nutricional do paciente e escolher a dieta com melhor custo-benefício. Há também a possibilidade de mesclar os dois tipos de dieta.