



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM GÁSTRICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 001	POP 22
--	---	------------------------------	--------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

Trata-se de um procedimento terapêutico invasivo que tem por finalidade a irrigação e aspiração do conteúdo gástrico, através de uma sonda gástrica feita de cloreto de polivinila (PVC) calibrosa que será introduzida por via oral até chegar ao estômago (SOG) ou por via nasal até chegar ao estômago (SNG) para se irrigar e drenar conteúdo ingerido, lavando assim o estômago.

2. OBJETIVO

- Preparar o aparelho digestivo para exames ou algumas cirurgias;
- Remover do estômago conteúdo gástrico excessivo ou nocivo;
- Administrar medicamentos, como carvão ativado, em alguns casos de intoxicação exógena;
- Estancar hemorragias gástricas ou esofágicas usando líquidos gelados;
- Obter conteúdos gástricos para análise laboratorial;
- Tratamento de intoxicações exógenas.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Médico;
- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem;
- Nutricionista.

5. FREQUÊNCIA

Conforme prescrição e orientação médica, sempre que necessário.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento;
- Biombo ou cortina;
- Luvas estéreis;
- Sonda nasogástrica (SNG);
- Tubo de xylocaína geléia

ELABORADO :Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 62987
COREN/DF 89187

ABRIL/2016

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN DF 89187

FEVEREIRO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM GÁSTRICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 001	POP 22
--	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Seringa de 20mL;
- Gazes estéreis;
- Estetoscópio;
- Fixador de sonda;
- Soro fisiológico para irrigação ou água;
- Esparadrapo.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos;
- Conferir prescrição médica, reunir o material e levar para próximo ao paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Promova a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Colocar EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Posicionar o paciente em posição "Fowler" alta, a menos que haja contra-indicação. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal horizontal, lateralizando a cabeça e inclinando-a para frente;
- Avaliar a desobstrução nasal e/ou desvio de septo;
- Inspeccionar a condição da cavidade oral do paciente e o uso de prótese dentária;
- Mensurar a sonda do ápice do nariz ao lóbulo da orelha, descer até o apêndice xifóide, acrescentando a medida de dois dedos, e marcando com esparadrapo;
- Lubrificar a sonda com xylocaína geléia;
- Introduzir a sonda na narina do paciente até sentir uma pequena resistência, nesse ponto, peça ao paciente para fletir ligeiramente a cabeça, ou o faça, caso necessário;
- Quando possível, solicitar a colaboração do paciente, pedindo para que faça movimentos de deglutição;
- Continuar introduzindo a sonda, acompanhando os movimentos de deglutição do paciente até o ponto pré-marcado;
- Testar posicionamento, injetando 20mL de ar com seringa de bico. Auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica e/ou aspirar o conteúdo gástrico;
- A sonda deverá ser fixada com fixador específico;
- Adaptar a sonda no frasco coletor;
- Pedir ao médico para solicitar RX para controle do posicionamento.
- Administrar volumes fracionados de SF 0,9%, conforme prescrição médica, permitindo o retorno, até que o líquido instilado retorne claro e não se observe resíduos;
- Aspirar o volume e/ou ordenhar a sonda, se necessário;

ELABORADO :Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 62987
COREN/DF 89187

ABRIL/2016

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN DF 89187

FEVEREIRO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM GÁSTRICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 001	POP 22
--	---	------------------------------	--------------------	-------------------

- Reunir todo material e deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material em local apropriado;
- Retirar EPI's e luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Evoluir/anotar no sistema TrakCare a tolerância ou intercorrências do paciente ao procedimento realizado e volume e aspecto do líquido drenado.

8. ITENS DE CONTROLE

- Em pacientes com suspeita de TCE, é recomendado a sondagem orogástrica (SOG), sob suspeita de fratura de ossos da base do crânio;
- Em pacientes com suspeita de TRM não elevar o decúbito;
- Se houver resistência, girar a sonda e ver se ela avança. Se ainda houver resistência, retirar a sonda, deixar que o paciente descanse, lubrificar novamente a sonda e passar pela outra narina;
- Avaliar padrão respiratório;
- Avaliar sangramentos;
- Observar nível de consciência;
- Observar e registrar sinais vitais durante o procedimento;
- Comunicar ao plantonista médico e fisioterapeuta sobre intercorrências;
- Durante a lavagem, observar o volume de retorno, que deverá ser o mesmo do infundido;
- Checar a necessidade de coleta de material para análise laboratorial, que deve anteceder a lavagem gástrica.

9. AÇÕES CORRETIVAS

- Falso trajeto: avaliar constantemente o posicionamento da sonda;
- Sangramento: avaliar sangramento e comunicar ao médico;
- Erro de posicionamento: avaliar posicionamento da sonda através de exame radiológico, se necessário;
- Desconforto respiratório: avaliar padrão respiratório e comunicar ao médico;
- A desobstrução da sonda deve ser realizada somente através da administração de 20mL de água filtrada;
- Após a repassagem da sonda, anotar a data e o motivo nas anotações de enfermagem.

10. ANEXO

Não se aplica.

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987

JANEIRO/2016

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

FEVEREIRO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM GÁSTRICA

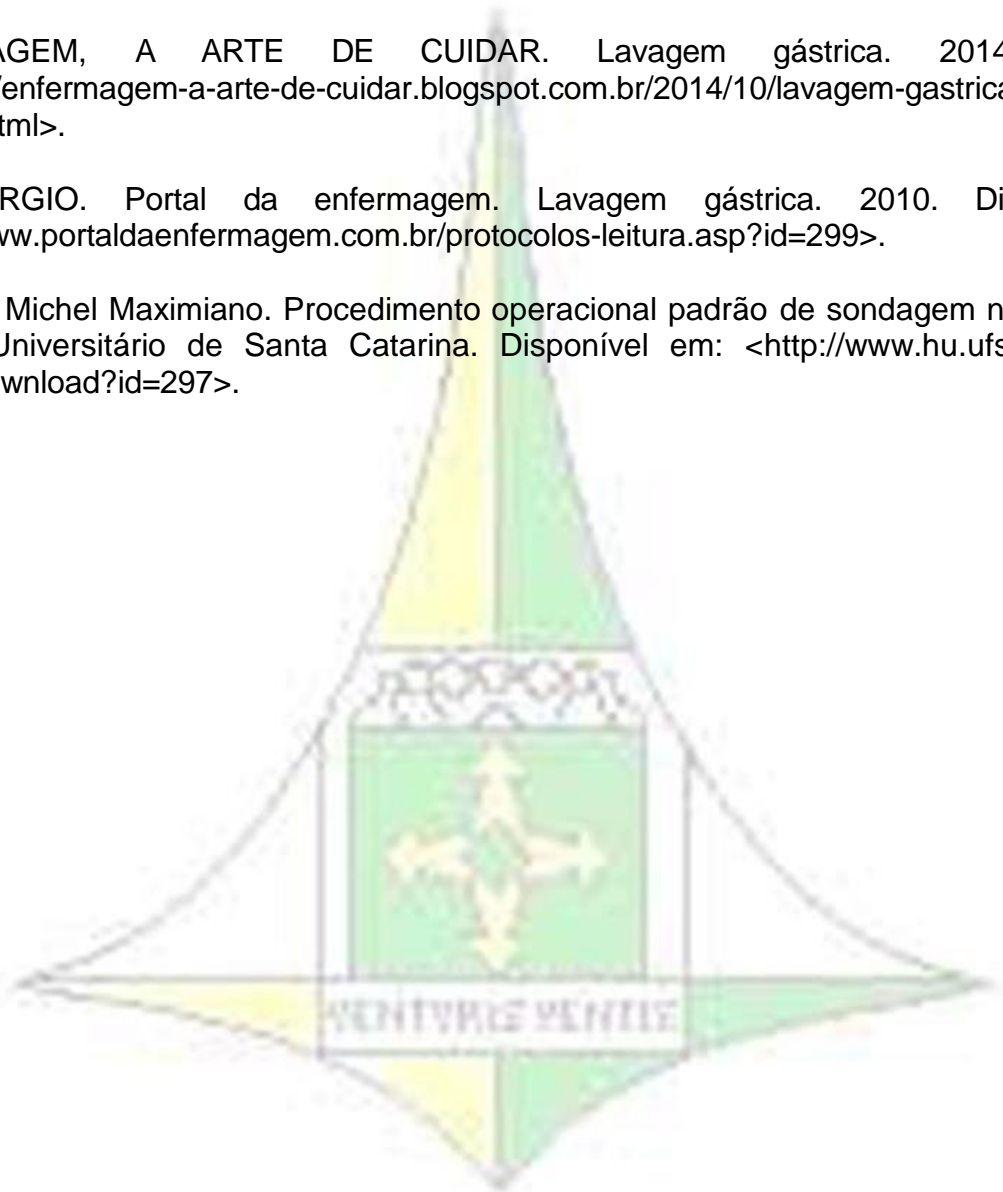
GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 001	POP 22
--	---	------------------------------	--------------------	-------------------

11. REFERÊNCIAS

ENFERMAGEM, A ARTE DE CUIDAR. Lavagem gástrica. 2014. Disponível em: <<http://enfermagem-a-arte-de-cuidar.blogspot.com.br/2014/10/lavagem-gastrica-conceito-lavagem.html>>.

LUZ, SÉRGIO. Portal da enfermagem. Lavagem gástrica. 2010. Disponível em: <<https://www.portaldaenfermagem.com.br/protocolos-leitura.asp?id=299>>.

FARACO, Michel Maximiano. Procedimento operacional padrão de sondagem nasogástrica do Hospital Universitário de Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=297>>.



Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO SOARES COSTA
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987

JANEIRO/2016

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

FEVEREIRO/2024