



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

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: 002	POP 84
--	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

A sonda nasogástrica (SNG) é um tubo de silicone ou poliuretano usado para remover secreções em geral do estômago. É instalado por via nasal ou oral (nariz ou boca) e chega até o estômago, dependendo da indicação do paciente.

2. OBJETIVO

As sondas nasogástricas tem a finalidade de permitir remover secreções do estômago, remover doses excessivas de medicamentos ingeridos ou venenos, para esvaziamento gástrico antes e depois de cirurgias.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro;
- Técnico em enfermagem e;
- Médico.

5. FREQUÊNCIA

Conforme prescrição médica.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento;
- Sonda nasogástrica (SNG);
- Tubo de xilocaína geleia;
- Seringa de 20mL;
- Gazes estéreis;
- Estetoscópio;
- Fixador de sonda (nasofix);
- Esparadrapo.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

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: 002	POP 84
--	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Promover a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Abaixar as grades da cama;
- 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 obstrução 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 xifoide adicionando 03cm, marcando com esparadrapo;
- Lubrificar a sonda com xilocaína geleia;
- 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 ou ofereça a ele pequenos goles de água. Introduzir a sonda até a marca estabelecida;
- Continuar introduzindo a sonda, acompanhando os movimentos de deglutição do paciente até o ponto pré-marcado;
- Verificar o posicionamento da sonda nasogástrica na cavidade gástrica através das seguintes técnicas:
 - Aspirar o conteúdo gástrico com seringa de 20ml e ou;
 - Posicionar o estetoscópio no quadrante superior esquerdo do abdômen (epigástrico) e, usando uma seringa, injetar de 10 a 20ml de ar na sonda, auscultando o ruído produzido;
- Adaptar a sonda no saco coletor;
- A sonda deverá ser fixada com fixador específico (nasofix) ou esparadrapo;
- Monitorar condição respiratória e sinais e sintomas de insuficiência respiratória;
- Posicionar o paciente de maneira confortável ao término do procedimento, mantendo a cabeceira elevada acima de 30°;
- Subir as grades da cama;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

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: 002	POP 84
--	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Registrar procedimento no formulário de controle de infecção do paciente;
- Fazer evolução de enfermagem no sistema TrakCare;

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;
- Verificar posicionamento da sonda a fim de evitar lesão por pressão relacionada a dispositivo médico;
- Testagem dupla, no teste de posicionamento.

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.

11. REFERÊNCIAS

BRUNNER & SUDDARTH: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.13 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

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: 002	POP 84
--	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

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>>.

KNOBEL, Elias. Terapia Intensiva: enfermagem/ Elias Knobel: co-autores Cláudia Regina Laselva, Denis Faria Moura Júnior. – São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

