

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 3
ÁREA EMITENTE: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM - GE		
ASSUNTO: SONDA GEM NASOENTERAL (SNE)		
1. Objetivo: <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Obter via de acesso para nutrição enteral; 1.2 Melhorar o aporte nutricional de pacientes debilitados através de dietas especiais. 		
2. Considerações Gerais: <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Caso encontre resistência ao avanço da sonda, ou tenha dúvidas sobre sua localização, ou se o paciente apresentar sinais de dispneia, cianose ou tosse, retire a sonda e reinicie o procedimento; 2.2 O controle radiológico da localização da sonda é obrigatório; 2.3 A localização da sonda pode ser feita por meio do teste de pH através de fita reagente no conteúdo gástrico ou entérico: pH < 5 gástrica e pH > 7 intestinal. Atente para o fato de que o pH pode ser alterado por medicamentos; 2.4 A expressão <i>via enteral</i> é utilizada de modo geral para definir acesso ao sistema digestório por sonda oro/nasogástrica, nasoentérica e ostomias de nutrição (gastrostomia e jejunostomia); 2.5 Quando o acesso for ostomias de nutrição, os cuidados com as sondas (gastrostomia ou jejunostomia) são: curativos na inserção, observação do local quanto a sinais de infecção, condições dos pontos de fixação da sonda à pele e extravasamento de conteúdo digestórios ao redor da sonda. 		
3. Materiais Necessários: <ul style="list-style-type: none"> 3.1 EPI'S (mascara descartável, capote descartável, touca descartável); 3.2 Luvas de procedimento; 3.3 Bandeja; 3.4 Copo com água; 3.5 Toalha de papel; 3.6 Biombo; 3.7 Sonda enteral acompanhada de fio guia (Dubbhoff); 3.8 Xylocaína gel; 3.9 Esparadrapo; 3.10 Estetoscópio; 3.11 Seringa de 20 ml. 		
Responsável: Enfermeiro	PROCEDIMENTO <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Higienizar as mãos; 4.2 Prepare em uma bandeja o material necessário para o procedimento; 4.3 Leve o material para o quarto da paciente; 4.4 Promova a privacidade do paciente colocando biombo; 	

Responsável:

Enfermeiro

- 4.5 Explique o procedimento ao paciente;
- 4.6 Calce as luvas de procedimento;
- 4.7 Eleve a cabeceira da cama ou coloque o paciente em posição de Semi Fowler e disponha a toalha de papel sobre o tórax do paciente;
- 4.8 Verifique o uso de próteses dentárias, solicitando ao paciente para retirá-las;
- 4.9 Solicite ao paciente que faça, ou faça por ele, a higiene das narinas;
- 4.10 Pergunte ao paciente sobre problemas nas narinas (dificuldades de respirar devido a desvio de septo ou adenoide);
- 4.11 Inspeção das narinas com uso de lanterna de bolso para detectar anormalidades e definir em qual delas será introduzida a sonda;
- 4.12 Oclua cada narina, solicitando que o paciente respire a cada vez, para determinar qual narina está mais pérvia;
- 4.13 Retire da embalagem a sonda enteral, acompanhada de fio-guia, verificando os defeitos (orifícios parcialmente fechados ou bordas ásperas);
- 4.14 Meça a extremidade que contém os orifícios da sonda desde a asa do nariz até o lobo da orelha, e desde até o apêndice xifoide e acrescente 10 cm, marcando com esparadrapo ou, se preferir, utilizando as próprias marcas da sonda;
- 4.15 Lubrifique a sonda externamente com xilocaína gel;
- 4.16 Solicite ao paciente para fletir a cabeça, até encostar o queixo no tórax;
- 4.17 Introduza a sonda suavemente pela narina escolhida, direcionando-a para trás e para baixo;
- 4.18 Ofereça água ao paciente para facilitar o movimento de deglutição, facilitando a passagem da sonda pela epiglote;
- 4.19 Volte a cabeça para a posição ereta ou de hiperextensão;
- 4.20 Continue deslizando a sonda suavemente até o ponto assinalado na sonda;
- 4.21 Conecte uma seringa de 20 ml à extremidade da sonda e aspire para confirmar o posicionamento da sonda no estômago. Se não houver retorno de conteúdo gástrico, coloque o paciente em decúbito lateral esquerdo e avance a sonda 2,5 a 5 cm, tentando verificar refluxo novamente;
- 4.22 Retire o fio guia, tracionando-o firmemente e segurando a sonda para evitar que esta se desloque;
- 4.23 Fixe a sonda (sem tracioná-la) com o esparadrapo, no rosto no mesmo lado da narina em que foi introduzida a sonda;
- 4.24 Deixe o paciente confortável;
- 4.25 Recolha o material, mantendo a unidade organizada;

	<p>4.26 Encaminhe o material permanente e o resíduo para o expurgo;</p> <p>4.27 Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel-toalha e passe álcool a 70%;</p> <p>4.28 Retire as luvas de procedimento;</p> <p>4.29 Higienize as mãos;</p> <p>4.30 Cheque e anote, na folha de anotação de enfermagem do prontuário do paciente, o procedimento realizado;</p> <p>4.31 Encaminhe o paciente para realizar Raio X, verificando posicionamento da sonda.</p>
Sigla SNE	Página 3 de 3

REFERÊNCIAS

CARMANGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de Enfermagem**: Guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

CRUZ, A. P. (org.) **Curso Didático de Enfermagem**: Módulo 1. São Paulo: Yendis Editora, 2006.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem** 7. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Sondagem Nasoenteral GE- SNE/086

Rev: 03

Código GE - SNE/086	Data Emissão SETEMBRO/2023	Data de Vigência 2023/2026	Próxima Revisão SETEMBRO/2026	Revisão 03
-------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---	----------------------

Elaborado por: <i>Lorena Barros da Silveira</i> <i>Especialista em Oncologia</i> <i>COREN- 342855</i>	Verificado por: <i>Fabiana Souza Moreira</i> <i>Sub-gerente de Enfermagem</i> <i>COREN:89315</i>	Aprovado por: <i>Shirley Fragozo Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>
---	--	---