



PROCEDIMENTO OPERACIONAL		
PASSAGEM DE SONDA ENTERAL COM LOCALIZAÇÃO PRÉ PILORICA	CÓDIGO	REVISÃO 00
	PO.ENF.030	PÁGINA 1 /4

1. OBJETIVO

Padronizar a técnica da passagem da sonda enteral com localização pré pilórica de forma a aperfeiçoar o serviço e oferecer assistência de qualidade ao paciente.

2. RESPONSABILIDADES

- 2.1. **Elaboração e revisão:** Daisy Helena, Luciane Rangel, Janine de Paula, Uriel de Moura, Júlia Moscovits, Tatiane Florentino, Lailla Farias e Dr. Murilo Marques.
- 2.2. **Execução:** Todos os profissionais de enfermagem envolvidos nos processos assistenciais da unidade.

3. DEFINIÇÕES

SNE- Sonda Nasoentérica

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

4. APLICAÇÃO

Pacientes com prescrição de sonda enteral.

5. PROCEDIMENTO

5.1. RECURSOS/ MATERIAIS NECESSÁRIOS

Não aplicável.

5.2. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Conferir a prescrição médica;
- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado, conforme política institucional de identificação do paciente;
- Higienizar as mãos, conforme protocolo institucional.
- Reunir o material em bandeja (previamente higienizada com álcool 70%) e levar ao quarto;
- Se identificar e explicar o procedimento ao paciente/ acompanhante.
- Promover a privacidade do paciente colocando biombo em ambientes com mais de um paciente ou fechando a porta da sala de procedimentos e/ou enfermaria;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL		
PASSAGEM DE SONDA ENTERAL COM LOCALIZAÇÃO PRÉ PILORICA	CÓDIGO	REVISÃO 00
	PO.ENF.030	PÁGINA 2 /4

- Colocar o paciente em posição de fowler /elevar a cabeceira da cama.
- Higienizar as mãos, conforme protocolo institucional.
- Usar os EPI's conforme o quadro clínico de cada paciente e o protocolo da instituição.
- Solicitar ao paciente que faça (ou faça por ele) a higiene das narinas com gazes.
- Perguntar ao paciente sobre problemas nas narinas (dificuldade para respirar devido a desvio de septo ou adenoide).
- Examinar as narinas para detectar possíveis anormalidades e perguntar ao paciente se há preferência de narina (D ou E).
- Proteger o tórax com papel toalha.
- Medir a extensão da sonda que será introduzida no paciente da seguinte forma: da ponta do nariz ao lóbulo da orelha e deste ponto ao apêndice xifoide. Marcar esta medida na sonda com um adesivo.
- Aplicar o gel lubrificante anestésico na sonda.
- Solicitar ao paciente para fletir a cabeça encostando o queixo no tórax.
- Introduzir a sonda suavemente pela narina escolhida até atingir a epiglote.
- Solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição para facilitar a passagem da sonda pela epiglote;
- Retornar a cabeça para a posição ereta;
- Continuar introduzindo a sonda com suavidade até a marca.
- Conectar uma seringa de 20mL na sonda e aspirar o conteúdo gástrico com suavidade.
- Caso não haja retorno gástrico, injetar de 10 a 20 mL de ar pela sonda e auscultar simultaneamente o quadrante abdominal superior esquerdo para se certificar quanto ao posicionamento da ponta da sonda.
- Fazer a fixação da sonda com adesivo hipoalergênico, e de maneira que a sonda não pressione a asa do nariz.
- Deixar o paciente confortável. Recolher o material, mantendo a unidade organizada, desprezar o lixo conforme o protocolo de descarte de resíduos da instituição.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL		
PASSAGEM DE SONDA ENTERAL COM LOCALIZAÇÃO PRÉ PILORICA	CÓDIGO	REVISÃO 00
	PO.ENF.030	PÁGINA 3 /4

- Retirar as luvas de procedimento, máscara descartável e óculos de proteção.
- Descartar os resíduos e proceder à desinfecção da bandeja com álcool 70%.
- Higienizar as mãos, conforme protocolo institucional.
- Encaminhar o paciente para controle radiológico com o pedido médico ou aguardar para que seja realizado no leito, e certificar-se que seja avaliado pelo médico, confirmando a localização da sonda e liberando para uso.
- Checar o procedimento na prescrição médica, registrar às anotações de enfermagem no prontuário do paciente e informar o material utilizado.

5.3. AÇÕES CORRETIVAS

- Caso ocorra resistência durante o progresso da sonda, o paciente apresente dispneia, cianose, tosse ou haja dúvidas quanto a sua localização, a sonda deve ser imediatamente retirada e comunicar o médico.
- O controle radiológico para visualizar localização da ponta da sonda é obrigatório e deve ser realizado antes da administração da dieta (a ausculta com estetoscópio e a aspiração de pH são técnicas que podem ser inconclusivas).
- A localização da sonda pode ser feita através do teste de pH do líquido aspirado com a seringa. O pH será < que 5 quando a ponta da sonda estiver no estômago ou será > que 7 quando localizada no intestino. Atentar para medicamentos que alteram o pH.
- As sondas de PVC não devem ser usadas para a terapia nutricional enteral.
- Em algumas situações, há indicação de passagem de sonda enteral por via oral como, por exemplo, sinusite, lesões importantes em ambas as narinas, etc. Alguns cuidados devem ser observados como: iniciar a medida pelo canto da boca até o lobo da orelha e deste para o apêndice xifoide; para fixar esta sonda evitar áreas com pelos e não pressionar a comissura labial.
- As sondas naso e oroenterais são recomendadas por curto período de tempo, com duração prevista para 3 ou 4 semanas.
- A higiene nasal e oral deve ser rigorosa em pacientes com sonda enteral.
- Deve-se realizar este procedimento com outro membro da equipe.
- Registrar horário e realização do procedimento, teste de verificação de localização, médico que avaliou o RX e liberou a infusão da dieta, posicionamento da sonda (gástrica ou pós-pilórica), intercorrências, nome completo e COREN.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL		
PASSAGEM DE SONDA ENTERAL COM LOCALIZAÇÃO PRÉ PILORICA	CÓDIGO	REVISÃO 00
	PO.ENF.030	PÁGINA 4 /4

6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Manual de Nutrição Enteral. Comissão de Nutrição Parenteral e Enteral do HSP. Goulart AL, coordenadora. São Paulo: UNIFESP/HSP; 2019. 69p
2. Carmagnani MIS et al. Manual de Procedimentos de Enfermagem, São Paulo, Interlivros , 2019.
3. Nettina SM. Práticas de Enfermagem, 6 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998.
4. Matsuba CST. Boas práticas de enfermagem em nutrição e terapia nutricional enteral In:Viana DL. Boas práticas de enfermagem. EdYendis. São Paulo.2019. 145-75.

7. CONTROLE DE REGISTRO

Não aplicável.

8. HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

Revisão	Elaborado/ revisor por	Data	Histórico das alterações	Aprovado por	Data
00	Daisy Helena, Luciane Rangel, Janine de Paula, Uriel de Moura, Laila Farias	02/06/2023	Emissão inicial	Tatiane Florentino e Júlia Moscovits	06/06/2023

Elaborado por:

Aprovador por:

Nome

Cargo

Nome

Cargo