

INTRODUÇÃO DE SONDA NASO-GÁSTRICA*

A entubação naso-gástrica (ENG) designa a introdução de uma sonda no estômago através de uma narina. É um procedimento invasivo muito utilizado mercê das suas várias finalidades.

A sua utilização pouco cuidada pode acarretar alguns riscos para o doente.

FINALIDADES

- Realizar lavagens gástricas;
- Avaliar e tratar algumas hemorragias digestivas altas;
- Administrar medicamentos;
- Instituir nutrição enteral e/ou alimentação por gavage;
- Prevenir a bronco-aspiração a doentes inconscientes ou com ventilação mecânica;
- Drenar o conteúdo gástrico (líquidos e gases) em situações de ileo parafítico, cirurgia, estase de stress, etc.
- Colher amostras de suco gástrico para análise.

CONTRA INDICAÇÕES

Após ingestão de substâncias cáusticas, derivados do petróleo.

Crianças com tosse convulsa.

COMPLICAÇÕES

- Lesão cutânea das narinas;
- Sinusite;
- Esofagite;
- Fístula esófago-traqueal;
- Úlcera gástrica e/ou lesão da mucosa gástrica
- Infecção pulmonar e / ou bucal

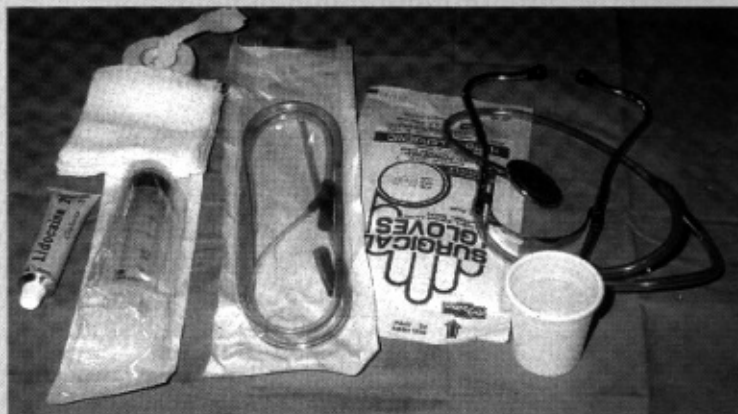
- Relacionadas com a drenagem do conteúdo gástrico:

- Desiquilíbrio hidroelectrolítico
- Desidratação.

MATERIAL NECESSÁRIO

A preparação prévia do material necessário e adequado, evita a demora, poupa energias e disponibiliza o enfermeiro para a relação terapêutica.

- Sonda (o tipo, o calibre e o comprimento



dependem dos objectivos da entubação, da idade do utente - em geral a de Levin)

- Lubrificante hidrossolúvel;
- Pinça ou clamp para a sonda;
- Toalha e taça para o conteúdo gástrico;
- Saco colector se necessário;
- Seringas com adaptador à sonda;
- Copo com água;
- Luvas;
- Estetoscópio;
- Papel indicador de pH (p.e. azul de Tournesol);
- Adesivo antialérgico;
- Material para lavagem ou para alimentação se necessário;

* Da responsabilidade de Maria Esperança Jarró.

REALIZAÇÃO TÉCNICA

Fase de preparação:

- Preparar todo o material;
- Explicar ao doente qual o procedimento e as suas finalidades, explicar-lhe as vantagens que tem uma respiração pela boca, a respiração ofegante e a deglutição para a passagem da sonda;
- Retirar dentaduras;
- Endurecer a sonda em água gelada ou amolecê-la em água tépida, consoante as necessidades;
- Posicionar o doente em posição de sentado ou em posição de Fowler alta, colocar-lhe uma toalha à volta do torax;
- Lavar meticulosamente as mãos;
- Calçar as luvas;
- Medir e marcar o tamanho da sonda que será introduzido (Ponta do nariz, lobo da orelha e daí até ao apêndice xifóide).

Fase de execução:

- Lubrificar os 15 cm distais da sonda;
- Levantar a cabeça do doente com uma das mãos;
- Seleccionar a narina;
- Introduzir a sonda com um

movimento suave e progressivo dirigindo-a para baixo e para trás até à nasofaringe posterior;

- Parar se o doente fizer intenções de vomitar;
- Pedir ao doente que mantenha a cabeça em flexão parcial;
- Solicitar ao doente que degluta (resulta bem oferecer água para engolir)
- Fazer progredir a sonda de forma lenta (ligeiros movimentos circulares facilitam a progressão aproveitando os movimentos de deglutição);
- Retirar a sonda se se identificarem sinais de dificuldade respiratória;
- Avaliar a quantidade de sonda introduzida;
- Verificar se a sonda se encontra no estômago;
- Aspirar conteúdo gástrico (comprova-se que é gástrico pela "viragem" do papel de Tournesol);

- Colocar o estetoscópio na região epigástrica e injectar 5 ml de ar(adultos), deve ouvir-se um gorgolejar.
- Fixar a sonda ao nariz com o adesivo (tira de aproximadamente

3cm, rasgada logitudinalmente até à metade do comprimento, colar a metade não rasgada no nariz e as pontas da outra metade em volta da sonda.



ALERTAS

Todas as sondas nasogástricas devem ser irrigadas a intervalos regulares para garantir a sua permeabilidade;

Fazer higiene oral frequente com lubrificação da mucosa labial para evitar o desconforto da secura motivada pela respiração pela boca.

Pelo menos diariamente devem fazer-se movimentos de rotação da sonda.

Explicar ao doente que se fisicamente fôr possível ele deve manter as suas actividades de vida sem alterações.

A mudança de sonda deve ser feita de acordo com o tipo de sonda e complicações surgidas. Deve efectuar-se sempre depois de previamente se esvaziar todo o conteúdo gástrico. Deve fazer-se alternância de narina.

SV

