

**FINALIDADE:**

Tem como função apenas a alimentação do paciente, sendo de escolha no caso de pacientes que receberão alimentação via sonda por tempo indeterminado e prolongado.

**JUSTIFICATIVA:**

Permitir a administração de medicamentos e dieta de maneira mais segura, principalmente nos pacientes idosos, acamados, inconscientes, com reflexos diminuídos e/ou com dificuldade de deglutição.

**DEFINIÇÕES E SIGLAS:**

A sondagem naso enteral é a passagem de uma sonda através das fossas nasais, geralmente até o jejuno com a finalidade de alimentar e hidratar. Esta sonda causa menos traumas que a sonda nasogástrica, podendo permanecer por mais tempo, e reduz o risco de regurgitação e aspiração traqueal.

**SNE** – Sonda Naso Enteral

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:**

- Enfermeiro.

**MATERIAL NECESSÁRIO:**

- Bandeja;
- Biombo;
- Estetoscópio;
- Fita adesiva não alergênica;
- Gaze;
- Luvas de procedimento;
- Seringa de 20 ml;
- Sonda enteral com fio guia (mandril) com calibre adequado;
- Soro fisiológico;
- Toalha de rosto;
- Xilocaína gel;

**PROCEDIMENTO:**

Profissional	Descrição
<b>ENFERMEIRO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higienizar as mãos;</li> <li>2. Reunir o material, levar até o leito do paciente e colocar em local acessível;</li> <li>3. Dirigir-se ao quarto do paciente e orientar sobre o cuidado que será realizado;</li> <li>4. Confirmar a identificação do paciente e explicar o procedimento ao mesmo ou ao acompanhante, se for o caso;</li> <li>5. Colocar biombo para promover privacidade, se necessário;</li> <li>6. Elevar a cabeceira da cama (posição Fowler – 45°) com a cabeceira inclinada para frente ou decúbito dorsal horizontal com cabeça lateralizada;</li> </ol>

7. Proteger o tórax com a toalha e limpar as narinas com gaze;
8. Medir a extensão da sonda a ser introduzida, colocando sua extremidade distal na ponta do nariz do paciente, enquanto o restante dela percorre em linha reta a distância do nariz até o lobo inferior da orelha, de lá até o apêndice xifoide e acrescentar a distância do apêndice xifoide até o ponto médio da cicatriz umbilical.
9. Marcar este ponto na sonda com fita adesiva ou marcador permanente;
10. Calçar luvas;
11. Injetar solução líquida (solução fisiológica) na sonda sem retirar o fio guia para lubrificá-la, favorecendo a retirada do fio guia após sua passagem;
12. Lubrificar a ponta da sonda (cerca de 10 centímetros) com xilocaina geléia 2%;
13. Introduzir a sonda em uma das narinas pedindo ao paciente que degluta – introduzir até a demarcação;
14. Fixar a sonda;
15. Testar o posicionamento da SNE, conectando uma seringa de 20 ml e aspirando o conteúdo gástrico e a seguir injete 20 ml de ar pela sonda enquanto é feita a auscultação do quadrante abdominal superior esquerdo;  
OBS: Lembrar que a auscultação da entrada do ar pela sonda não garante seu posicionamento adequado, sendo mandatória a confirmação radiológica após o término do procedimento;
16. Retirar o fio guia, tracionando - o firmemente e segurando a sonda para evitar que ela tracione. Guardá-la em uma embalagem limpa e mantê-la junto aos pertences do paciente, caso a sonda precise ser repassada;
17. Fechar a sonda;
18. Colocar o paciente em decúbito lateral direito para que a passagem da sonda até o duodeno seja facilitada pela peristalse gástrica.
19. Observar sinais de cianose, dispneia e tosse;
20. Aguardar a migração da sonda para duodeno, encaminhar ao Raio-X para confirmação do local da sonda;
21. Recolher o material utilizado e manter o ambiente em ordem;
22. Retirar as luvas e higienizar as mãos;
23. Realizar as anotações de enfermagem registrando: hora do procedimento, calibre, volume aspirado (se for o caso), teste auscultatório e intercorrências;
24. O médico deverá solicitar o Raio-X abdominal para verificar o posicionamento da sonda;  
OBS: Após realização do Raio-X abdominal o médico deverá analisar a imagem e liberar o uso da sonda, anotando a liberação na prescrição médica.
25. Checar a prescrição médica após passagem da SNE, para somente assim, liberar a administração da dieta ou medicação via sonda.

**OBSERVAÇÕES:**

- No que compete a equipe de enfermagem: este procedimento é privativo do enfermeiro;
- Inspecionar as narinas para avaliar a necessidade de aliviar pressões da sonda;
- Em caso de dieta intermitente, lavar a sonda com 20 ml de água antes e após a administração de medicamentos e dietas, para eliminar os resíduos de gordura e dieta, que podem obstruir a luz da sonda;
- Manter cabeceira elevada (fowler) enquanto corre a dieta;
- O ideal é que o paciente esteja em jejum de 4 horas antes da passagem da sonda enteral, pois a presença de alimento no estômago pode causar vômito durante o procedimento e aumentar o risco de bronco aspiração.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:**

1. FUJINO, V; NOGUEIRA, V.A.B.N.S. Terapia nutricional enteral em pacientes graves: revisão de literatura. Arq Ciênc Saúde. Out-dez;14(4):220-6, 2007.
2. MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. Curitiba, Ed. 3, 2009. Prefeitura Municipal de Campinas – Secretaria Municipal de Saúde. Manual de Procedimento Operacionais Padrão (POP) de Enfermagem. Versão no 2. Campinas, 2016.
3. SILVEIRA, Gercilene Cristiane. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Passagem de sonda enteral: manual operacional Hospital de Misericórdia de Jahu. Botucatu;UNESP, 2018.
4. TREVISAN, Bibiana Fernandes. Nutrição enteral por sonda gástrica em recém-nascidos pré termo: revisando técnicas. Porto Alegre, 2010.

**HISTÓRICO DE REVISÕES:**

20/02/2024 - Atualizado e revisado