

SONDA NASOGÁSTRICA NAS DOENÇAS METABÓLICAS

A sonda nasogástrica é um dispositivo de nutrição entérica que consiste num tubo de plástico flexível (polivinilo, silicone ou poliuretano) que se introduz através do nariz e que permite conduzir os alimentos directamente ao estômago.

Sonda nasogástrica



PARA QUE SE UTILIZA?

Problemas de alimentación



Utiliza-se para a alimentação dos pacientes que apresentam dificuldades em mastigar ou deglutir (como a disfagia entre outras), mas não em digerir os alimentos.

Utiliza-se em diversas situações clínicas, como determinadas doenças metabólicas, patologias gastrointestinais, neurológicas graves, prematuridade, malnutrição grave e outras doenças que impedem ou dificultam a alimentação oral.

QUANDO É QUE ESTÁ INDICADA?

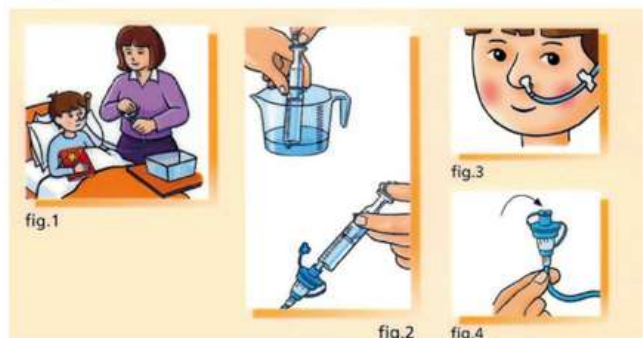
Na nutrição entérica de curta duração e sempre com indicação médica. A introdução da sonda é realizada pelo médico ou enfermeira responsável pelo doente. O seu uso

diário e manutenção é realizado pelo paciente ou pela sua família no domicílio.

QUE CUIDADOS É QUE A SONDA NASOGÁSTRICA REQUER?

- Manter limpa a parte externa da sonda. Limpar diariamente com uma compressa humedecida com água tépida e sabão neutro, enxaguar e secar (**Fig 1**).
- Após a administração de alimentos ou medicação: infundir entre 5 e 10 ml de água, de acordo com a idade da criança (**Fig 2**). Esta operação deverá ser realizada a cada 6 horas no caso de alimentação contínua.
- Verificar a correta posição da sonda, tendo como referência as marcas da mesma (**Fig 3**).
- Trocar a sonda nasogástrica sempre que se encontre obstruída e se tenham tentado antes as medidas de desobstrução adequadas (ver lista de problemas). Se

Cuidados de la sonda

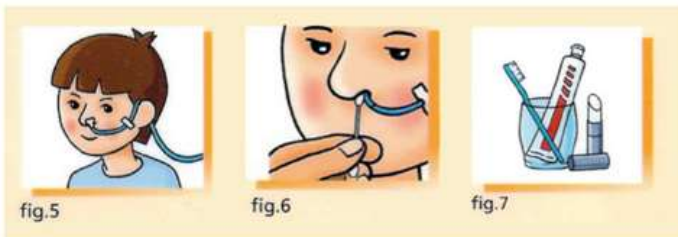


existir um familiar treinado pela equipa de enfermagem, poderá trocar ele mesmo a sonda no domicílio. Caso contrário, deverá recorrer a um centro de referência. Se a criança não tem capacidade de ficar imóvel, não se recomenda que a troca seja feita por apenas uma pessoa.

- Fechar o conector da sonda sempre que não se esteja a administrar a alimentação, água ou medicação. (Fig 4).

QUE CUIDADOS SE DEVE TER COM O NARIZ E A BOCA?

Cuidados de la nariz y boca



dentífrica adaptada à sua idade. Enxaguar com um elixir ou solução antisséptica (Fig 7).

- Suavizar a zona do nariz e lábios com um creme hidratante.

- Se a criança colabora, a sonda nasogástrica pode ser movida diariamente, fazendo-a rodar sobre si própria, de forma a modificar a zona de contacto com o nariz evitando irritações. Caso contrário, isto deverá ser feito quando necessário, por exemplo quando a tira fixadora se desprender (Fig 5).

- Limpar as narinas, no mínimo, uma vez por dia, utilizando um cotonete humedecido com água (Fig 6).

- É necessária uma **higiene oral** cuidada. Para tal, o paciente deve continuar a escovagem dos dentes e língua, no mínimo 2 vezes por dia, com uma pasta

COMO É QUE SE DEVEM ADMINISTRAR OS ALIMENTOS?

A alimentação pode ser administrada de forma intermitente ou contínua, em função da idade da criança, da patologia de base e do estado nutricional e funcionalidade do aparelho digestivo.

Habitualmente, a alimentação por sonda nasogástrica é feita de forma intermitente.

PODE ADMINISTRAR-SE POR:

- **Seringa:** não é recomendada porque pode cursar com complicações associadas a uma administração demasiado rápida.
- **Por gavagem:** mais lenta e melhor tolerada
- **Com bomba:** permite uma regulação exacta da velocidade de infusão. Útil se os volumes a administrar forem muito elevados.

Administración por sonda



jeringa



gravedad

COMO É QUE SE DEVEM ADMINISTRAR OS MEDICAMENTOS?

- Não se deve misturar a alimentação com os medicamentos, excepto se indicação médica.
- Administrar a medicação pelo orifício de entrada mais pequeno.
- Só se deve utilizar medicação líquida; no caso dos comprimidos, estes deverão ser esmagados até serem convertidos em pó muito fino, sendo posteriormente diluído numa pequena quantidade de água.
- Lembrar que depois da administração da medicação se deve infundir 5-10ml de água pela sonda nasogástrica.

QUAIS AS COMPLICAÇÕES MAIS FREQUENTES?

São as lesões no nariz, obstrução e exteriorização da sonda, náuseas, vômitos e tosse irritativa.

COMO É QUE SE PODEM RESOLVER AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES?

Problema	Causa	Ação necessária
Lesões no nariz	Irritação devido à rigidez da sonda	<ul style="list-style-type: none"> • Modificar a posição da sonda para que esta não exerça pressão num único ponto. • Aplicar uma solução desinfetante ou lavar a zona com água e sabão • Trocar diariamente a fita ou adesivo • Em caso de eritema ou lesão, trocar a sonda para a outra narina
Obstrução da sonda nasogástrica	Produtos ou medicamentos secos no interior da sonda	<ul style="list-style-type: none"> • Introduzir água tépida pela sonda com a ajuda de uma seringa. • Se não desobstruir com água, tentar com 5ml de coca-cola e depois introduzir 5-10 ml de água. • Relembrar que depois de cada administração de alimentos ou medicação, se deverá instilar água na sonda.
Exteriorização da sonda nasogástrica	A sonda exterioriza-se de forma acidental ou voluntária	<ul style="list-style-type: none"> • Se a sonda estiver em bom estado, poderá ser recolocada. • Caso contrário, deverá ser introduzida uma nova sonda.
Náuseas e vômitos	Posição incorrecta do paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar o paciente na posição correcta, com um ângulo de 30-45º.
	A comida passa demasiadamente rápido	<ul style="list-style-type: none"> • Parar a alimentação 1-2 horas. • Se os vômitos persistirem, investigar a possível etiologia.
	Conteúdo gástrico excessivo	<ul style="list-style-type: none"> • Parar a alimentação 1-2 horas. • Voltar a aspirar até que se reduza o conteúdo gástrico. • Se os vômitos persistirem, investigar a possível etiologia.
	Causas relacionadas com a dieta ou medicação	<ul style="list-style-type: none"> • Rever se estão a ser cumpridas as indicações de administração dos alimentos e da medicação. • No caso de os vômitos persistirem, referenciar a um centro especializado.
Tosse irritativa	Possível exteriorização parcial da sonda	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se a sonda está fixada pela marca em que foi originalmente colocada.

Projeto: As Doenças Metabólicas Raras em Português, um projeto APCDG & Guia Metabólica.

Apoio económico: "Para ti, sempre: um CD de música, uma vida CDG", coordenado pela APCDG em 2014 e realizado em conjunto com famílias, amigos e profissionais CDG.

Coordenação da tradução: Vanessa Ferreira (Associação Portuguesa CDG e outras Doenças Metabólicas Raras, APCDG, Portugal), Mercedes Serrano e Maria Antónia Vilaseca (Guia Metabólica).

Tradução: Helena Silva, Interna de Pediatria do Hospital de Santo António Unidade de Doenças Metabólicas, Serviço Pediatria, Hospital de Santo António - CHP, Porto, Portugal



Passeig Sant Joan de Déu, 2 08950
Esplúgies de Llobregat
Barcelona, Spain
Tel: +34 93 203 39 59
www.hsjdbcn.org /
www.guiametabolica.org

© Hospital Sant Joan de Déu. All rights reserved.