

ALIMENTAÇÃO POR SONDA NASOENTERAL UM BENEFÍCIO A CURTO PRAZO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ CAMPOS, Ana Cristiane da Silva; ¹ SANCHES, Débora Alves Brandão; ² LEITE, Jandra Cibele Rodrigues de Abrantes Pereira; ²TORRES, Alynne Santana Leônida

¹Discentes do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas- Porto Velho- RO ²Docentes/orientadores Departamento de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas- Porto Velho-RO

Introdução: A primeira escolha a curto período de tempo, para uma administração de nutrição enteral (NE) é a sondagem enteral, seja por via oral ou nasal. A NE está relacionada a condições clínicas, em que o paciente está impossibilitado ou não quer receber a dieta, medicamentos ou água por via oral. Um estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital-geral em São Paulo, constatou que dos 907 pacientes idosos internados nessa unidade, 40% deles recebiam a nutrição por sonda nasoenteral (SNE). A inserção dessa medida tem o objetivo de garantir um suporte nutricional ou administração de medicamentos de modo adequado, tendo como efeito o reestabelecimento das funções orgânicas do paciente.

Objetivo: Relatar a experiência do cuidado a um paciente acamado com nutrição enteral em sistema aberto através de sonda em posição pós -pilórica.

Materiais e métodos: Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a vivência de alunos e preceptores na realização de estágio supervisionado do curso de enfermagem na Unidade de Pronto Atendimento da zona Leste em Porto Velho, Rondônia, no período do dia 4 a 29 de outubro de 2021.

Resultado: Paciente sexo masculino, 82 anos, por sequelas de AVC encontrava-se acamado, com presença de lesão por pressão em região sacral em estágio não classificável, afásico, chegou na unidade com rebaixamento de nível de consciência, segundo acompanhante estava relutando a ingerir

alimentos e por isso foi necessário instalar a sonda nasoenteral. Ao iniciarmos os cuidados ao paciente, fomos informadas que o mesmo já havia recebido 100ml da dieta. Portanto, fez-se necessário a realização da limpeza da sonda com 40 ml de água filtrada, e logo depois ofertamos mais 200ml de dieta para o paciente; sendo que, antes de conectarmos o equipo a sonda, procedeu-se ao preenchimento do mesmo com a dieta (a câmara de gotejamento e todo equipo). Monitoramos os sinais vitais, pelo monitor cardíaco. Após o término da dieta, limpamos novamente a sonda com 40ml de água filtrada. Fizemos a lavagem do equipo e do frasco de dieta enteral, ofertamos 150ml de água ao paciente, antes de conectar o equipo na sonda fizemos o mesmo processo descrito anteriormente. Durante a dieta sempre ficávamos atentas aos sinais clínicos do paciente. Após a finalização da oferta, fechamos o equipo e verificamos os sinais vitais do paciente. Paciente continuou na unidade para avaliação médica, a fim de verificar possibilidade ou não de alta. Este paciente é atendido pelo Serviço de Atendimento Multidisciplinar Domiciliar (SAMD). Neste os pacientes recebem os cuidados necessários para a reabilitação no conforto do lar, sendo acompanhados por equipes multidisciplinares, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, fonoaudiólogos e técnicos em exames laboratoriais. **Discussão:** O processo de sondagem, consiste na introdução de uma sonda, pela narina ou boca até o sentido pré- pilórico (estômago) ou pós- pilórico (intestino), com tamanho escolhido de acordo com idade e anatomia do paciente. A escolha do método mais favorável é baseada nas condições clínicas do paciente, no tempo de uso e na avaliação dos riscos e benefícios. Neste relato estamos nos referindo a SNE pós- pilórico. Em seu interior tem-se um fio guia maleável, que permite um controle radiológico após sua introdução para assegurar o posicionamento correto da sonda no intestino do paciente. Ela é indicada principalmente a pacientes com alto risco de aspiração, retardo do esvaziamento gástrico, refluxo gastresofágico grave, vômitos ou comprometimento cirúrgico do esôfago ou estômago. Como vantagem, esse tipo de sondagem tem um menor risco de aspiração, um deslocamento acidental mais difícil, e permite a nutrição enteral quando a alimentação gástrica é inconveniente e inoportuna. Assim como se tem benefícios tem-se os malefícios, que são entre outros: hiperemias, perfurações

no sistema digestivo, irritação nasofaríngea, náuseas, diarreia, desidratação, constipação e obstrução do instrumento. Para tentar evitar essas complicações deve-se adotar algumas práticas como: deixar o paciente em decúbito elevado antes e após a administração da dieta, fazer uma evolução gradativa do volume e velocidade da dieta, evitar uso de sondas muito calibrosas, garantir fixação adequada da sonda, ceder oferta hídrica adequada, fazer a limpeza da sonda após a dieta, evitar o uso da sonda por mais de quatro semanas (sendo indicado a partir desse período, a gastrostomia ou jejunostomia, de acordo com a condição do paciente). A aplicação da técnica correta, o monitoramento do paciente quanto aos sinais que indicam a suspensão do procedimento, garantem um prognóstico satisfatório. **Conclusão:** Desta forma, a SNE é uma técnica efetiva, que tem uma validade garantida, mas para isso demanda cautela durante sua inserção, manutenção e na ministração terapêutica. As técnicas corretas durante a administração conforme descritas em alguns pontos do relato, são fundamentais para a boa evolução do procedimento e do paciente. Saliendo que esse tipo de procedimento é mais indicado a curto prazo (por até 4 semanas, pois a permanência da sonda nasoenteral, além desse período, aumenta o número de complicações). **Agradecimentos:** Centro Universitário São Lucas.

Palavras-chave: Sondagem Nasoenteral; alimentação; curto prazo

E-mail: debora_a_brandao@hotmail.com