

intestinal.

7.38.2 Objetivo

Melhorar o aporte nutricional de pacientes debilitados através de dietas especiais.

7.38.3 Indicações

Administrar alimentos e manter a ingestão nutritiva ao paciente.

7.38.4 Orientações

Explicar o procedimento salientando a importância da colaboração do paciente para o seu êxito. Informar que a sonda não deve ser manipulada.

7.38.5 Materiais Utilizados

Sonda enteral com fio guia, seringa de 20 ml, lubrificante hidrossolúvel, esparadrapo, estetoscópio, toalha de rosto, luva de procedimento.

7.38.6 Descrição do Procedimento

- Explicar o procedimento ao paciente e informá-lo da importância de respirar pela boca, arquejar e deglutir, que ajudará na passagem da sonda;
- lavar as mãos e calçar as luvas;
- colocar o paciente sentado ou semi sentado, se não houver contra indicação;
- realizar a medida considerando do lobo da orelha até a ponta do nariz, e da ponta do nariz até o apêndice xifóide, mais 20cm;
- Lubrificar o fio guia se necessário e lubrificar a extremidade externa da sonda a fim de facilitar a passagem.
- Utilizar a fossa nasal mais permeável;
- Lubrificar a fossa nasal escolhida;
- Introduzir a sonda horizontalmente, para evitar que fique bloqueada nos cornetos;
- Dar água para o paciente beber, ou solicitar que este degluta a saliva para que a sonda atravesse a rinofaringe;
- Introduzir até a marca inscrita na sonda;
- Auscultar com estetoscópio após introduzir 20cc de ar pela sonda; deve ser ouvido o som borbulhar;
- Aspirar o conteúdo uma vez confirmada a colocação;
- Retirar o fio guia;
- Depois da sonda penetrar no estômago ela migra por peristaltismo e gravidade para dentro do intestino delgado;
- Posicionar o paciente em decúbito lateral direito por 1 a 2hs;
- Realizar a radiografia do abdome 12hs depois da inserção da sonda;
- Manter a sonda fechada.

Início:

Verificar prescrição médica;

Orientar o paciente sobre a necessidade do procedimento, solicitando sua colaboração;

Promover privacidade ao paciente;

Lavar as mãos;

Preparar o material;

Calçar as luvas;

Posicionar o paciente sentado ou em posição de Fowler;

Cobrir o tórax do paciente com toalha;

Realizar a medida considerando do lobo da orelha até a ponta do nariz, e da ponta do nariz até o apêndice xifóide.

Lubrificar a sonda com anestésico com auxílio de gase;

Certificar – se de que a sonda esteja com fio – guia;

Introduzir a sonda lentamente, sem forçar, em uma das narinas;

Fletir a cabeça do paciente quando a sonda ultrapassar o primeiro obstáculo;

Solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição;

Testar a sonda certificando – se que esteja no estômago; somente algum tempo depois ela migrará para o duodeno;

Retirar o fio – guia da sonda com cuidado;

Fixar a sonda;

Promover conforto do paciente e a ordem na unidade;

Retirar as luvas;

Lavar as mãos;

Anotar procedimento no prontuário;

Fim.

7.38.7 Riscos

A falta de colaboração do paciente pode impedir a colocação da sonda;

A sonda pode se deslocar para o aparelho respiratório, dando lugar a crise de tosse que obriga a sua rápida retirada;

Erosão esofágica por prática deficiente do procedimento.

7.38.8 Registro

Anotar a realização do procedimento e possíveis intercorrências e resultados.

7.39 Sondagem Nasogastrica

7.39.1 Definição

É a introdução de uma sonda pelo nariz ate o estômago.

7.39.2 Objetivo

Preparar para cirurgias, estabelecer uma via para a alimentação e administração de medicamentos, aliviar a distensão abdominal através de drenagem de conteúdo gástrico.

7.39.3 Indicações

Em pacientes com vômitos, bloqueios mandibulares, com

dificuldade em se alimentar e se hidratar por via oral, assim como para se administrar medicação via oral. Em pacientes intoxicados, nos quais é indicado eliminação do conteúdo gástrico.

Orientações ao Paciente e aos Familiares

- Explicar o procedimento salientando a importância da colaboração do paciente para seu êxito;
- Informar que a sonda não deve ser manipulada.

7.39.4 Material utilizado

- Medicação: lubrificante anestésico;
- Materiais: sonda de calibre adequado, gases, luvas de procedimento, esparadrapo, bolsa coletora, estetoscópio, seringa de 50cc e copo com água.

Descrição do Procedimento

- Informar o paciente;
- Colocar o paciente sentado ou semi-deitado, se não houver contra indicação;
- Lavar as mãos e calçar as luvas;
- Realizar a medida considerando do lobo da orelha até a ponta do nariz, e da ponta do nariz até o apêndice xifóide e mais 3 dedos;
- Lubrificar a sonda;
- Utilizar fossa nasal mais permeável;
- Lubrificar a fossa nasal escolhida;
- Introduzir a sonda horizontalmente, para evitar que fique bloqueada nos cornetos;
- Dar água para o paciente beber, ou solicitar-lhe que colabore deglutindo saliva para que a sonda atravesse a nasofaringe;
- Introduzir até a marca inscrita na sonda;
- Auscultar com estetoscópio após introduzir 20cc de ar pela sonda; deve ser ouvido o som borbulhar;
- Aspirar ao conteúdo, uma vez confirmada a colocação;
- Fixar a sonda no nariz com micropore;
- Se houver prescrição fechar a sonda ou deixar em drenagem;
- Lavar o material;
- Registrar o procedimento na folha de anotações de enfermagem.
- Lavar as mãos;

Início:

Verificar prescrição médica;

Orientar o paciente sobre a necessidade do procedimento, solicitando sua colaboração;

Promover privacidade ao paciente;

Lavar as mãos;

Preparar o material;

Calçar as luvas;

Posicionar o paciente sentado ou em posição fowler;

Cobrir o tórax do paciente com toalha;

Medir a sonda do lóbulo da orelha, até a asa do nariz ao, até o processo xifóide, marcar com esparadrapo;

Lubrificar a sonda com anestésico com auxílio de gases;

Introduzir a sonda lentamente, sem forçar, em uma das narinas;

Fletir a cabeça do paciente quando a sonda ultrapassar o primeiro obstáculo;

Solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição;

Testar a sonda certificando – se que esteja no estômago;

Fixar a sonda com fita adesiva;

Promover conforto do paciente e a ordem na unidade;

100 retirar as luvas;

Lavar as mãos;

Anotar procedimento no prontuário;

Fim.

7.39.5 Riscos Relacionados ao Paciente

A falta de colaboração do paciente pode impedir a colocação da sonda;

7.39.5.1 Riscos Relacionados ao Procedimento

A sonda pode se deslocar para o aparelho respiratório, dando lugar a crise de tosse que obrigam a sua rápida retirada;

7.39.5.2 Riscos Relacionados à proteção e a segurança do profissional de saúde

Erosão esofágica por prática deficiente do procedimento.

Registro Intercorrências e resultados obtidos.

7.40 Rodízio de Administração de Medicação por via Subcutânea

7.40.1 Definição

A administração de medicamentos por via subcutânea consiste na inoculação de medicamentos na hipoderme ou tela subcutânea, entre a pele e o músculo.

7.40.2 Objetivo

Segundo Grossi (2004) o rodízio nos locais de aplicação e necessário para prevenção de lipodistrofia (hipo ou hiper). Entretanto e recomendável esgotar as possibilidades de punção numa mesma região (aproximadamente 7 aplicações), distanciando-as em aproximadamente em 2 cm a cada aplicação.

7.40.3 Indicação

A lipodistrofia é defina como uma massa que surge sob a pele e aparece em pacientes que injetam a insulina sempre no mesmo local. Não causa danos ao paciente. O problema é que

a diminuição da absorção de insulina no local afetado acaba por levar à ocorrência de hipo e hiperglicemias em horários não esperados e, conseqüentemente, obriga ao aumento da dose (SANCHES, 2005).

Lipodistrofia:

Regiões recomendadas na administração por via subcutânea

- Braços: face posterior, anterior e externa.

- Coxas: lateral externa e anterior.

- Abdômen: hipocôndrio direito e esquerdo exceto a região periumbilical.

- Glúteo: quadrante superior lateral externo.

Escapular: supra e infra-escapular.

A rotação desses locais é particularmente importante em pacientes que necessitam de injeções frequentes.

O rodízio diário de região pode causar variabilidade na absorção da insulina a cada dia, bem como de outras medicações, sendo desaconselhável. Para a seleção do local de aplicação o tempo de absorção para as diferentes regiões deve sempre ser levado em conta. A velocidade de absorção e maior no abdômen, seguido de braços, coxas e nádegas. Os exercícios podem aumentar a velocidade de absorção de medicamentos por via subcutânea por aumento do fluxo sanguíneo na tela subcutânea da região exercitada enquanto que as áreas com lipodistrofia provocam redução e irregularidades de absorção.

Velocidade de absorção da Insulina

Coxa: lenta

Braço: média

Abdômen: rápida

Nádegas: lenta

7.40.4 Descrição do Procedimento

Técnica de preparo das injeções por via subcutânea

- Lavar cuidadosamente as mãos.

- Reunir todo material necessário: medicamento prescrito, seringa de 1 ou 3 ml, agulhas de 13x3,8 mm ou 10x5 mm, algodão com álcool e algodão seco, luva de procedimento.

- Proceder a desinfecção do frasco do medicamento prescrito com algodão embebido em álcool 70%.

- Retirar o protetor da seringa, mantendo o protetor da agulha.

- Puxar o êmbolo com o intuito de aspirar a medicação, por sua extremidade inferior até a graduação correspondente a dose na medicação prescrita, tomando-se o cuidado de não tocar a parte interna do embolo.

- Se houver presença de bolhas de ar e possível elimina-las golpeando-se sobre as mesmas com as pontas dos dedos e, assim que as bolhas atingirem o bico da seringa empurrar o embolo novamente e aspirar a quantidade de medicamento faltante. As pequenas bolhas de ar não são perigosas se injetadas, mas a sua presença, reduz a quantidade de medicamento a ser administrado.

- Proteger a agulha ate o momento da aplicação.

- Atentar-se para as cinco certezas: paciente certo, hora certa, medicamento certo, dose certa, via certa.

- Identifique o paciente e explique o procedimento.

- Calce as luvas de procedimento.

- Realize a anti-sepsia da região selecionada utilizando um chumaço de algodão com álcool em movimento único, afim de reduzir a transferência de microrganismos.

- Deixe secar o local escolhido para aplicação.

- Segure a pele e realize a prega cutânea com a mão não dominante. Segurar a pele torna-se mais firme, facilitando a introdução da agulha e o pinçamento pode reduzir a sensação de dor.

Prega cutânea errada

- Prega cutânea correta

- Com a mão dominante, introduza a agulha em um ângulo de 90 com um movimento rápido. O ângulo exato depende do calibre da agulha e da quantidade do tecido subcutâneo disponível. Manter a prega até 5 segundos após a retirada da agulha

- O movimento rápido diminui a sensação de dor.

7.40.5 Planejando e Revezando os Locais de Aplicação

As regiões mais adequadas para aplicar a insulina são aquelas que ficam longe das articulações, grandes vasos sanguíneos e nervos. Elas devem ser de fácil acesso para facilitar a auto-aplicação.

Os pontos de aplicação podem ser divididos em pequenas regiões, com uma distância média de dois a três dedos entre elas, formando vários pontos de aplicação, em média de 7 a 12 pontos distintos. Posso utilizar cada ponto de aplicação apenas uma vez por dia, podendo ser usados novamente após 14 dias. Entre as opções de rodízio entre as regiões:

- Uma opção é aplicar a insulina em uma mesma região do corpo, mudando somente o ponto de aplicação. Neste caso deve-se utilizar todos os pontos desta região e só então mudar para outra região. Este esquema pode ser adotado, por exemplo, por quem faz uma ou duas aplicações diárias.
- Outra opção é aplicar a insulina em diferentes regiões do corpo