

Sondatge nasogàstric

Alimentació enteral

<p>Descripció</p>	<p><input type="checkbox"/> Consisteix en la provisió de nutrients mitjançant la seva infusió a una via digestiva: nasal o enterostomia.</p>	
<p>Material</p>	<p><input type="checkbox"/> Administració per xeringa o bolus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guants de nitril o làtex, d'un sol ús • Gel hidroalcohòlic • Xeringa alimentació de 50 ml • Xeringa de 20 ml per a l'administració de medicació • Recipient graduat 	<p><input type="checkbox"/> Administració per bomba:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El mateix que el d'administració per gravetat • Bomba <p><input type="checkbox"/> Administració per gravetat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gel hidroalcohòlic • Guants de làtex o nitril, d'un sol ús • Bossa o ampolla del producte • Equip o línia d'administració • Suport per penjar el contenidor

Previ a la tècnica

- Presentar-se amb nom i categoria professional.
- Informar el pacient i/o família del procediment i la seva finalitat.
- Acomodar el pacient i respectar la seva intimitat en tot moment.
- Verificar les indicacions de la tècnica a realitzar.
- Fer la higiene de mans amb gel hidroalcohòlic.
- Col·locar-se els guants de nitril o làtex, d'un sol ús.
- Col·locar al pacient en posició de Fowler.

Precaucions

- Efectuar les mesures generals d'asèpsia fent desinfecció amb gel hidroalcohòlic i col·locar-se guants de làtex o nitril d'un sol ús.
- Comprovar que la dieta a administrar sigui la prescrita.
- Comprovar la data de caducitat del preparat i si el seu aspecte presenta alguna anomalia.
- Verificar la correcta ubicació de la sonda.
- Comprovar una possible retenció gàstrica mitjançant aspiració de xeringa de 50 ml:
 - ✓ Menys de 50 ml: administrar alimentació segons pauta.
 - ✓ De 50 a 150 ml: administrar la meitat de la quantitat pautada.
 - ✓ Més de 150 ml: esperar dues hores i tornar a comprovar-ho.
 - ✓ L'aliment que s'aspira s'ha de tornar a reintroduir.
- Administrar 30-50 ml d'aigua.
- Administrar sempre l'aliment a temperatura ambient.
- Si s'inicia l'alimentació enteral, es farà de manera progressiva, per evitar intoleràncies.
- Controlar el ritme d'infusió de la bomba de nutrició. Un ritme massa ràpid pot donar lloc a l'aparició de diarrees.
- Abans d'administrar l'alimentació per sonda nasogàstrica es mobilitzarà aquesta diàriament amb la finalitat d'evitar traumatismes sobre la mucosa gàstrica.
- Canviar l'equip de degoteig cada 24 hores i el recipient cada 48 hores.
- Revisar que quedin les connexions correctament tancades.
- Deixar el pacient confortable i en posició de 45° durant 30 minuts.
- Assegurar que la fixació de la sonda és correcta.
- En acabar, rentar la sonda amb 40-60 ml d'aigua.
- Rentar la sonda cada 6-8 hores amb 20-50 ml si precisa.
- Rebutjar els residus a la bossa del grup II.
- Retirar guants i fer la higiene de mans.

Procediment i tècnica

- Intermitent:
 - ✓ Per xeringa o bolus
 - Aspirar la fórmula amb la xeringa de 50 ml i connectar-la a la sonda.
 - Pressionar l'èmbol lentament, a velocitat inferior a 20 ml per minut.
 - ✓ Per gravetat
 - Permet una administració més lenta i tolerada.
 - Amb el regulador tancat, s'ha de connectar l'equip al contenidor o flascó del producte.
 - Penjar el recipient a més de 60 cm per sobre del cap del pacient.
 - Obrir el regulador i graduar la velocitat d'administració.
 - ✓ Per bomba
 - Útil per a l'administració de grans volums.
 - Col·locació igual que si s'administra per gravetat.
- Continua:
 - ✓ És l'administració de la fórmula per degoteig continu durant 24 hores.
 - ✓ Està indicada si estan alterats els processos de digestió i absorció i en l'alimentació a través de sondes introduïdes en el duodè o el jejú.

Medicació

- S'ha d'administrar en bolus, independentment de l'alimentació.
- Evitar barrejar diversos medicaments a la xeringa.
- Administrar els comprimits triturats evitant l'administració en càpsules o en comprimits amb cobertura entèrica d'alliberació retardada.
- Rentar la sonda injectant entre 30 i 50 ml d'aigua, després de cada presa d'aliments i fàrmacs.

Cures preventives

- Sospita d'aspiració
 - ✓ Espot escumós.
 - ✓ Taquicàrdia, taquipnea i/o dispnea.
 - ✓ Alteració dels sons respiratoris.
 - ✓ Aturar la nutrició i col·locar el pacient en decúbit lateral lleugerament incorporat.
 - ✓ Iniciar mesures de suport vital que convinguin.
- En cas de sensació de plenitud:
 - ✓ Disminuir la velocitat d'infusió.
- En cas de dolor abdominal:
 - ✓ La causa més freqüent és una inadequada temperatura de la dieta o una perfusió massa ràpida.
 - ✓ Disminuir la velocitat de perfusió.
 - ✓ Administrar la fórmula a temperatura adient (20-37°).
- En cas de vòmits
 - ✓ Aturar l'administració.
 - ✓ Realitzar mesures de control i confort.
- En cas de restrenyiment
 - ✓ Si no hi ha contraindicació, augmentar l'aportació d'aigua a través de la sonda.
 - ✓ Valorar l'aportació de fibra.
- En cas de diarrea
 - ✓ La causa més freqüent és la contaminació de la dieta, efecte secundari de medicaments o una perfusió massa ràpida.
 - ✓ Preparar la nutrició en condicions adequades d'asèpsia.
 - ✓ Disminuir la velocitat al 50 %.
 - ✓ Si en 24 hores es soluciona, reiniciar la pauta prèvia.
- En cas d'hiperglucèmia:
 - ✓ Disminuir la velocitat de perfusió.
- En cas de deshidratació:
 - ✓ Augmentar, si no hi ha contraindicació, l'aportació d'aigua a través de la sonda.
- En cas d'excés de volum:
 - ✓ Restringir l'aportació de líquids i de sodi.
 - ✓ Iniciar control d'edemes.

Sondatge nasogàstric
Annex 2. Alimentació enteral

ICS_INF_PISNG_A_002
Data de revisió: 10/2020
Versió: 01

Complicacions

- Distensió abdominal
- Augment de residu gàstric
- Vòmit o regurgitació de la dieta
- Diarrea o restrenyiment
- Complicacions metabòliques
- Hiperglucèmia
- Hiperhidratació
- Hipernatrèmia
- Deshidratació hipertònica
- Hipopotassèmia
- Hipofosfatèmia
- Elevació de les transaminases
- Complicacions respiratòries
 - ✓ Broncoaspiració
 - ✓
- Irritacions causades per la sonda
- **Contaminació cutani mucosa.** (En aquest cas seguir el procediment corresponent: PO/VS/02) http://portal.ics.intranet.gencat.cat/intranet_ics/media/upload/arxius/PRL/PO_VS_02_accio_biologics_primaria_v3.pdf)

Tractament de material i residus

- Llençar el material d'un sol ús a la bossa de residus sanitaris del grup II.