



Trabalhos Científicos

Título: Análise Do Posicionamento Da Sonda Gástrica Em Recém-nascidos Segundo Avaliação Radiológica: Resultados Preliminares

Autores: RAFAELA REICHE ANDRÉ (RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); ARIANE FERREIRA MACHADO AVELAR (ENFERMAGEM PEDIÁTRICA - ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); MARIA MAGDA FERREIRA GOMES BALIEIRO (ENFERMAGEM PEDIÁTRICA - ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: na prática assistencial, a técnica de sondagem enteral gástrica é realizada com mensurações diversas, como a medida da ponta do nariz - lóbulo da orelha - apêndice xifóide (NOAX), descontando os orifícios distais da sonda para início da medida. Objetivos: identificar o posicionamento da sonda enteral na câmara gástrica de recém-nascidos submetidos à sondagem com a técnica nariz – orelha – apêndice xifóide, que desconta os orifícios da extremidade distal da sonda, a partir da avaliação radiográfica. Método: estudo descritivo prospectivo. A amostra preliminar do estudo foi composta por trinta recém-nascidos (RN) em uso de sondas enterais de localização gástrica submetidos à radiografia toracoabdominal para outras finalidades. As variáveis investigadas foram relacionadas às características do neonato, da sondagem e da avaliação do posicionamento da sonda enteral na radiografia, realizada por dois profissionais capacitados. Resultados: 57,0% dos RN eram do sexo masculino, com médias de idade gestacional ao nascer de 36 semanas, peso ao nascer 2250 gramas, peso no momento da avaliação de 2202 gramas e 7,3 dias de vida. Os diagnósticos prevalentes foram prematuridade, pequeno para idade gestacional, doenças respiratórias, risco infeccioso e malformações congênitas. A maioria dos neonatos (73,3%) necessitou de suporte respiratório, tiveram indicação da sonda para drenagem gástrica (53,3%), via oral (100,0%), com calibre de 8Fr (50,0%) e 6Fr (46,6%). Quanto à análise radiográfica, 71,6% das sondas estavam locadas na cavidade gástrica, ou seja, a ponta da sonda estava na posição 3 segundo esquema adotado por Quandt, 23,3% (7) na posição 4 e 6,6% (2) estavam na posição 2, e locadas após a vértebra T11 (93,3%). Foram identificadas três sondas dobradas, quadro sobre a linha vertebral e uma supostamente pós-pilórica. Conclusão. a técnica NOAX com desconto dos orifícios distais determinou um posicionamento adequado na maioria dos RN.