

| | | | |
|--|--|--------------|---------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Nº DOCUMENTO | DATA |
| | | POP.DEA.029 | 01/2023 |
| | | REVISÃO | PÁGINAS |
| | | 01/2025 | 1/12 |

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 8.1. Indicação
 - 8.2. Contraindicações relativas
 - 8.3. Atribuições
 - 8.4. Descrição do Procedimento
 - 8.5. Instruções
 - 8.6. Vias de acesso
 - 8.7. Cuidados na infusão da dieta
 - 8.8. Cuidados gerais de pacientes em terapia de nutrição enteral
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

| MÊS/ANO | DESCRIÇÃO | PRÓX. REVISÃO |
|----------------|------------------|----------------|
| 02/2017 | Emissão inicial | 01/2025 |
| 02 | Primeira revisão | |

APROVAÇÕES

| ELABORAÇÃO | CHEFIA/DIVISÃO | QUALIDADE | PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO |
|----------------|-------------------|-------------------------------|---------------------|
| Virginia Ponte | Alessandrea Lopes | Zorahyde Pires Karina Leal | Dr. Daniel da Mata |

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

1. INTRODUÇÃO

A Terapia Nutricional Enteral (TNE) tem por objetivo manter ou melhorar os estados nutricionais do paciente, quando não é possível a alimentação por via oral.

A alimentação via oral sempre será a opção prioritária no manejo clínico nutricional a não ser que existam condições clínicas que a contraindiquem, como por exemplo a disfagia moderada a grave, distúrbios gastrointestinais ou quando não é possível atender mais de 75% das necessidades energéticas e proteicas.

2. OBJETIVOS

- Iniciar terapia nutricional enteral precoce para a prevenção e/ou redução da desnutrição;
- Reduzir o risco ou piora do estado nutricional do paciente;
- Início de TNE com dieta e via adequadas.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento e Coordenações de Emergência Regional geridas pela RioSaúde.

4. REFERÊNCIAS

- ANVISA (MINISTÉRIO DA SAÚDE). RDC Nº 503. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0503_27_05_2021.pdf. Acesso em: 30 jan. 2023.
- EBSEH - POP INDICAÇÃO, INÍCIO E DESMAME DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/aceso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padroao/equipe-de-terapia-de-nutricao-enteral-entn-1/pop-001-indicacao-inicio-e-desmame-de-terapia.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2023.

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

- EBSEERH – TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ADULTO E PEDIÁTRICO. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/copy_of_PRTTerapia_de_Nutricao_Enterale_v2final..docx.pdf. Acesso em: 30 jan. 2023.

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS**5.1. Definições**

Não se aplica.

5.2. Siglas

BAE – Boletim de Atendimento de Emergência

NE – Nutrição Enteral

RTN – Requisição de Terapia Nutricional

SER – Sistema Estadual de Regulação

TNE - Terapia Nutricional Enteral

6. EXIGÊNCIAS

Não se aplica.

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

7. RESPONSABILIDADES

| ATIVIDADES | RESPONSABILIDADES |
|--|---------------------------|
| Responsável pela indicação e prescrição da NE. | Médico |
| Realizar a colocação da sonda e TNE, assim como seus cuidados. | Enfermeiro |
| Instalação da dieta. | Técnico de Enfermagem |
| Liberação do kit de TNE e registro no sistema. | Técnico de Farmácia |
| Liberação da sonda DOBBHOFF e registro no Sistema TI-MED. | Assistente Administrativo |

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

8.1. Indicação

- Hiporexia/anorexia persistente devido a doenças consumptivas, infecciosas, crônicas e psiquiátricas;
- Rebaixamento do nível de consciência;
- Confusão mental aguda ou crônica;
- Coma por traumatismo crânio encefálico (TCE);
- Acidente vascular encefálico (AVE);
- Disfagia grave por obstrução ou disfunção da orofaringe ou esôfago (megaesôfago chagásico, neoplasias de orofaringe e esôfago);
- Broncoaspiração recorrente em pacientes com distúrbios de deglutição;
- Náuseas e vômitos, em casos de gastroparesia ou obstrução do trato gastrointestinal superior;

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

- Paciente hipermetabólico (aumento das necessidades nutricionais), devido a queimaduras extensas, traumatismos, fibrose cística, etc.

8.2. Contraindicações relativas

- Obstrução intestinal;
- Íleo adinâmico;
- Vômitos;
- Necessidade de agentes inotrópicos positivos em doses altas;
- Isquemia intestinal;
- Peritonite difusa;
- Diarreia recorrente.

8.3. Atribuições**8.3.1. Médicos**

- O médico é o responsável pela indicação e prescrição da NE. A indicação da NE deve contemplar: situação clínico nutricional, diagnóstico do paciente e presença de comorbidades;
- Avaliar a melhor via gastrointestinal para a TNE e estabelecer a melhor via, incluindo ostomias de nutrição por via cirúrgica, laparoscópica e endoscópica em pacientes com indicação de TNE de longa permanência, visando regulação via SER;
- Orientar os pacientes e os familiares ou o responsável legal, sobre os riscos e benefícios do procedimento;
- Participar do desenvolvimento técnico e científico relacionado ao procedimento;
- Registrar na evolução os procedimentos médicos realizados.

| | | | |
|---|--|-----------------------------|-----------------|
|  Rio PREFEITURA RIOSAUDE | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Nº DOCUMENTO POP.DEA.029 | DATA 01/2023 |
| | | REVISÃO 01/2025 | PÁGINAS 6/12 |
| CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL | | | |

8.3.2. Enfermeiros

- Realizar orientação ao paciente, a família ou o responsável legal quanto à manipulação e o controle da TNE;
- Preparar o paciente, o material e o local para o acesso enteral;
- Prescrever os cuidados de enfermagem na TNE, em todos os níveis de assistência;
- Realizar a colocação da sonda oro/nasogástrica ou transpilórica, conforme o POP.DEA.007;
- Prestar cuidados de enfermagem visando a manutenção da via de administração;
- Receber a NE e assegurar a sua conservação até a completa administração;
- Avaliar a NE antes de sua administração;
- Avaliar as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica;
- Avaliar e assegurar a administração da NE, observando os princípios de assepsia;
- Comunicar ao médico responsável pelo paciente, as intercorrências de qualquer ordem técnica e ou administrativa;
- Avaliar e registrar as informações relacionadas à administração e à evolução do paciente quanto ao: peso, sinais vitais, tolerância digestiva e outros que se fizerem necessários;
- Garantir a troca do curativo e ou fixação da sonda enteral, evitando a exteriorização do cateter ou lesão associada a dispositivo médico;
- Zelar pelo perfeito funcionamento das bombas de infusão.

8.4. Descrição do procedimento

- Enfermeiro confirma a prescrição médica e realiza a passagem da sonda conforme procedimento descrito;
- Após a passagem da sonda o enfermeiro solicita o raio-x em seguida;
- Após a confirmação da posição da sonda pelo Médico, solicita o envio de dieta enteral ao paciente;
- Enfermeiro ou técnico de enfermagem ao receber a dieta, verifica os dados do paciente com o da bolsa da dieta e prescrição nutricional simultaneamente;
- Observar a integridade da embalagem e presença de elementos estranhos ao produto;

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

- Conferir o rótulo da NE;
- Proceder à correta lavagem das mãos, retirando adornos, antes de prosseguir o processo de administração da NE.
- Confirmar a localização da sonda e sua permeabilidade, antes de iniciar a administração da NE;
- Adaptar o equipo de infusão adequado ao recipiente contendo a NE e iniciar a administração da mesma;
- Em seguida o enfermeiro ou o técnico de enfermagem instala a dieta e inicia o processo de infusão da mesma com a velocidade prescrita.

8.5. Instruções

- O enfermeiro realiza inicialmente a avaliação da deglutição.
- O médico deve prescrever a TNE no sistema TI-MED e preencher a Requisição de Terapia Nutricional, FORM I, quando o paciente tiver ultrapassado 48h de jejum na internação e/ou não satisfazer suas necessidades nutricionais com a alimentação convencional. São eles:

a) Pacientes em ventilação mecânica;

b) Pacientes com dificuldade de deglutir.

As fórmulas de Terapia Nutricional Enteral devem possuir composição nutricional equilibrada e dentro das diretrizes nutricionais. As fórmulas precisam estar acondicionadas em local apropriado, seguro e higiênico.

A TNE é contraindicada quando houver:

a) Síndrome do Intestino Curto em fase inicial de reabilitação do trato intestinal;

b) Obstrução intestinal mecânica;

c) Sangramento gastrintestinal;

d) Vômitos incontroláveis;

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

e) Diarreia;

f) Doença em fase terminal.

- A administração deve ser feita em bomba de infusão, podendo ser contínua em 24h ou com pausa noturna de 6h, a critério médico.
- O gotejamento deve ser de 30 a 100 ml/h. Iniciar com pequenos volumes e aumentar gradativamente. O volume não pode ultrapassar 120ml/h.
- A administração de água deve ser feita sob prescrição médica em intervalos de 3/3h.
- A dispensação do kit de TNE é realizada através da Requisição de Terapia Nutricional, FORM I, que será encaminhada à farmácia pela equipe de enfermagem.
- No momento do recebimento da Requisição de Terapia Nutricional FORM I, o Técnico de Farmácia deve conferir os seguintes campos: unidade, nome do paciente, data de nascimento, BAE, localização do paciente, data de internação, quantidade, data e assinatura do médico.
- O Técnico de Farmácia deve realizar o registro na tela “dispensação para consumo”, ANEXO I, e arquivar a RTN em pasta identificada como RTN, no final do plantão.
- A farmácia só irá liberar a quantidade de TNE necessária para 24h.
- No primeiro dia de início da TNE, o Técnico de Enfermagem deve solicitar no almoxarifado a sonda DOBBHOFF nº12 e seguir, conforme orientação da enfermeira, a instalação da dieta.
- O Assistente Administrativo do almoxarifado deve liberar a sonda DOBBHOFF nº12 conforme solicitação do Técnico de Enfermagem e registrar no sistema TI-MED na Tela de Dispensação para consumo, aba “Seção”, ANEXO I.

a) No item “Seção concedente”, selecionar almoxarifado.

b) No item “Seção solicitante”, procurar o nome da sala.

c) No item “Busca” procurar o produto “SONDA, ENTERAL NO 12F (DOBBHOFF)” e inserir a quantidade, conforme tela em ANEXO I.

- O desmame da TNE deve ser prescrito pelo médico obedecendo aos seguintes critérios:

Início: dieta líquida, progressão conforme tolerância, controlando a ingestão para monitorar a aceitação via oral. Suspender a TNE com 75% de aceitação da ingestão via oral.

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

- Condutas em caso de distúrbios gastrointestinais.

8.6. Vias de acesso

A TNE deverá ser realizada por meio de sondas enterais (em posição gástrica, duodenal ou jejunal).

Curto período: sonda gástrica (SG) ou sonda enteral (SE).

8.7. Cuidados na infusão da dieta

- Interromper a infusão da dieta durante o transporte intra-hospitalar e durante a realização de procedimentos que necessitem abaixar a cabeceira.
- A equipe de enfermagem, ao administrar medicamentos pelo cateter enteral, deverá parar a dieta e clampar o equipo da dieta e lavar o cateter com 20 ml de água filtrada, antes e após a administração do medicamento, só após retornar o fluxo da dieta, visando manter a permeabilidade do cateter.
- Verificar a disponibilidade e compatibilidade de fármacos líquidos para administração via cateter enteral.
- Triturar os medicamentos separadamente até obter um pó fino e homogêneo.
- No caso de múltiplos medicamentos, triturá-los e solubilizá-los em água separadamente em cada recipiente, devido ao risco de incompatibilidades físico-químicas, podendo causar reações inesperadas ao paciente.
- Intercalar a administração de dois ou mais medicamentos prescritos para o mesmo horário, sendo necessário lavar o cateter com 15 a 20 mL de água entre as administrações.
- Lavar o cateter novamente após a administração do medicamento, considerando o balanço hídrico e a idade do paciente.

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL**8.8. Cuidados gerais de pacientes em terapia de nutrição enteral**

- Manter a cabeceira do paciente elevada em 45° para prevenir o risco de broncoaspiração. Se contraindicado o posicionamento, verificar com o médico responsável pelo paciente a conduta a ser tomada.
- Observar sinais de clínicos de desidratação (mucosas secas, sede, eliminação urinária diminuída (< 50ml/h) e comunicar o médico responsável, assim como ganho de peso ou edema agudos.
- A troca do equipo de infusão de NE deverá ser a cada 24 horas. Identificá-lo com o nome do profissional responsável, data e hora da troca. O local deve ser visível, sendo padronizado a fixação abaixo da ampola de gotejamento do equipo.
- Pesquisar o paciente 1 vez por semana, sempre que possível. A pesagem deve ser feita com auxílio da equipe de enfermagem.
- Anotar no Balanço Hídrico o volume da dieta infundida e a infusão de água filtrada conforme prescrição médica.
- Realizar a avaliação das fezes, observando a frequência das evacuações, observar consistência, quantidade, odor e presença de resíduos alimentares.
- Avaliar a possibilidade de retorno gradativo da dieta oral, iniciando pelas consistências líquidas/semilíquidas/pastosas.

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

9.1. POP.DEA.007 – Cateterismo Nasoenteral

9.2. POP.DEA.029 - FORM I – Requisição de Terapia Nutricional

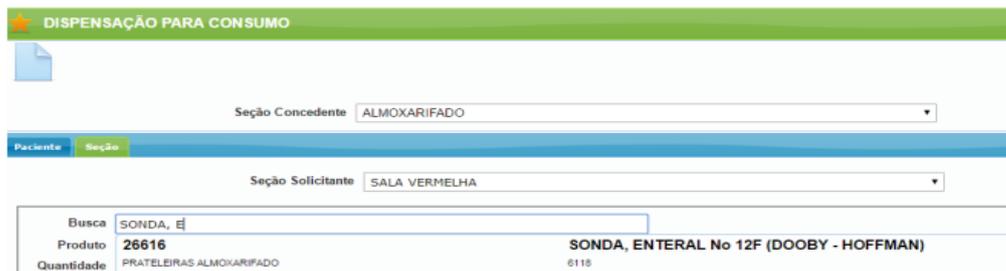
| | | | |
|---|--|--|--|
|  <p>RIOSAUDE</p> | | CÓDIGO: POP.DEA.029 – FORM I – Requisição de Terapia Nutricional | |
| REQUISIÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL (RTN) | | | |
| Unidade: | | BAE: | |
| Nome do paciente: | | Data de Nascimento: | |
| Localização do paciente: ()Sala Vermelha ()Sala Amarela | | | |
| Data de Internação: __/__/__ | | | |
| Paciente ventilação mecânica? ()SIM ()NÃO | | | |
| Paciente com dificuldade de deglutir? () SIM ()NÃO | | | |
| Paciente apresenta diarreia? () SIM ()NÃO | | | |
| Kit de dieta enteral: _____ | | Quantidade: _____ | |
| Data: _____ | | Assinatura e carimbo do Médico: _____ | |

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

| Revisão | Alteração | Data | Elaboração | Verificação | Aprovação |
|---------|---|------------|----------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 00 | Emissão inicial | 03/02/2017 | Márcia Cruz | Coordenador de Qualidade Assistencial | Diretor Executivo Médico |
| 01 | Validação anual | 30/07/2019 | _____ | _____ | Caroline Izidorio |
| 02 | Inclusão e revisão de dados. Alteração da codificação e tipo de documento PAP A-01-05 | 31/01/2023 | Virginia Ponte | Coordenador de Qualidade Assistencial | Diretor Executivo Médico |

CUIDADOS AO PACIENTE COM NUTRIÇÃO ENTERAL**11. ANEXOS****11.1. Anexo I - Tela de dispensação de consumo**

ANEXO II – Tela de Dispensação para consumo



DISPENSÇÃO PARA CONSUMO

Seção Concedente: ALMOXARIFADO

Paciente Seção

Seção Solicitante: SALA VERMELHA

| Busca | Produto | Quantidade |
|----------|---|------------|
| SONDA, E | SONDA, ENTERAL No 12F (DOOBY - HOFFMAN) | 6118 |
| | PRATELEIRAS ALMOXARIFADO | |