



COMPLEJO  
HOSPITALARIO  
UNIVERSITARIO  
ALBACETE



**PROTOCOLO DE SONDAJE NASOGASTRICO Y NUTRICIÓN**  
**ENTERAL**  
**( EN PEDIATRÍA )**

**AUTORES**

M<sup>a</sup> Dolores Huerta

Pilar Martínez

Isabel Gómez Lorenzo

# **INDICE**

1. DEFINICION
2. OBJETIVOS
3. EQUIPO RESPONSABLE
4. PREPARACION DEL PACIENTE
5. SONDAJE NASOGASTRICO
  - 5.1. MATERIAL NECESARIO
  - 5.1. PROCEDIMIENTO
6. ADMINISATRACION DE LA NE
  - 6.1. ADMINISTRACION INTERMITENTE
  - 6.2. ADMINISTRACION CONTINUA
7. PROBLEMAS POTENCIALES
8. PUNTOS A REFORZAR
9. BIBLIOGRAFIA

## **SIGLAS**

NE..... NUTRICION ENTERAL

SNG..... SONDAJE NASOGASTRICO

## **1. DEFINICIÓN**

La NE es la técnica de soporte nutricional por la cual se aportan sustancias nutritivas directamente al aparato digestivo, por medio de sondas implantadas por vía nasal o enterostómica.

El fin que la NE pretende alcanzar es el mantenimiento o consecución de un correcto estado nutricional, entendido como un nivel óptimo de los depósitos de nutrientes. La NE no sólo cumple este objetivo, sino que además, por ser fisiológica, mantiene una correcta función intestinal gracias al efecto trófico derivado de la presencia de nutrientes en la luz intestinal.

Este protocolo está dirigido a pacientes pediátricos, (edades comprendidas entre los treinta días de vida y los catorce años).

## **2. OBJETIVOS**

Unificación de criterios en la implantación, cuidado y manejo de sondas nasogástricas y en el manejo de la NE.

Prevenir complicaciones en el paciente

## **3. EQUIPO RESPONSABLE**

Equipo de enfermeras y auxiliares de la unidad.

## **4. PREPARACIÓN DEL PACIENTE**

Explicar a los padres/tutores o paciente, según la edad, el procedimiento que vamos a realizarle.

## **5. SONDAJE NASOGASTRICO**

### **5.1. MATERIAL NECESARIO**

- ⇒ Batea
- ⇒ Sonda de tamaño adecuado a la edad del paciente
- ⇒ Guantes, no estériles
- ⇒ Jeringas de 20 o 50 cc, según la edad de paciente
- ⇒ Gasas
- ⇒ Lubricante hidrosoluble
- ⇒ Esparadrapo antialérgico
- ⇒ Fonendoscopio
- ⇒ Vaso de agua
- ⇒ Pinzas de clamp
- ⇒ Sábana para la inmovilización del paciente
- ⇒ Bomba de perfusión enteral
- ⇒ Sistemas de NE
- ⇒ Alimentación prescrita

### **5.2. PROCEDIMIENTO**

Lavarse las manos y colocarse los guantes.

Si tiene una edad adecuada informar al paciente de la técnica que se va a realizar, pidiéndole su colaboración.

Sentar al paciente, siempre que sea posible ( nunca se hace con comatosos o hipotensos) o elevar la cabecera de la cama unos 45°. sentarse.

Examinar los conductos nasales y limpiarlos si es necesario.

Determinar el segmento de la sonda que debe introducirse y realizar una marca.

*Para el sondaje nasogástrico es necesario introducir una longitud mínima equivalente a la distancia existente entre el apéndice xifoides y el lóbulo de la oreja y desde esta hasta la punta de la nariz.*

Lubrificar el extremo de la sonda.

Introducir suavemente la sonda por la fosa nasal en la nasofaringe, sin hacer presión sobre los cornetes para evitar una epístaxis, apuntando hacia abajo y atrás en dirección a la oreja.

Invitar al paciente a que trague, se le puede ayudar dándole agua, con ello se consigue abrir la epiglotis y se evita que la sonda penetre en la vía respiratoria. Esto si el paciente está consciente y tiene la edad adecuada para entendernos y colaborar.

Nunca se debe forzar la progresión de la sonda. Ante un obstáculo, se tira de la sonda hacia atrás y se intenta progresar de nuevo, si no se consigue se avisa al médico.

Comprobar la correcta implantación de la sonda:

*Insuflar 10-20 cc de aire a través de una jeringa conectada a la sonda y auscultar el gorgoteo producido en el estómago a través del fonendoscopio situado justo por debajo de xifoides.*

*Aspiración del contenido gástrico:*

*Conecte una jeringa de 20/50 ml a la sonda y aspire suavemente. Si el líquido aspirado tiene la apariencia de jugo gástrico, la sonda estará bien colocada.*

En caso de duda y siempre que se implante una sonda en el duodeno o yeyuno, es preciso realizar un control radiológico.

Fijación de la sonda a la piel de la mejilla o de la nariz con un esparadrapo antialérgico, cuidando de que no quede tirante ni presione sobre el ala de la nariz. La fijación a la nariz disminuye el riesgo de salida o posición accidental.

Cortar unos 7 cm de esparadrapo. Cortar unos 4 cm a lo largo por el centro.

Fijar la parte ancha sobre la nariz y enrollar las dos partes estrechas sobre la sonda.

Pinzar la sonda con la pinza de clamp.

Recoger el material.

Retirar guantes.

Realizar lavado de manos.

## **6. ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL**

La nutrición a través de una sonda puede administrarse de forma intermitente o continua.

### **6.1. ADMINISTRACIÓN INTERMITENTE**

Es la más parecida a la alimentación habitual. Consiste en administrar alimento de 5 a 8 veces al día

La administración intermitente puede realizarse con tres sistemas:

*a) Administración con jeringa:*

No es el más recomendado, ya que puede ocasionar complicaciones derivadas de una administración demasiado rápida.

1. Preparación del material.
2. Lavado de manos y colocación de guantes.
3. Lavados nasales y aspiración de secreciones , sí es preciso.
4. Comprobar correcta colocación de la sonda.
5. Aspirar la fórmula con la jeringa.
6. Conectar la jeringa a la sonda.
7. Despinzar la sonda.
8. Presionar el émbolo lentamente.
9. Lavar la sonda con 5cc de agua
10. .Pinzar la sonda.
11. Recoger el material.
12. Retirada de guantes.
13. Lavarse las manos.

*b) Administración por gravedad:*

Permite una administración más lenta y mejor tolerada.

1. Preparación del material.
2. Lavado de manos y colocación de guantes.
3. Lavados nasales y aspiración de secreciones, sí es preciso.
4. Comprobación de la correcta colocación de la sonda.
5. Colocar la jeringa, del tamaño adecuado a la edad del paciente ( 20, 50 cc), sin el émbolo.
6. Llenar la jeringa con la alimentación a administrar.
7. Despinzar la sonda.

8. Dejar que el preparado caiga por gravedad.
9. Lavar la SNG.
10. Pinzar SNG.
11. Retirada de material.
12. Retirada de guantes.
13. Lavado de manos.

*c) Administración con bomba:*

Permite regular exactamente la velocidad de infusión.

1. Preparación del material.
2. Lavado de manos y colocación de guantes.
3. Llenar el equipo de la bomba, con el producto a administrar, con el regulador cerrado.
4. Colgar el recipiente.
5. Purgar el equipo de la bomba.
6. Colocar la línea de administración en la bomba, siguiendo las instrucciones concretas de cada bomba.
7. Lavados nasales o aspiración de secreciones, sí es necesario.
8. Conectar la línea a la SNG programar la velocidad de la bomba
9. Abrir totalmente el regulador.
10. Poner en marcha la bomba.

## *6.2. ADMINISTRACIÓN CONTINUA*

Consiste en la administración de fórmula por goteo continuo durante las 24 horas. Es conveniente utilizar bombas de nutrición.

## 7. PROBLEMAS POTENCIALES

- ◆ *Relacionadas con la sonda:*
  - ◆ Lesiones nasales.
  - ◆ Lesiones esofágicas.
  - ◆ Colocación intrabronquial.
  - ◆ Obstrucción accidental.
  
- ◆ *Complicaciones infecciosas:*
  - ◆ Otitis media.
  - ◆ Neumonía aspirativa.
  - ◆ Contaminación de la dieta.

Los pacientes encamados, sedados o con un nivel de conciencia disminuido son los más propensos a sufrir aspiración. Si se cree que se ha producido, detener inmediatamente la alimentación y avisar urgentemente al médico. El diagnóstico vendrá dado por:

- ◆ Espujo espumoso o sanguinolento.
  - ◆ Taquicardia y taquipnea.
  - ◆ Dificultad respiratoria.
  - ◆ Estertores y roncus.
- 
- ◆ *Complicaciones gastrointestinales:*
    - ◆ Diarrea.
      - ◆ Flujo demasiado rápido.
      - ◆ Contaminación bacteriana de la fórmula.
      - ◆ Medicamentos.
      - ◆ Fórmula hiperosmolar.

- ◆ Nauseas y vómitos.
- ◆ Distensión abdominal.
- ◆ Dolor abdominal.

Si el paciente presenta nauseas o vómitos, distensión abdominal o dolor abdominal, detenga la alimentación. Son peligrosos para el paciente

- ◆ Posición incorrecta del paciente (debe estar incorporado).
- ◆ Posición incorrecta de la sonda (comprobar por auscultación de aire, aspiración de contenido gástrico o examen radiológico).
- ◆ Flujo demasiado rápido (comprobar la velocidad del flujo, sobretodo si la fórmula es hiperosmolar. No intentar recuperar una comida que no se haya realizado).
- ◆ Excesivo contenido gástrico (comprobar los residuos gástricos antes de cada alimentación intermitente y cada 3-4-6 horas en alimentación continua, siempre que la implantación de la sonda sea gástrica).
- ◆ Sonda inadecuada.
- ◆ Fórmula incorrecta.

- ◆ *Lo que nunca debemos hacer:*

Introducir la SNG presionando sobre los cornetes.

Introducir la NE sin haber comprobado previamente la correcta colocación de la sonda.

Mantener la fórmula a administrar más de cuatro horas en la bolsa de NE.

## **8. PUNTOS A REFORZAR**

Lavarse las manos y colocarse guantes antes de realizar cualquier procedimiento.

Comprobar el estado de la SNG y de las fosas nasales del paciente.

Ante cualquier obstáculo no forzar la progresión de la SNG. Se tira de la SNG hacia atrás y se intenta progresar de nuevo.

Cambiar diariamente el esparadrapo de fijación de la sonda, cambiando el punto de fijación de la sonda para evitar irritaciones.

Antes de administrar la NE comprobar siempre, la correcta colocación de la sonda.

Comprobar el residuo gástrico antes de cada toma en caso de alimentación intermitente.

Elevar la cabecera de la cama 30° - 45° durante la administración del preparado si la alimentación es intermitente.

Mantener la cabecera de la cama elevada durante unos 20 o 30 minutos después de una alimentación intermitente.

Mantener la cabecera permanentemente elevada si el paciente recibe NEDC.

Lavar la sonda después de cada toma de alimento con 5 – 10 cc de agua.

Los equipos de bomba y de infusión deben cambiarse diariamente.

Administrar la fórmula a temperatura ambiente.

No mantener ninguna fórmula abierta y conectada más de 24 horas, existe riesgo de contaminación bacteriana.

## **9. BIBLIOGRAFÍA**

Pérez, E. *Auxiliar de Enfermería*. Ed. Interamericana- McGraw-Hill. 1992.

Abascal, M<sup>a</sup> Luisa. *Técnicas Básicas de Enfermería*. Ed. Algaida Editores S.A. 1992.

*Manual de Nutrición Enteral*. Sandoz Nutritión.

*Manual de Nutrición por Sonda*. Sandoz Nutritión. Novartis.

Prevención y Tratamiento de las Complicaciones de la Nutrición Enteral. Sandoz Nutritión.