



Dúvidas do fórum semana 7

DRA. VIVIAN SUEN

Dúvidas

1. Nas desvantagens da gastronomia, o que significa "cuidados estoma"?
2. A sonda utilizada na gastrostomia também sofre risco de deslocamento? Ela é fixa na parede do estômago?
3. A administração em bolo só pode ser usada nos casos de sondas pré pilóricas?
4. Os dois tipos de gotejamento podem ser utilizados em todas as vias de alimentação?
5. O gotejamento intermitente pode ser usado em pacientes com risco de aspiração que estão com sonda pós pilórica?

-
1. Como é administrado o requerimento de líquido do paciente? As fórmulas já cobrem essa necessidade ou a oferta hídrica é feita isoladamente pela sonda?
 2. Uma das desvantagens da sonda de gastrostomia é a necessidade, em alguns casos, de cirurgia. Quando isso ocorre?

-
1. Sobre o caso clínico, foi citado durante a explicação que alguns alunos haviam acabado escolhendo suplemento oral e não uma dieta enteral. Analisando novamente minha resposta, acredito que eu fui uma das alunas rs.
 2. Minha dúvida é: como diferenciar um suplemento oral de uma fórmula enteral? Pois olhando a tabela disponibilizada, eu havia entendido que todas as opções atendiam ao paciente no quesito sonda e alimentação enteral.

-
1. Não entendi sobre a associação de sondas de jejunostomia associadas à sondas de descompressão gástrica. De que forma isso ocorre? Em quais casos é necessário uma sonda de descompressão gástrica?
 2. Por que a sonda na posição pré-pilórica tem maior tolerância à fórmulas? Está comparando com outras regiões do estômago ou com o intestino? Se esta comparação está sendo feita com outras regiões do estômago, essa maior tolerância aconteceria por qual motivo?
 3. O que quer dizer no slide de vantagens e desvantagens sobre a sonda na posição pós-pilórica: "alimentação na presença de íleo gástrico"? (slide 25)

-
1. Na parte das vantagens da terapia enteral a partir da posição entérica, consta um tópico que diz "alimentação na presença de íleo gástrico" o que seria esse íleo gástrico? Tentei buscar respostas na internet mas só encontrei conteúdo sobre "íleo paralítico" e acredito que não seja a mesma coisa... Poderiam falar um pouco, por favor?
 2. No gotejamento contínuo consta que é necessário o uso de bomba de infusão, mas em situações em que o paciente consegue tolerar um volume um pouco maior de fórmula (ex: 150 ml/h, que seria o 'limite' do gotejamento contínuo) não existe a possibilidade de essa administração ser feita a partir da gravidade? Acredito que o custo seja significativamente inferior pro hospital, mas não sei até que ponto isso colocaria o paciente em risco.

-
1. Entre as vias de alimentação Não seria melhor fazer uma jejunostomia do que colocar um tubo nasojesunal? levando em consideração que o destino final seria o mesmo, evitando o desconforto de uma sonda naso.
 2. Não entendi o funcionamento de sonda de decompressão gástrica.



Só temos certezas
enquanto sabemos pouco;
com o conhecimento as
dúvidas aumentam.

Johann Wolfgang von Goethe