

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP	Página: 1 de 2
ÁREA EMITENTE: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – GE		
ASSUNTO: LAVAGEM INTESTINAL PELA COLOSTOMIA		
<p>1. Objetivo:</p> <p>1.1. Realizar esvaziamento intestinal para a realização de procedimento diagnóstico ou cirúrgico.</p>		
<p>2. Considerações Gerais:</p> <p>2.1. Caso haja resistência ao introduzir a sonda, avisar ao enfermeiro/médico.</p> <p>2.2. Atenção em pacientes com tumores anais/renais ou doenças orificiais, para não desencadear sangramentos.</p> <p>2.3. Observar e anotar aspecto intestinal e atentar à presença de melena (fezes com sangue).</p> <p>2.4. Infundir um volume máximo de 1,5l e a temperatura (37º C).</p> <p>2.5. Algumas soluções prescritas já contém aplicador e são embaladas em quantidades prefixadas (<i>fleet</i> enema, solução glicerinada).</p> <p>2.6. Em caso de pacientes neurológicos ou não lúcidos, sem controle esfinteriano, colocar a comadre ao iniciar o procedimento.</p>		
<p>3. Materiais Necessários:</p> <p>3.1. 2.1 Bandeja;</p> <p>3.2. Biombo;</p> <p>3.3. Medicamento prescrito;</p> <p>3.4. SF 0,9%;</p> <p>3.5. Suporte de soro;</p> <p>3.6. Equipo de soro;</p> <p>3.7. Esparadrapo;</p> <p>3.8. Sonda Foley (n 20, 22, 24);</p> <p>3.9. Seringa 10 ml;</p> <p>3.10. Lidocaína em gel a 2%;</p> <p>3.11. Comadre ou cuba-rim;</p> <p>3.12. Luvas de procedimento;</p> <p>3.13. Água destilada.</p>		

4. PROCEDIMENTO

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Preparar solução prescrita e adaptar o equipo de soro ao frasco que contém a solução preparada para a lavagem;
- 4.3. Preencher a câmara de gotejamento e retirar o ar da extensão do equipo;
- 4.4. Preparar o material e encaminhar ao leito do paciente;
- 4.5. Proporcionar Verificar prescrição médica;
- 4.6. Higienizar privacidade ao cliente, colocando biombo;
- 4.7. Explicar o procedimento a ser realizado;
- 4.8. Pendurar o frasco da solução em suporte de soro com altura não superior a 70 cm em relação ao paciente;
- 4.9. Forrar cama com plástico;
- 4.10. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
- 4.11. Calçar luvas de procedimento;
- 4.12. Remover bolsa coletora (em caso de sistema de 2 peças). Usar tesoura para criar uma abertura de 2 cm na parte superior da bolsa, para possibilitar acesso ao estoma;
- 4.13. Identificar a boca da colostomia em que será realizada a lavagem (boca distal);
- 4.14. Lubrificar o quinto dedo (mínimo) com lidocaína em gel;
- 4.15. Realizar toque digital, introduzindo o dedo lubrificado delicadamente através do estoma, para avaliar a perviedade do mesmo;
- 4.16. Introduzir a sonda aproximadamente 10 cm no estoma com movimentos suaves.
- 4.17. Insuflar o balão da sonda conforme orientação do fabricante, observando estoma para detectar sinais de isquemia (escurecimento do estoma);
- 4.18. Tracionar levemente a sonda para avaliar oclusão da alça pelo balão da sonda;
- 4.19. Passar sonda através da bolsa coletora (sistema de 2 peças) e adaptar a bolsa à placa, ou fechar a abertura da parte superior da bolsa (sistema de 1 peça) com esparadrapo, fixando a sonda à bolsa;
- 4.20. Manter a presilha de fechamento da bolsa disponível para ser reutilizada no final do procedimento;
- 4.21. Conectar o equipo à extremidade da sonda;
- 4.22. Abrir a pinça do equipo de soro e infundir a solução a uma velocidade adequada ao objetivo da lavagem;
- 4.23. Manter outra comadre para coletar a eliminação retal;
- 4.24. Desinflar o balão da sonda e removê-la quando a infusão chegar ao fim ou, em caso de preparo de cólon distal, a eliminação retal estiver clara;
- 4.25. Fechar a abertura da bolsa coletora (sistema de 2 peças), ou trocar a bolsa de uma peça;
- 4.26. Higienizar o paciente após evacuações por via retal, se necessário;
- 4.27. Deixar paciente confortável;
- 4.28. Recolher material, mantendo a unidade limpa e organizada;
- 4.29. Encaminhar material permanente ao expurgo;
- 4.30. Lavar bandeja com água e sabão, secar com papel-toalha e passar álcool a 70%.
- 4.31. Despejar conteúdo da comadre no vaso sanitário e lavar a comadre no expurgo;
- 4.32. Retirar luvas de procedimento;
- 4.33. Higienizar as mãos;
- 4.34. Registrar na evolução de enfermagem se a lavagem foi efetiva e anotar a quantidade e as características das fezes.

REFERÊNCIAS

CARMANGNANI, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Lavagem Intestinal pela Colostomia GE- LIC/066

Rev: 03

Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
GE- LIC/066	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

Elaborado por: <i>Lorena Barros da Silveira</i> <i>Especialista em Oncologia</i> <i>COREN- 342855</i>	Verificado por: <i>Fabiana Souza Moreira</i> <i>Sub-gerente de Enfermagem</i> <i>COREN:89315</i>	Aprovado por: <i>Shirley Fragoso Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>
---	--	---