

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 3						
ÁREA EMITENTE: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH								
ASSUNTO: TÉCNICA DE CURATIVO (Cistostomia, jejunostomia e gastrostomia)								
1. Objetivo: Prevenir infecções em cistostomia, jejunostomia e gastrostomia.								
2. Materiais Necessários <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">2.1 CM</td> <td style="width: 50%;">2.2 Gazes estéreis</td> </tr> <tr> <td>2.3 S. F. 0,9 %</td> <td>2.4 Esparadrapo ou fita hipoalergênica</td> </tr> <tr> <td>2.5 Luva estéril</td> <td>2.6 Coletor</td> </tr> </table>			2.1 CM	2.2 Gazes estéreis	2.3 S. F. 0,9 %	2.4 Esparadrapo ou fita hipoalergênica	2.5 Luva estéril	2.6 Coletor
2.1 CM	2.2 Gazes estéreis							
2.3 S. F. 0,9 %	2.4 Esparadrapo ou fita hipoalergênica							
2.5 Luva estéril	2.6 Coletor							
3. Considerações Gerais <p>3.1 A cistostomia é, portanto uma derivação vesical na qual se coloca um cateter no interior da bexiga. Pode ser realizada de duas maneiras: a céu aberto ou por punção suprapúbica (trocar).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cistostomia a céu aberto <p>Neste tipo de derivação vesical o catéter é colocado no interior da cavidade vesical sob visão direta havendo necessidade da exposição da parede anterior da bexiga.</p> <p>Indicações</p> <p>A- obstrução do colo vesical B- estenose de uretra C- trauma vesical D- trauma uretral E- pós uretroplastia F- pós cistoplastias</p> <p>Contra indicações</p> <p>A cistostomia a céu aberto não deve ser realizada se o paciente é portador, ou mesmo na suspeita, de tumores malignos da bexiga (possibilidade de disseminar células tumorais ou formação de fístulas vésico-cutâneas). Não é recomendável a realização desta cirurgia nos pacientes com acentuada redução da capacidade vesical.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cistostomia por punção suprapúbica (trocar) <p>Neste caso o cateter é colocado no interior da bexiga através de punção supra púbica com o trocar.</p>								

Indicações

A- obstrução do colo vesical

B- estenose de uretra

C- trauma vesical

D- trauma uretral

E- pós uretroplastia

F- pós cistoplastias

Contra indicações

Além das contra indicações mencionadas anteriormente para a cistostomia a céu aberto, a cistostomia por punção não é recomendada para pacientes submetidos à radioterapia e ou a cirurgias pélvicas. Nestas duas eventualidades o peritônio parietal, ou mesmo alças intestinais podem se aderir a sínfise púbica podendo ser lesadas durante a punção.

3.2 Jejunostomia é um procedimento cirúrgico que estabelece o acesso a luz do jejuno proximal através da parede abdominal.

Indicada para descompressão digestiva (ressecção gástrica e "íleo adinâmico", fístulas digestivas, gastrostomia total, tumor de antro ou piloro irressecável) e para alimentação, que pode ser temporária ou definitiva (nos casos de tumores irressécaveis).

3.3 Um orifício criado artificialmente na altura do estômago (gastrostomia), objetivando uma comunicação entre a cavidade do estômago e a parede do abdómem. Este orifício cria uma ligação direta do meio interno com o meio externo do paciente.

A cirurgia é realizada em pacientes que perderam, temporária ou definitivamente, a capacidade de deglutir os alimentos, tanto em consequência de lesões cerebrais graves quanto em transtornos do trato gastrointestinal superior. O procedimento cirúrgico só é recomendado quando há a necessidade de alimentação por longo prazo, ao menos de três a dez anos. Quando o paciente necessita de alimentação por sonda por curtos períodos, a alimentação naso/enteral ou naso/gástrica, é a mais recomendada. Porém sempre é necessário que o médico avalie sempre a necessidade do paciente e a adaptação pós cirúrgica ao procedimento.

Responsáveis Enfermeiros, técnico de enfermagem e auxiliares de enfermagem	<p>4. PROCEDIMENTO</p> <p>4.1 Higienizar as mãos</p> <p>4.2 Reunir material e levá-lo próximo ao leito do paciente;</p> <p>4.3 Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;</p> <p>4.4 Colocar biombo para preservar o paciente se necessário;</p> <p>4.5 Manter paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;</p> <p>4.6 Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica;</p> <p>4.7 Colocar as pinças com os cabos voltados para as bordas do campo e gazes em quantidade suficiente sobre o campo estéril;</p> <p>4.8 Remover o curativo com a pinça anatômica, desprezando-a na borda do campo;</p> <p>4.9 Limpar local da inserção do óstio, utilizando movimentos semicirculares, e as duas faces da gaze;</p> <p>4.10 Limpar a região ao redor do ponto de inserção, e a seguir ao redor desta, utilizando uma gaze para cada local;</p> <p>4.11 Colocar uma gaze no local de inserção de dreno;</p> <p>4.12 Fixar com esparadrapo ou fita hipoalergênica;</p> <p>4.13 Colocar nome, data e horário sobre o curativo;</p> <p>4.14 Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem;</p> <p>4.15 Lavar as mãos;</p> <p>4.16 Anotar no relatório de enfermagem o procedimento realizado e a característica sítio de inserção.</p>
Sigla TCCJG	Página 3 de 3

REFERÊNCIAS

- JORGE, S. A. et al. **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas**. São Paulo. Editora Atheneu, 2003.
- CARMAGNANI, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem: Guia prático**. 1ª Ed. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 2011.
- IRION, G. **Feridas: Novas Abordagens, Manejo Clínico e Altas em Cores**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Técnica de Curativo (Cistostomia, Jejunostomia e Gastrostomia) CCIH – TCCJG/109

Rev:02

Código CCIH –TCCJG/109	Data Emissão SETEMBRO/2023	Data de Vigência 2023/2026	Próxima Revisão SETEMBRO/2026	Revisão 03
----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---	----------------------

Elaborado por: <i>Glauçiane Moreira Neves</i> <i>Presidente da CCJH</i> <i>COREN:98226</i>	Verificado por: <i>Skirley Fragoso Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>	Aprovado por: <i>Marielle Colares M Martins</i> <i>Gestora do NSP</i> <i>COREN: 146256</i>
---	---	---