

FINALIDADE:

Promover o esvaziamento intestinal por meio de colostomia ou ileostomia.

JUSTIFICATIVA:

Reter/coletar os efluentes; manter a higienização do estoma; proporcionar o conforto e bem-estar ao paciente; prevenir possíveis infecções e lesões de pele.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

Bolsas de colostomia e ileostomia, são dispositivos colocados nos estomas de eliminação. Por sua vez, estomas são aberturas feitas cirurgicamente para eliminação de fezes, gases e urina, a partir da projeção de parte do intestino ou das vias urinárias até a superfície do abdômen.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Bandeja;
- Curativo;
- Saco plástico para proteção de sujidade;
- Papel toalha ou compressa não estéril;
- Luvas de procedimento;
- Comadre ou cuba rim não estéril;
- Jarro com água.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
ENFERMEIRO	<ol style="list-style-type: none">1. Confirme o paciente, a prescrição médica e o procedimento a ser realizado;2. Higienize as mãos;3. Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;4. Leve o material ao quarto do paciente;5. Explique o procedimento ao paciente;6. Confira o nome completo do paciente que consta na prescrição e na pulseira de identificação;7. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;8. Higienize as mãos;9. Calce as luvas de procedimento;10. Proteja a cama com plástico;11. Posicione o paciente em decúbito lateral no sentido do lado da colostomia, ou em



TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<p>pé (se o paciente tiver condições pode ser levado ao banheiro);</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Retire a roupa próxima a colostomia pra não sujar ou, se não for possível, proteja a roupa do paciente sob a colostomia com papel toalha ou compressa não estéril; 13. Coloque a comadre/cuba rim sobre a cama direcionando a abertura da bolsa coletora para a comadre/cuba rim, ou posicione o paciente no vaso sanitário; 14. Abra a bolsa coletora e <u>guarde a presilha na bandeja</u> para ser utilizada novamente; 15. Esvazie a bolsa fazendo movimentos com as mãos sobre está para auxiliar a saída das fezes; 16. Esvazie a bolsa fazendo movimentos com as mãos sobre está para auxiliar a saída das fezes; 17. Feche a abertura da bolsa com uma das mãos, faça movimentos com a outra mão sobre está para remoção dos resíduos de fezes aderidos à bolsa e drená-la na comadre; 18. Repita a última ação até que a bolsa esteja totalmente livre de resíduos; 19. Seque a abertura da bolsa com papel toalha; 20. Pressionar a bolsa suavemente contra a parede abdominal para evitar retenção de ar dentro da bolsa; 21. Feche a abertura da bolsa coletora com a presilha, fazendo uma dobra na extremidade desta sobre a haste interna da presilha; 22. Descarte os resíduos no lixo, retire as EPIs e higienize as mãos; 23. Deixe o paciente confortável; 24. Despreze os materiais descartáveis e as luvas de procedimento em saco plástico para resíduos; 25. Recolha o material do quarto/box e descarte o material em lixo adequado; 26. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e faça desinfecção com álcool à 70%; 27. Higienize as mãos; 28. Cheque o horário da administração na prescrição médica, registre o procedimento realizado no prontuário do paciente e intercorrências na anotação de enfermagem. Inclua o volume administrado no balanço hídrico, se houver indicação. Assine e carimbe.
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	

OBSERVAÇÕES

- A bolsa coletora deve ser esvaziada sempre que o efluente atingir um terço ou no máximo metade de sua capacidade e também para eliminação de gases;
 - O esvaziamento e a higienização regular da bolsa coletora aumentam sua durabilidade e evita constrangimento ao paciente;
 - A utilização de 1mL de emoliente (p ex AGE) para umedecer as paredes internas da bolsa coletora facilita o esvaziamento desta e evita aderência de resíduos fecais;

- A adaptação de filtro de carvão ativado na parte superior da bolsa coletora permite saída dos gases evitando o abaulamento desta, além de filtrar odores desagradáveis;
- A bolsa coletora em sistema de duas peças pode ser removida para melhor higienização. Não esquecer de realizar a higiene do estoma e da barreira ao redor deste;
- Aspectos a serem observados no efluente são: cor, consistência, quantidade, volume e odor;
- O efluente de ileostomia e de colostomia direita deve ser quantificado em volume, principalmente nos primeiros dias pós-operatório, para cálculo de reposição líquida e de eletrólitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Carmagnani MIS et al. Procedimentos de Enfermagem- guia Prático. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro.2009.
2. Gouveia VLC e Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia cuidando do ostomizado, São Paulo Atheneu 2000.
3. Nettina SM. Práticas de Enfermagem, 6 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998.
4. Sobest: Associação Brasileira de Estomaterapia – <http://www.sobest.com.br>

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado