

FINALIDADE:

Prevenir lesão de pele e promover higiene e conforto ao ostomizado.

JUSTIFICATIVA:

Proporcionar o conforto e bem-estar ao paciente; prevenir possíveis infecções e lesões de pele.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

Bolsas de urostomia, 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;
- Biombo;
- Máscara descartável;
- Gaze;
- Copo descartável com água morna (pode ser usado AD ou SF0,9% - frasco 250 mL);
- Sabonete;
- Luvas de procedimento;
- Comadre ou cuba rim não estéril;
- Escala de medição de estoma plástico ou régua;
- Caneta;
- Tesoura;
- Bolsa coletora de urina (1 ou 2 peças).

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 numa bandeja;4. Leve o material ao quarto do paciente;5. Explique o procedimento ao paciente;

TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ol style="list-style-type: none"> 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. Posicione o paciente em decúbito dorsal; 10. Calce as luvas de procedimento e a máscara; 11. Esvazie a bolsa, se houver urina, em comadre; 12. Remova a bolsa coletora, descolando uma pequena parte do adesivo na parte superior. Ampare a pele com gaze umedecida com água morna e descole suavemente o adesivo e a barreira protetora de cima para baixo; 13. Descarte o material em lixeira de saco branco; 14. Limpe o estoma e a pele ao redor com gaze umedecida em água morna e sabonete, removendo toda urina e resíduos de resina da pele; 15. Seque toda a área da pele ao redor do estoma; 16. Apare os pelos em pele próxima ao estoma utilizando tesoura ou tricotomizador, se necessário; 17. Meça o estoma com escala de medição de estoma, régua ou faça um molde, colocando um plástico sobre o estoma, desenhando seu contorno; 18. Desenhe o molde da medida do estoma sobre o papel protetor da placa adesiva; 19. Caso sistema coletor de 1 peça, afaste a parte plástica da bolsa da placa adesiva, evitando o recorte acidental do plástico quando recortar a placa. Recorte a placa adesiva de acordo com o desenho do molde; 20. Retire o papel que protege a barreira; <p style="text-align: center;">Caso sistema coletor de 1 peça:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajuste a placa ao estoma, segurando-a pela borda da barreira ou adesivo, se houver; • A parte drenável da bolsa deve estar voltada para os pés (em pacientes que deambulam) ou voltada para o flanco do mesmo lado do estoma ou em sentido diagonal (em pacientes acamados). <p style="text-align: center;">Caso sistema coletor de 2 peças:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajuste a placa ao estoma, segurando-a pela borda da barreira ou adesivo, se houver; • Encaixe a bolsa sobre o flange da placa, segurando-a pela pestana com a abertura voltada para os pés (em pacientes que deambulam) ou voltada para o flanco do mesmo lado do estoma ou em sentido diagonal (em pacientes acamados); • Faça pressão sobre o aro da bolsa coletora e a flange da placa. No flange flutuante colocar os dedos sob esta e os polegares sobre o aro da bolsa para
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	

finalizar o encaixe da bolsa na placa.

21. Faça pressão suave sobre a placa adesiva para melhor aderir à pele;
22. Retire o papel que protege o adesivo microporoso, se houver, e faça leve pressão sobre este, para melhor aderir à pele;
23. Feche a abertura da bolsa coletora com a presilha, fazendo uma dobra na extremidade desta sobre a haste interna da presilha;
24. Retire as luvas de procedimento e a máscara;
25. Deixe o paciente confortável;
26. Despreze os materiais descartáveis e as luvas de procedimento em saco plástico para resíduos;
27. Recolha o material do quarto/box e descarte o material em lixo adequado;
28. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e faça desinfecção com álcool à 70%;
29. Higienize as mãos;
30. 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.

OBSERVAÇÕES

- A bolsa deve ser trocada sempre que houver saturação da barreira protetora de pele ao redor do estoma (placa começar a descolar da pele). Nunca esperar que a bolsa descole ou apresente vazamento;
- O esvaziamento da bolsa deve ser realizado sempre que ocupem um terço da capacidade da bolsa;
- Caso ausência de contraindicações, estimular ingesta hídrica (30mL/kg de peso nas 24h);
- Durante a higienização, remova todo o resíduo de sabonete na pele evitando, assim, dermatite química;
- Não utilize antissépticos ou solventes na pele ao redor do estoma;
- Não utilize lâmina de barbear tipo “gilette” para remoção de pelos, pois tal ação predispõe a formação de foliculite;
- Seque bem a pele próxima ao estoma, pois a placa não tem boa aderência em pele úmida, além de evitar a maceração;
- O estoma encontra-se edemaciado nas primeiras 6 a 8 semanas de formação, regredindo de tamanho após esse período;
- O recorte da placa não deve ultrapassar 3 mm entre o estoma e a placa adesiva da bolsa coletora evitando, assim, o contato de fezes na pele;
- Barreira protetora de pele em pó deve ser usada em presença de lesão de pele exsudativa ao redor do estoma (dermatites) para permitir adesão do dispositivo coletor;
- Barreira de pele em pasta pode ser usada para corrigir irregularidade da pele e em casos nos quais a aderência do dispositivo é dificultada por complicações da pele ou estoma, ou por localização inadequada;
- A bolsa de duas peças deve ser usada no CC e nos primeiros dias após a confecção do estoma;
- Aspectos a serem observados:

Coloração do estoma	Vermelho vivo ou rosa escuro brilhante.
Formato do estoma	Regular ou irregular.
Tamanho do estoma	Medida na base do estoma.
Protrusão	Altura do estoma.
Integridade do estoma	Ulcerações, tumorações, granulomas, sangramentos.
Integridade da pele ao redor do estoma	Hiperemia, edema, dermatite e lesões.
Aspecto da urina	Volume, Odor e Cor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Carmagnani MIS et al. Procedimentos de Enfermagem- guia Prático. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro.2009.
2. Nettina SM. Práticas de Enfermagem, 6 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998.
3. Cesaretti IUR, Santos VLCG, Filippin MJ, Lima SRS. Assistência em Estomaterapia – Cuidando do Ostomizado. São Paulo: Ed. Atheneu; 2000. O cuidar de Enfermagem na trajetória do ostomizado: Pré & Trans & Pós-operatórios. p.39-54
4. Rogenski NMB, Rogenski KE, Vilarinho RSC. Fundamentos básicos da assistência de enfermagem no pré, trans e pós-operatório das cirurgias geradoras de estomas. In: Cesaretti IUR, Paula MAB, Paula PR, organizadores. Estomaterapia: Temas básicos em estomas. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária; 2006. p. 91-102.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado