

**FINALIDADE:**

Aliviar a constipação intestinal, aliviar a distensão abdominal, preparo do intestino para cirurgias, exames radiológicos e endoscópicos e tratamento no trato intestinal.

**JUSTIFICATIVA:**

- Desobstruir o fluxo intestinal;
- Promover conforto e bem-estar;
- Evitar/Aliviar distensão abdominal e flatulência;
- Evitar/minimizar esforço na defecação;
- Permitir a visualização do lúmen intestinal;
- Reduzir conteúdo bacteriano do intestino;
- Prevenir infecção e deiscência da ferida operatória;
- Permitir melhor absorção de medicamentos via retal.

**DEFINIÇÕES E SIGLAS:**

É a instilação de grande volume de água, solução laxativa e/ou medicamento no reto, geralmente por meio de um irrigador.

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:**

- Auxiliar de Enfermagem;
- Enfermeiro;
- Técnico de Enfermagem.

**MATERIAL NECESSÁRIO:**

- Bandeja;
- Biombo;
- Comadre;
- Equipo de soro se for realizado gota a gota;
- Gaze;
- Impermeável para proteger o leito;
- Luvas de procedimento;
- Papel higiênico ou lenço umedecido;
- Solução prescrita;
- Sonda retal calibre 18, 20 ou 22;
- Suporte de soro;
- Vaseline líquida ou xilocaína gel.

**PROCEDIMENTO:**

Profissional	Descrição
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Confirmar a prescrição médica e verificar se há contraindicações;</li> <li>2. Reunir todo material;</li> <li>3. Higienizar as mãos;</li> <li>4. Explicar procedimento ao cliente;</li> <li>5. Colocar luvas de procedimento;</li> <li>6. Conectar a sonda no equipo da solução prescrita, preenchendo com o líquido e fechar o clamp;</li> <li>7. Proporcionar privacidade ao cliente, colocando o biombo;</li> <li>8. Colocar o cliente na posição de Sims (DLE);</li> <li>9. Lubrificar a sonda com a vaselina ou xilocaína;</li> <li>10. Introduzir a sonda de 10 a 13 cm no ânus;</li> <li>11. Administrar a solução;</li> <li>12. Interromper o fluxo e pedir ao cliente para respirar profundamente se estiver com vontade de evacuar;</li> <li>13. Orientar o cliente a reter a solução por alguns minutos;</li> <li>14. Retirar a sonda apertando as extremidades;</li> <li>15. Encaminhar o cliente ao banheiro caso deambule. Se não, colocar a comadre;</li> <li>16. Retirar o material;</li> <li>17. Retirar as luvas e higienizar as mãos;</li> <li>18. Realizar anotação de Enfermagem, descrevendo quanto ao procedimento e sua evolução, avaliando a eliminação fecal (volume, coloração, odor).</li> </ol>
ENFERMEIRO	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:**

1. MELO, Maria do Carmo Barros et al. Constipação Intestinal. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v.13, n.4 supl.2, p.34-43, dezembro 2003.
2. MORAIS, Mauro Batista de; MAFFEI, Helga Verena L. Constipação intestinal. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, v.76, supl. 2, p.147-156, 2000.
3. RASQUIN, A. et al. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Child/Adolescent. Gastroenterology, v.130, n.5, p.1527-1537, april 2006.

**HISTÓRICO DE REVISÕES:**

20/02/2024- Atualizado e revisado