	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP		
	LAVAGEM INTESTINAL		
	Código: POP.HC.ENF.054	Versão: 002	Página: 1 de 2

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;
- Vaselina líquida ou xilocaína gel.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP		
	LAVAGEM INTESTINAL		
	Código: POP.HC.ENF.054	Versão: 002	Página: 2 de 2

PROCEDIMENTO:

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

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, abril 2006.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024- Atualizado e revisado