**1. OBJETIVO**

Padronizar o procedimento de lavagem intestinal.

**2. TERMOS E ABREVIAÇÕES**

SIMS: Paciente em decúbito lateral esquerdo, com os braços posicionados de maneira confortável para o paciente, perna direita ligeiramente mais fletida que a esquerda e apoiada sobre a cama. Colocar travesseiro sob a cabeça para aumentar o conforto.

**3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA**

Não aplicável.

**4. PROCEDIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Verificar prescrição médica. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Reunir o material necessário em uma bandeja e encaminhá-lo à unidade do cliente:   * Luvas de procedimento * Gazes * Solução prescrita * Equipo de soro * Xilocaina gel * Saco para lixo * Cuba rim | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Aquecer o frasco da solução em banho-maria a uma temperatura de 37°C. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Reunir o material e marcar de 8 a10 cm com esparadrapo no equipo.. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Orientar o cliente e familiares sobre o procedimento. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Proteger a cama com o impermeável, colocar o biombo ao redor da cama. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Solicitar ao cliente para comunicar qualquer intercorrência como mal estar, dor ou dispnéia e reter a solução o maior tempo quanto possível. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Calçar as luvas. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Posicionar o cliente em posição de SIMS e mantê-Io protegido. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Conectar o equipo no frasco da solução prescrita e pendurá-lo no suporte de soro. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Deixar sair pequena quantidade de solução na cuba-rim para retirar o ar. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína gel a 2%. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Afastar os glúteos com uma das mãos protegida com gaze. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Introduzir o equipo no reto suavemente até a marca, cerca de 8 cm; não forçar se encontrar resistência. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Abrir o equipo e infundir o conteúdo lentamente. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Observar a reação do cliente. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar o equipo e colocar na cuba-rim. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Colocar a comadre ou acompanhar o cliente ao banheiro. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Observar a eliminação intestinal durante 30 minutos e, após, auxiliar ou proceder à higienização. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar os materiais utilizados, deixando o cliente confortável e o ambiente em ordem. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar as luvas. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Realizar anotação de enfermagem na prescrição: horário, procedimento, quantidade e aspecto da eliminação das fezes (cor e consistência), assinar e carimbar. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |

**5. CONTROLE DE REGISTROS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificação** | **Armazenamento** | **Proteção/Acesso** | **Recuperação** | **Retenção** | **Disposição dos registros** |
| Prescrição | Posto de Enfermagem | Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área | Número de Prontuário / Nome | Até alta do cliente | Serviço de Admissão e Alta |
| Anotações de enfermagem | Prescrição | Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área | Número de Prontuário / Nome | Até alta do cliente | Serviço de Admissão e Alta |

**6. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

**Observações:**

* Manter o cliente em posição de SIMS, devido à posição anatômica do intestino grosso, que facilita a entrada do líquido.
* Durante a introdução da sonda, caso haja qualquer resistência, interromper o procedimento e analisar o canal para verificar fecalomas e tumores.
* Estar atento para alguns riscos: queimaduras, cólica, distenção abdominal, hipotensão, náuseas ou vômitos, dermatite de contato, perfuração da parede retal, caso a resistência na introdução da sonda seja persistente. Prevenir quedas da cama com o uso de grades elevadas.

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

**7. ANEXOS**

Não aplicável.