



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM INTESTINAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 23
--	--	---	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

É um procedimento onde se efetua a limpeza do intestino grosso retirando resíduo fecais. Esse acúmulo de resíduo fecais podem gerar ao paciente os famosos fecalomas (fezes endurecidas) causando desconforto abdominal, acúmulo de gases e distensão abdominal.

2. OBJETIVO

- Promover esvaziamento intestinal;
- Avaliar a distensão abdominal e flatulência;
- Preparar o paciente para procedimento cirúrgico;
- Preparar o paciente para exame do trato intestinal;
- Tratamento do trato intestinal;
- Remover sangue nos casos de melena.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Médico;
- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem.

5. FREQUÊNCIA

Sempre que o paciente apresentar desconforto abdominal relacionado a obstrução intestinal, fecaloma, melena, preparo para exames intestinais e conforme prescrição e orientação médica.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento;
- Biombo ou cortina;
- Bandeja;
- Sonda retal (mulher: 22 ou 24, e homem: 24 ou 26), ou conforme avaliação;
- Tubo de xylocaína geléia;
- Gazes não estéreis;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695

ABRIL/2016
FEVEREIRO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM INTESTINAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 23
--	--	---	------------------------	-------------------

- Lençol;
- Saco impermeável;
- Comadre;
- Suporte de soro;
- Solução prescrita;
- Equipo de soro;
- Hamper com saco impermeável.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos;
- Conferir prescrição médica, reunir o material e levar para próximo ao paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Promova a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Colocar EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo com MIE estendido e MID fletido, a menos que haja contra-indicação;
- Proteger a cama com o lençol e impermeável;
- Prepare a solução prescrita para a lavagem intestinal na temperatura ambiente;
- Conecte o equipo ao frasco com a solução preparada para a lavagem intestinal e conecte a sonda retal no equipo, mantendo-o protegido na própria embalagem;
- Retire todo ar da extensão do equipo e da sonda;
- Pendure a solução da lavagem no suporte para soro;
- Lubrificar a sonda com xylocaína geléia;
- Afaste a prega interglútea do paciente com uma das mãos para visualizar o ânus e, na ausência de hemorroidas, fístulas ou lesões perianais, dê continuidade ao procedimento;
- Introduza a sonda retal lubrificada suavemente de 10 a 13cm no adulto. Em caso de resistência, interrompa o procedimento e comunique ao médico;
- Abra o equipo e infunda a solução, lentamente de acordo com o volume, solicitando ao paciente que respire pausadamente, se possível;
- Deixar a solução correr vagarosamente, pois a introdução rápida da solução pode provocar o aumento do peristaltismo, dificultando a retenção da mesma;
- Solicite ao paciente que respire profundamente retendo a solução pelo maior tempo que ele conseguir, contraindo o esfíncter anal, se possível;
- Ao término da infusão da solução, feche o equipo e retire a sonda retal lentamente;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM INTESTINAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 23
--	--	---	------------------------	-------------------

- Conforme condições clínicas colocar fralda, oferecer a comadre ou encaminhar o paciente ao banheiro, examinando após, o conteúdo eliminado;
- Auxilie o paciente na higiene íntima;
- Auxilie o paciente a se vestir ou o arrume e o deixe confortável no leito;
- Reunir todo material e deixar o paciente confortável;
- Desprezar o material em local apropriado;
- Retirar EPI's e luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Anotar eliminações no balanço hídrico;
- Evoluir/anotar no sistema TrakCare a tolerância ou intercorrências do paciente ao procedimento realizado, volume, aspecto e coloração das fezes.

8. ITENS DE CONTROLE

- Em pacientes com suspeita de TRM não elevar o decúbito;
- Avaliar padrão respiratório;
- Avaliar sangramentos;
- Observar nível de consciência;
- Observar e registrar sinais vitais durante o procedimento;
- Cuidado para não lesionar pele e mucosas;
- Comunicar ao plantonista médico sobre intercorrências.

9. AÇÕES CORRETIVAS

- Avaliar constantemente o posicionamento da sonda;
- Sangramento: avaliar sangramento e comunicar ao médico;
- Desconforto respiratório: avaliar padrão respiratório e comunicar ao médico;
- Não passe a sonda em pacientes com tumores de canal anal ou reto, hemorróidas e lesões de pele;
- A lenta inserção da sonda retal minimiza os espasmos da parede intestinal e dos esfíncteres;
- Na ocorrência de desconforto abdominal, suspender imediatamente a infusão e comunicar o médico.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695

ABRIL/2016
FEVEREIRO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA LAVAGEM INTESTINAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO FEVEREIRO/2024	Nº REVISÃO: 002	POP 23
---	---	---	-------------------------------	-------------------

HOSPITAL SÃO PAULO. SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Hospital. Universitário da UNIFESP. Sistema de Gestão da Qualidade. Procedimento Operacional Padrão: Lavagem intestinal. Disponível em:

<http://www.hospitalsaopaulo.org.br/sites/manuais/arquivos/2016/eliminacoes/POP_Lavagem_Intestinal.pdf>.

LUIZ, SÉRGIO. Portal da enfermagem. Lavagem intestinal. 2010. Disponível em:<<http://portaldaenfermagem.com.br/protocolos-leitura.asp?id=300>>.

