



<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP N°: 41</b>
<b>Título:</b> Lavagem intestinal pela Colostomia	<b>Emissão:</b> 07/16
	<b>Revisão:</b> 02/18 e 10/21

## 1. Definição

É o método usado para a regulação da atividade intestinal da pessoa colostomizada, contribuindo para a limpeza dos cólons e possibilitando o “controle” da eliminação de fezes por um período regular.

## 2. Objetivos

- Promover o esvaziamento intestinal para a realização de procedimento diagnóstico ou cirúrgico;
- Evitar distensão abdominal.

## 3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

## 4. Indicações e Contraindicações

### Indicações:

- Colostomia à esquerda; terminal; definitiva.
- Sem doenças associadas (doenças inflamatórias etc.)

### Contraindicações:

- Colostomia confeccionadas no cólon transversal ou ascendente;
- Estomias de intestino delgado;
- Estoma com complicações (hérnias ou protusão, prolapso, estenoses e leões periestomais).

## 5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Bandeja;



- Solução prescrita;
- Equipo macrogotas;
- Suporte de soro;
- Biombo,
- Camisola;
- Forro de lençol e plástico;
- Luvas de procedimento;
- Gazes;
- Lubrificante;
- Sonda Foley nº 16 ou 18 (conforme a idade da criança);
- Seringa de 10ml;
- Ampola de água destilada;
- Fita adesiva;
- Comadre ou cuba rim.

## 6. Descrição do Procedimento

1. Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Prepare a solução prescrita para a lavagem intestinal na temperatura em torno de 37°C;
3. Faça a identificação da solução (etiqueta contendo o nome e sobrenome, leito, nome da solução, dose, horário, via de administração);
4. Higienize as mãos (POP 39);
5. Conecte o equipo ao frasco com a solução preparada para a lavagem intestinal;
6. Retire todo ar da extensão do equipo;
7. Reúna o material na bandeja e leve ao paciente;



8. Identifique-se para o paciente e confira seu nome completo e data de nascimento do paciente na prescrição e na pulseira de identificação;
9. Explique o procedimento para o paciente e seu acompanhante, ofereça-lhe uma camisola;
10. Promova a privacidade do paciente colocando biombo;
11. Higienize as mãos (POP 39);
12. Pendure o frasco da solução em suporte de soro com altura não superior a 70 cm em relação à cama;
13. Forre a cama com forro de lençol e plástico;
14. Oriente/auxilie/coloque o paciente em decúbito dorsal;
15. Higienize as mãos (POP 39);
16. Calce as luvas de procedimento;
17. Remova a bolsa coletora, se o paciente estiver usando sistema de duas peças, e mantenha a placa protetora aderida. Se a bolsa coletora contiver apenas uma peça, faça, com a tesoura uma abertura de 2 cm na parte superior da bolsa para possibilitar acesso ao estoma;
18. Identifique a boca da colostomia em que será realizada a lavagem (boca distal);
19. Lubrifique o quinto dedo (mínimo) com lidocaína em gel a 2%;
20. Realize o toque digital introduzindo o dedo lubrificado delicadamente através do estoma, para avaliar sua perviabilidade;
21. Lubrifique a extremidade da sonda com lidocaína em gel a 2%;
22. Introduza a sonda aproximadamente 10 cm no estoma com movimentos suaves;
23. Insufle o balão da sonda conforme orientação do fabricante e observe a coloração do estoma; seu escurecimento é sinal de isquemia;
24. Tracione a sonda suavemente para avaliar a oclusão da alça pelo balão da sonda;
25. Em sistema de duas peças, passe a sonda através da bolsa coletora e adapte a bolsa à placa;



26. Em sistema de uma peça, feche a abertura da parte superior da bolsa com esparadrapo, fixando a sonda na bolsa;
27. Em caso de resistência, interrompa o procedimento e comunique ao médico;
28. Mantenha a presilha de fechamento da bolsa disponível para ser reutilizada no final do procedimento;
29. Conecte o equipo à extremidade da sonda;
30. Abra a pinça do equipo de soro e infunda a solução a uma velocidade adequada ao objetivo da lavagem;
31. Mantenha uma comadre ou cuba-rim abaixo da abertura da bolsa para coletar o líquido que retorna pela boca da colostomia;
32. Mantenha outra comadre para coletar a eliminação retal;
33. Desinfe o balão da sonda e remova-a quando terminar de infundir a solução, ou quando a eliminação retal estiver clara (preparo de cólon distal);
34. Feche a abertura da bolsa coletora (sistema de duas peças), ou troque a bolsa (sistema de uma peça);
35. Auxilie o paciente na higiene, deixe o paciente confortável;
36. Recolha o material, mantendo a unidade em ordem;
37. Encaminhe o material permanente e o resíduo para o expurgo;
38. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel-toalha e passe álcool a 70%;
39. Despeje o conteúdo da comadre no vaso sanitário e lave a comadre no expurgo;
40. Retire as luvas de procedimento;
41. Higienize as mãos (POP 39);
42. Cheque na prescrição médica e anote o procedimento realizado;
43. Registre volume, aspecto e coloração das fezes, na folha de anotação de enfermagem do



prontuário do paciente. Assine e carimbe.

### Recomendações:

1. É necessário observar o estoma durante todo o procedimento para detectar sinais de sofrimento no estoma (escurecimento). Nesse caso, o balão da sonda deve ser desinflado imediatamente;
2. É comum o retorno de parte do líquido pelo estoma, pois a sonda não oclui totalmente a abertura do estoma;
3. A velocidade de infusão depende do objetivo da lavagem;
4. Atente para queixas de dor, distensão abdominal e ausência de eliminação;
5. Podem ser necessárias grandes quantidades de soro fisiológico até a limpeza efetiva do cólon, principalmente se o paciente tiver realizado exame contrastado recentemente ou se a colostomia foi realizada sem preparo prévio do cólon.

### 7. Riscos

1. Distensão abdominal no paciente;
2. Descolamento da bolsa;
3. Desconforto do paciente;
4. Resultado insatisfatório (pouco retorno);
5. Contaminação dos profissionais por manipulação inadequada dos resíduos orgânicos.

### 8. Referências

- CARMAGNANI, M.I. **Procedimentos de Enfermagem – Guia Prático**. 2ª Edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- COREN/BA. **Parecer Coren - BA Nº 013/2016. Trata da realização de lavagem via colostomia pela equipe de enfermagem.** Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/PT-013> - Lavagem por colostomia.pdf Acessado em: 18 de Out. 2021.
- Leite GMMP, Cesaretti IUR, Paula MAB. **Irrigação da Colostomia: Conhecimento de Médicos Cirurgiões Gerais e Especialistas.** Revista Estima - v. 11, n. 2 (2013) ISSN:



1806-3144.

Disponível

em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/83>. Acessado em: 18 de Out. 2021.

- RODRIGUES, H. A., BICALHO, E. A. G., & OLIVEIRA, R. F. (2019). **Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: Uma revisão integrativa de literatura.** Psicologia E Saúde Em Debate, 5(1), 110–120. Disponível em: < <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V5N1A9>>. Acessado em: 19 de Out. 2021.

**Elaboração:** Enf: Lia Mara dos S. Victorino - Coren-RJ 38649 (Versão 1 Fev/14 ).

Rafael Rocha Coren : 447570 ; Débora Câmara de Campos Coren/RJ 366752;

Karen Gisela M. Zepeda – Coren/RJ 551380 (Versão 2 Abr/18).

**Revisão:** ENF Tainá Pessanha de Souza Silva – COREN/RJ: 341341.

**Aprovação:** Divisão de Enfermagem (2019-2023).