

<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP N°: 85</b>
<b>Título:</b> Medição de altura de estoma de gastrostomia para indicação de dispositivo de baixo perfil balonado (Botton)	<b>Emissão:</b> 10/20
	<b>Revisão:</b> 09/21

## 1. Definição

Medir a altura do estoma de gastrostomia para indicar dispositivo de baixo perfil balonado (Botton) – Troca do Dispositivo.

## 2. Objetivos

- Padronizar conduta técnica relacionada a troca de gastrostomia (botton);
- Proporcionar um atendimento adequada ao paciente, atendendo suas necessidades com qualidade e agilidade no serviço prestado;
- Assegurar uma via alternativa para nutrição, manter a qualidade periestoma e evitar complicações.

## 3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

## 4. Indicações e Contraindicações

### Indicações:

- Maior facilidade de manutenção;
- Menos propensão a deslocamentos acidentais;
- Melhor aparência estética;
- Facilita o cuidado local quando comparada às sondas longas.

### Contraindicações absolutas:

- Procedimento de gastrostomia realizados igual ou menor que 3 meses somente devem ser manipulados pela equipe cirúrgica.
- Obstrução do trato gastrointestinal ou dificuldade de aproximar a parede anterior do estômago à parede abdominal;
- Condições como: Ascite, hepatomegalia, peritonite, interposição do cólon, hipertensão



intra-abdominal, múltiplas cirurgias na região de implantação da sonda, pacientes sob uso de anticoagulantes e obesidade mórbida.

#### **Contraindicações relativas:**

- Doenças neoplásicas, infiltrativas ou inflamatórias do estômago e da parede abdominal;
- Presença de cateteres de diálise peritoneal;
- Doenças respiratórias graves (para os casos de uso da endoscopia);
- Infecção periestomal;
- Tecido de Hipergranulação periestoma.

#### **5. Materiais e Equipamentos Necessários**

- Equipamento de proteção individual – EPIs (Máscara, óculos de proteção, gorro e avental descartável não estéril (pacientes colonizados);
- 01 Mesa de Mayo;
- 01 bandeja para procedimento estéril;
- 03 pares de luva de procedimento;
- 01 ampolas de 10 ml de SF0,9%;
- 01 ampola de 10 ml de água destilada;
- 01 gel a base de água;
- 03 pacotes de gaze estéril;
- 01 almotolia de clorexidina degermante a 2%, datada e dentro da validade (7 dias) após a abertura;
- 01 almotolia com álcool glicerinado a 70%, datada e dentro da validade (7 dias) após a abertura;
- 01 almotolia com álcool a 70%, datada e dentro da validade (7 dias) após a abertura;
- 01 seringa luer lock de 5 ml;
- 01 seringa luer lock de 10 ml;
- 01 agulha 40 x 12;
- Medidor de altura de botton;

#### **6. Descrição do Procedimento**

1. Certificar que a criança esteja em jejum por 3 horas, evitando um possível extravasamento de efluentes do estoma;
2. Explicar o procedimento a ser realizado ao paciente e/ou acompanhante;



3. Realizar a higienização das mãos e antebraços com solução de clorexidina a 2% por 2 minutos;
4. Paramentar-se com os seguintes EPI: gorro, máscara cirúrgica, óculos e luva de procedimento;
5. Nos casos de pacientes colonizados (consultar a Lista de Colonizados), o profissional deverá se paramentar com capote descartável não estéril;
6. Posicionar e/ou auxiliar o posicionamento do paciente em decúbito dorsal na maca/leito;
7. Realizar a desinfecção da mesa de Mayo ou da cabeceira do leito do paciente com álcool a 70%;
8. Retirar as luvas de procedimento;
9. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
10. Separar material, certificando-se da integridade e validade das embalagens;
11. Abrir a bandeja estéril;
12. Abrir os materiais estéreis (seringas, agulhas, gaze e medidor de botton) com técnica asséptica e acondicioná-los na bandeja;
13. Inspeccionar se não possuem avarias por toda a extensão do dispositivo;
14. Preencher o balonete com água destilada conforme orientação do fabricante para testagem do balonete do medidor;
15. Desinsuflar o balonete após testagem;
16. Levar a bandeja com os materiais já inseridos nela até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de Mayo ou mesa de cabeceira;
17. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
18. Calçar luvas de procedimento;
19. Higienizar o estoma e periestoma com cloreto de sódio á 0,9% e gaze estéril;
20. Realizar o movimento de rotação da sonda (360°) no paciente para garantir que o mesmo possa se mover facilmente sem impedimento;
21. Desinsuflar balonete de sonda no paciente com seringa de 10 ml e retirar todo o líquido;
22. Remover o dispositivo antigo e apoiar uma gaze estéril no estoma;
23. Lubrificar a extremidade do medidor com água destilada ou gel a base de água e introduzir através do estoma;
24. Preencher a seringa de 5 ml com água destilada o volume indicado pelo fabricante do



dispositivo;

25. Insuflar o balonete com água destilada o volume indicado pelo fabricante do dispositivo;
26. Posicionar o balonete na mucosa estomacal;
27. Avaliar a numeração correspondente visualizada na superfície da pele;
28. Desinsuflar balonete de medidor do paciente com seringa de 5ml;
29. Recolocar a sonda de gastrostomia e insuflar balonete com seringa de 10 ml;
30. Verificar posicionamento no estômago através de refluxo gástrico ou raio-x;
31. Realizar limpeza com cloreto de sódio a 0,9% ao redor do dispositivo para garantir redução da umidade local e danos ao peristoma;
32. Descartar insumos utilizados presentes na bandeja;
33. Descartar EPI utilizados;
34. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
35. Realizar evolução de enfermagem em prontuário, descrevendo dispositivo utilizado, características do estoma, quantidade de volume preenchido no balonete, intercorrências e orientações fornecidas ao acompanhante;
36. Assinar e carimbar o relato no prontuário do paciente.

## 7. Riscos

1. Em caso de problemas com o posicionamento do dispositivo deve-se solicitar o mais rápido possível a presença do médico para avaliação
2. Orientar a mãe que caso ocorra exteriorização da sonda em ambiente domiciliar deve vir imediatamente a emergência do hospital;
3. Condições como: Distensão gástrica, infecção, necrose tecidual e refluxo;
4. Obstrução/oclusão da sonda ou rompimento;
5. “Síndrome do retentor enterrado” (quando há incorporação do retentor na parede gástrica);
6. Entupimento do tubo, extravasamento e mau posicionamento;
7. Hipergranulação;
8. Pneumoperitônio.

## 8. Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC 63, de 06/07/2000. Regulamento técnico para terapia de nutrição enteral.** Diário oficial- República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 6 de julho de 2000.
- Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral BRASPEN Journal, ISSN 2525-7374, **Volume 36, Número 3, Suplemento 3, Diretrizes 2021.** Disponível em: <http://www.braspen.org/braspen-journal>. Acessado em: 28 de setembro 2021.
- Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS. Brasília; CONITEC; **Relatório de recomendação: Sonda botton para gastrostomia em crianças e adolescentes,** agosto 2021. Disponível em : [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2021/20210830\\_Relatorio\\_CP\\_71\\_botton\\_crianças.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2021/20210830_Relatorio_CP_71_botton_crianças.pdf) . Acesso em: 28 de setembro 2021.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO - parecer Nº 003/2020 Ementa: **Troca de sonda de gastrostomia ou dispositivo de baixo perfil (DBP) e troca de sonda de jejunostomia: respaldo legal e competência dos profissionais de Enfermagem.** Disponível em:<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/PARECER-003.2020-Troca-de-sonda-de-gastrostomia-e-jejunosomia-1.pdf>. Acesso em: 25 de setembro 2021.
- Silva TP; Ribeiro CRG; Resck ZMR; Fava SMCL; Dázio EMR. **Cuidado de enfermagem à pessoa com gastrostomia: revisão integrativa.** ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 16: e0718. doi: 10.30886/estima.v16.374\_PT. Disponível em :<file:///C:/Users/f8044448/Downloads/surta,(e07\_PT)+ESTIMA\_374.pdf> Acesso em 25 de Setembro 2021.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria.** 2ed. - Rio de Janeiro: Departamento Científico de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria. – 2020.
- Souza AT, Soares S, Souza NV, Costa C, Pereira SR, Carvalho E. **Complicações e cuidados de enfermagem relacionado à gastrostomia.** REAID [Internet]. 20jul.2021 citado 28set.2021];95(35):e-21101. Disponível em : <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1004>. Acesso em 26 de Setembro 2021.

**Elaboração:** ENF Rita de Cássia Almeida - COREN/RJ: 34656 e ENF Marcelly Fontes Simonasse – COREN/RJ: 395893.

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

**Aprovação:** ENF Karen Gisela Moraes Zepeda – COREN/RJ: 400784.