



MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

PRISCILLA CIBELE TRAMONTINA

Enfermeira da Policlínica Municipal Continente – SMS/Florianópolis

Mestra pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSC

Responsável pela Atenção às Pessoas com Estomia – SMS/Florianópolis

Florianópolis, 27 de abril de 2018.

OBJETIVOS

- ✓ Conhecer o método de controle intestinal Irrigação e suas indicações.
- ✓ Demonstrar a técnica de irrigação com os equipamentos adequados.

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

A **irrigação** é um **método mecânico** que tem por objetivo proporcionar relativo controle das exonerações intestinais em pessoas com colostomias. Consiste na realização de enema a cada 24, 48 ou 72 horas, cujo fluido (normalmente água) é introduzido através da estomia, proporciona a peristalse em massa com conseqüente esvaziamento do conteúdo fecal.

Pode-se então defini-la como uma **evacuação programada**.

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

As finalidades básicas da irrigação são:

- ✓ Estabelecer um hábito intestinal.
- ✓ Reduzir gases e odor.
- ✓ Diminuir o uso e a frequência de equipamentos coletores, assim como o aparecimento de lesões de pele periestomia
- ✓ Minimiza os custos financeiros.
- ✓ Melhora a qualidade de vida das pessoas com colostomias.

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

INDICAÇÕES

INDICAÇÃO MÉDICA

COLOSTOMIA ESQUERDA

ABERTA EM CÓLON

DESCENDENTE OU SIGMÓIDE,

TERMINAL E

PREFERENCIALMENTE

DEFINITIVA, SEM DOENÇAS

INTESTINAIS OU ASSOCIADAS.

CONTRAINDICAÇÕES

QUALQUER ALTERAÇÃO NA

ESTOMIA (PROLAPSO,

RETRAÇÃO, ESTENOSE, HÉRNIA,

DERMATITES. TRATAMENTOS

COM QUIMIO E RADIOTERAPIA,

DEFICIÊNCIAS, IDADE

AVANÇADA...

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

VANTAGENS

CONTROLE DAS EXONERAÇÕES
INTESTINAIS E ABOLIÇÃO DO USO DE
EQUIPAMENTOS COLETORES,
MELHORA O AJUSTAMENTO
EMOCIONAL E SOCIAL, MAIOR
SEGURANÇA ALÉM DE
CONTENTAMENTO PELA AUSÊNCIA
OU REDUÇÃO DE RESTRIÇÕES
ALIMENTARES, QUALIDADE DE VIDA.

DESVANTAGENS

TEMPO PARA REALIZAÇÃO,
LIMITAÇÃO DE
APLICABILIDADE, RESÍDUOS
COMO GAZES E ODORES.

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

Treinamento:

1ª sessão: técnica é executada e orientada pelo Enfermeiro ET, explicação e demonstração do equipamento.

2ª sessão: cliente relembra os passos da técnica executando-a com a ajuda do Enfermeiro ET, o qual reforça as explicações.

3ª sessão: cliente executa sob supervisão do Enfermeiro ET. Nessa sessão é avaliada a capacidade da pessoa em realizar a técnica adequadamente, sem auxílio.

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

Após a fase de treinamento, a pessoa é orientada a realizar irrigações diariamente no mesmo horário nos seis meses seguintes, com retornos no ambulatório ou visitas domiciliares se necessário. A frequência da irrigação pode ser alterada após esse período em função da resposta intestinal, podendo ser de 48 ou 72 horas.

O procedimento não deve ser realizado em jejum absoluto ou logo após as refeições, tendo pelo menos um intervalo de duas horas.

MÉTODO DE CONTROLE NTESTINAL: IRRIGAÇÃO

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- ✓ Irrigador para colostomia
- ✓ Manga coletora
- ✓ Lubrificante – lidocaína gel a 2% ou glicerina líquida
- ✓ Luvas de procedimento
- ✓ Suporte para o irrigador
- ✓ Água morna
- ✓ Jarro com água ou ducha higiênica
- ✓ Material de higiene – sabonete, toalha
- ✓ Equipamento coletor habitual
- ✓ Relógio

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

A técnica da irrigação se divide em 3 fases:

- ✓ 1ª fase ou de *infusão de água* (5 a 10 minutos)
- ✓ 2ª fase ou de *drenagem ou descarga* (imediatamente após a 1ª e dura de 10 a 20 minutos)
- ✓ 3ª fase ou de *drenagem residual* (30 a 45 minutos)

MÉTODO DE CONTROLE NTESTINAL: IRRIGAÇÃO

1ª FASE: INFUSÃO DA ÁGUA

- ✓ Reunir o material específico e levar ao banheiro;
- ✓ Remover o equipamento coletor e desprezá-lo, limpando a estomia e pele periestomia na seqüência;
- ✓ Adaptar a manga drenadora à estomia (aro, cinto...);
- ✓ Preparar o irrigador introduzindo a quantidade de água indicada (750 à 1500ml);
- ✓ Retirar o ar do tubo ou extensão e fechar a válvula de controle de fluxo;
- ✓ Colocar a extremidade inferior da manga drenadora dentro do vaso sanitário;
- ✓ Enluvar a mão dominante, lubrificar o dedo e efetuar o toque digital da colostomia;
- ✓ Lubrificar a extremidade do cone e inserí-la suavemente na estomia, com movimentos rotatórios;
- ✓ Infundir água de 5 a 10 minutos em velocidade constante (observar cólicas, sudorese, vertigens, náuseas, vômitos...);
- ✓ Fechar válvula de fluxo quando terminar de infundir;
- ✓ Remover a extremidade cônica da estomia, possibilitando a drenagem.

MÉTODO DE CONTROLE INTESTINAL: IRRIGAÇÃO

2ª FASE: DRENAGEM OU DESCARGA

- ✓ Aguardar 10 a 20 minutos, efetuando massagens abdominais para facilitar a drenagem;
- ✓ Lavar a manga drenadora com água corrente (jarro ou ducha higiênica);
- ✓ Fechar as extremidades com as presilhas adequadas.

MÉTODO DE CONTROLE NTESTINAL: IRRIGAÇÃO

3ª FASE: DRENAGEM RESIDUAL

- ✓ Desenvolver atividades que possibilitem a drenagem residual (andar, lavar louça, barbear-se...);
- ✓ Pode-se permanecer sentado no vaso sanitário, porém esta fase pode levar até 45 minutos;
- ✓ Esvaziar a manga drenadora no banheiro após este período;
- ✓ Limpar a estomia e pele periestomia, adaptar o equipamento coletor de costume ou ocluser;
- ✓ Lavar irrigador e manga drenadora com água e sabão, deixando secar à sombra.

MÉTODO DE CONTROLE NTESTINAL: IRRIGAÇÃO

POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS DURANTE E APÓS A IRRIGAÇÃO:

Reação vagal: bradicardia, hipotensão, possível perda de consciência por distensão colônica

– Suspender a irrigação;

Dor abdominal em cólica: infusão muito rápida, água muito fria – Interromper momentaneamente até passar a dor;

Retenção da solução infundida: tensão prévia ao procedimento, desidratação – Suspender a técnica e usar equipamento coletor até estabilização da hidratação do paciente;

Perdas fecais: ocorridas nos intervalos das irrigações, podem acontecer por fatores alimentares, emocionais, medicamentos ou execução incorreta do procedimento – buscar orientação junto ao Enfermeiro ET.

REFERÊNCIAS



CESARETTI, I. U.R (Org.). **Assistência em estomaterapia: “cuidando dos ostomizados”**. São Paulo: Atheneu, 2000.

MARTINS, Margareth Linhares et al. A enfermagem, a Pessoa com Ostomia Intestinal e seus Familiares. In: **Programa de atualização em enfermagem – Saúde do Adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 127-166.

SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia. Aspectos Epidemiológicos dos Estomas. **Rev. Estima**, v. 5, n. 1, p.31-38, 2007.

SANTOS, V. C. L.. Cuidando do estomizado: análise da trajetória no ensino, pesquisa e extensão. Tese (Doutorado). São Paulo, 2006. Disponível em: [HTTP://www.teses.usp.br](http://www.teses.usp.br) Acesso em: 15 jun. 2014.

SANTOS, VLCG. CESARETTI IUR. **Assistência em estomaterapia: Cuidando do Ostomizado**. São Paulo: Atheneu; 2000.

SANTOS, V.L.C.G, CESARETTI, I.U.R. **Assistência em Estomaterapia Cuidando de Pessoas com Estomia**. Editora Atheneu. São Paulo, 2015.



obrigada !!



priramontina2@gmail.com

Fone: 3271-1722 Policlínica Continente Florianópolis

www.saude.sc.gov.br