

# LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

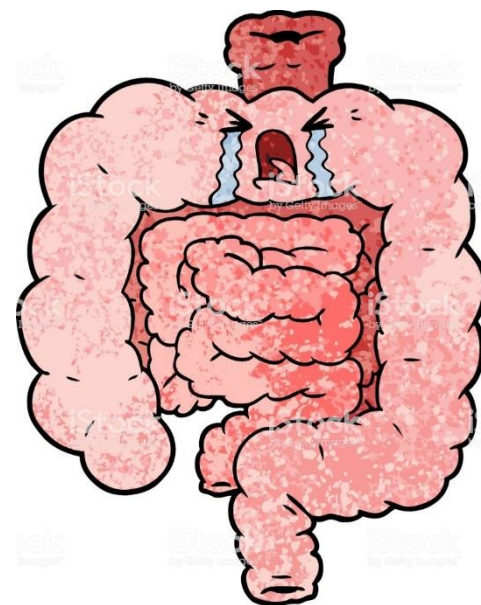
Enf<sup>a</sup> Mestre Rosana Huppes Engel  
Enf<sup>a</sup> Especialista Fabíola Cardoso de Oliveira  
Enf<sup>a</sup> Doutora Thais S. Guerra Stacciariani  
Enf<sup>a</sup> Residente Lharissa Cristina Mateus



# Sumário

- *Conceito;*
- *Responsável pela prescrição;*
- *Responsáveis pela execução;*
- *Finalidades;*
- *Indicações;*
- *Contraindicações/Restrições;*
- *Materiais;*
- *Procedimento;*
- *Intervenções de Enfermagem;*
- *Prescrição de Enfermagem;*
- *Registro de Enfermagem;*
- *Referências.*

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA



Google imagens

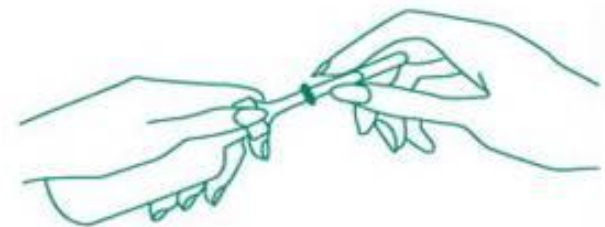
# Conceito

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

**Lavagem Intestinal Retrógrada** é introdução de uma solução (sob pressão manual controlada ou gotejamento) no reto via anal, utilizando um cateter.



Google imagens



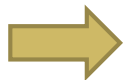
Google imagens

## Responsável pela prescrição



Médico.

## Responsáveis pela execução



Enfermeiro, médico, auxiliar e técnico de enfermagem e acadêmicos de enfermagem e de medicina sob a supervisão do professor e/ou responsável.

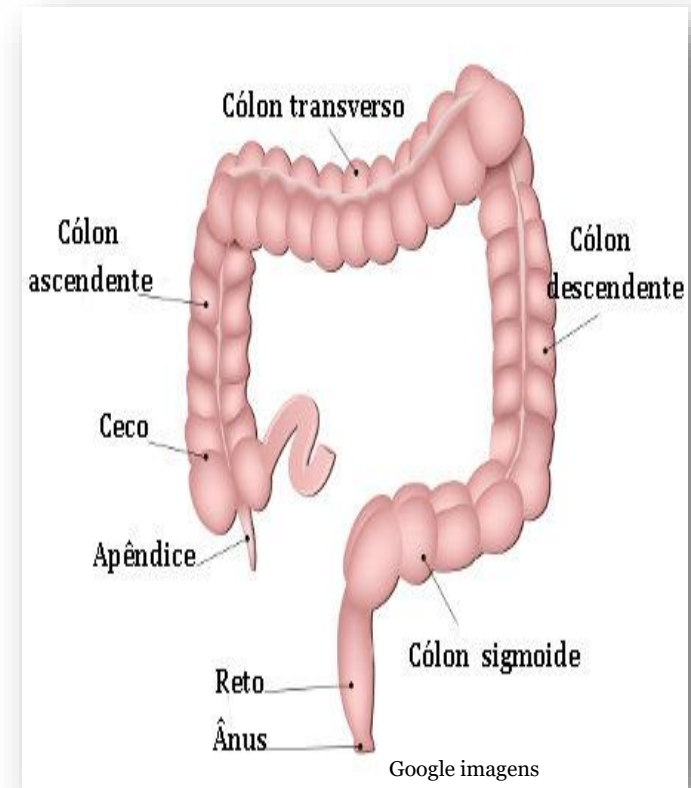


Google imagens

# Finalidades

- ✓ Permitir a realização da cirurgia/procedimento com segurança.
- ✓ Permitir melhor absorção de medicamentos via retal.
- ✓ Prevenir infecção e deiscência da ferida operatória.
- ✓ Evitar/aliviar distensão abdominal e flatulência.
- ✓ Evitar/minimizar esforço na defecação.
- ✓ Minimizar dor no pós-operatório.
- ✓ Promover conforto e bem estar.
- ✓ Reduzir conteúdo bacteriano.

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA



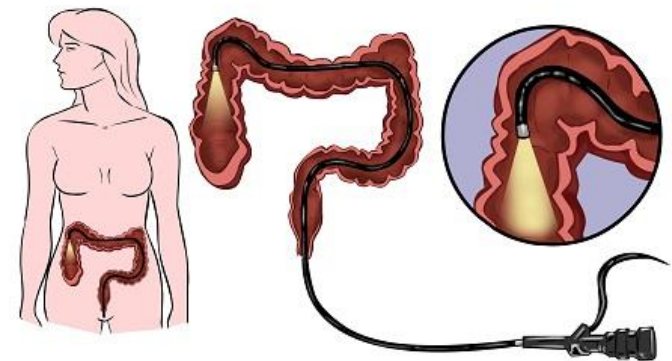
# Indicações

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA



Google imagens

- ✓ Clientes com constipação intestinal, que não responderam a medicamentos orais e dietas laxativas.
- ✓ Clientes em preparo operatório ou procedimentos radiológicos e endoscópicos.
- ✓ Clientes que necessitam de administração de medicamentos pela via retal.
- ✓ Clientes em pós-operatório.
- ✓ Clientes com fecaloma.



Google imagens

# Contraindicações/Restrições

Cientes com:

- ✓ Doenças inflamatórias agudas em cólon (diverticulite, apendicite, colite ulcerativa, Doença de Crohn, hemorroida).
- ✓ Alergia conhecida aos componentes da fórmula.
- ✓ Enfermidades cardíacas e renais severas.
- ✓ Resistência à introdução do cateter retal.
- ✓ Cirurgia recente em cólon e em próstata.
- ✓ Lesões ou perfurações no cólon distal.
- ✓ Certas obstruções intestinais.
- ✓ Sangramento retal.
- ✓ Mielossupressão.
- ✓ Desidratação.



# Materiais

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

- ✓ Equipamentos de Proteção Individual - EPI - (luvas de procedimento, avental, gorro, máscara cirúrgica e óculos protetor).
- ✓ Materiais para a higienização íntima, conforme Procedimento Operacional Padrão (POP). Os materiais variarão de acordo com o nível de dependência do cliente para o autocuidado.
- ✓ Lubrificante hidrossolúvel ou anestésico tópico (lidocaína gel a 2%).
- ✓ Comadre forrada com papel toalha, se necessário.
- ✓ Fralda descartável, se necessário.
- ✓ Papel toalha, se necessário.
- ✓ Biombo, se necessário.
- ✓ Recipiente de descarte.
- ✓ Impermeável e lençol.
- ✓ Bandeja.



Google imagens



Google imagens

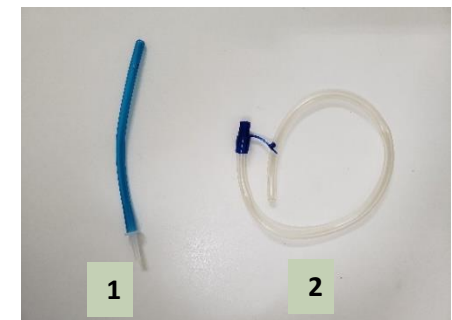


Google imagens

(STACCIARINI; CUNHA, 2014; TAYLOR; LILLIS; LEMONE, 2014)  
(VOLPATO; PASSOS, 2018; BARROS; LOPES; MORAIS, 2019)

# Materiais

- ✓ Frasco com a solução prescrita (comercial ou preparada) - (ex. água, solução glicerinada, solução hipertônica de cloreto de sódio, solução oleosa, solução com fosfato de sódio di e monobásico, outros).
- ✓ Materiais específicos para aplicação da solução prescrita pelo método de compressão manual controlada- ENEMA (a depender do fabricante):
  - Aplicador retal, que acompanha o frasco com solução de glicerina 12% OU;
  - Bico aplicador anatômico, que vem acoplado no frasco com a solução.
- ✓ Materiais específicos para a aplicação da solução prescrita pelo método de gotejamento- ENTEROCLISMA:
  - Cateter retal n° 18 a 24 para adultos e n° 10 a 16 para crianças;
  - Suporte de soro;
  - Equipo de soro;
  - Extensor, se necessário;
  - Fita adesiva ou cordão.



1. Aplicador retal 2. Cateter retal n°22

# Procedimento

## DESCRIÇÃO

## JUSTIFICATIVAS

1. Explicar o procedimento a ser realizado e a sua finalidade ao cliente e/ou familiar, obter o seu consentimento e realizar o exame físico específico.

1. Diminuir a ansiedade, estabelecer relação terapêutica, favorecer a colaboração do cliente e avaliar as condições anorretais, bem como o calibre do cateter.

2. Reunir os materiais necessários na bandeja e encaminhá-los à unidade.

2. Economizar tempo e favorecer a realização do procedimento.

3. Colocar os materiais sobre a mesa de cabeceira, exceto a comadre que será colocada sobre a escadinha forrada com papel toalha.

3. Facilitar a execução do procedimento.

4. Colocar o biombo ao redor do leito, se necessário.

4. Promover privacidade ao cliente que está em enfermaria.

# Procedimento

## DESCRIÇÃO

## JUSTIFICATIVAS

|  |   |
|--|---|
| 5. Higienizar as mãos.   | 5. Evitar a transmissão de micro-organismos.  |
| 6. Paramentar-se com os EPI.   | 6. Promover proteção individual.  |
| 7. Forrar o impermeável com o lençol e posicioná-lo sob o quadril do cliente.      | 7. Proteger a roupa de cama.  |
| 8. Posicionar a fralda descartável aberta sob o quadril do cliente, se necessário. | 8. Proteger a roupa de cama, caso o cliente não consiga reter as fezes voluntariamente. |

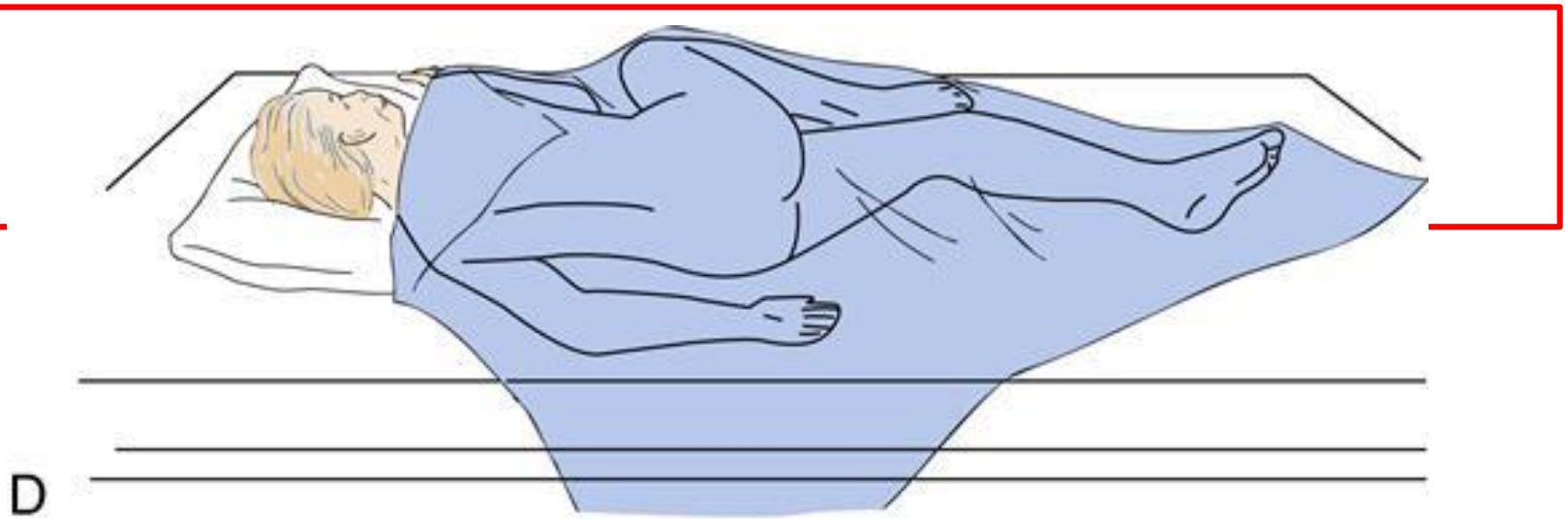
# Procedimento

## DESCRIÇÃO

9. Colocar o cliente em posição de SIMS (decúbito lateral esquerdo com o joelho direito flexionado) (Foto 1).

## JUSTIFICATIVAS

9. Facilitar que a solução desça de acordo com a gravidade seguindo as curvas naturais do intestino. A **posição** também favorece a retenção do líquido.



# Procedimento

## DESCRIÇÃO

## JUSTIFICATIVAS

10. Cobrir o cliente com o lençol, dobrando-o suficiente para expor somente a região anal.

10. Preservar a privacidade do cliente.

11. Abrir as embalagens dos materiais do enema.

11. Permitir o acesso aos materiais.

12. Lubrificar a extremidade do cateter retal com gel hidrossolúvel ou com anestésico tópico, com auxílio de uma gaze, e deixá-lo sobre a embalagem aberta.

12. Facilitar a introdução do cateter e evitar dor e lesões à mucosa. Permitir fácil acesso ao material.

# Procedimento

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

### DESCRIÇÃO

13. Montar o sistema do enema.

POR GOTEJAMENTO (enteroclisma)

- ✓ Conectar o equipo parenteral ao frasco com a solução prescrita. Preencher o equipo com a solução. Posicionar o frasco no suporte de soro, em uma altura média de 45 centímetros acima da região anal.
- ✓ Conectar o equipo ao cateter retal.

POR PRESSÃO MANUAL CONTROLADA (enema)

- ✓ Conectar o aplicador retal ao frasco com solução.

14. Descobrir a região a ser manipulada e expor o orifício anal, afastando os glúteos com a mão não dominante.

### JUSTIFICATIVAS

13. Facilitar a vazão da solução, sem a entrada de ar.

14. Visualizar e permitir acesso ao orifício anal, bem como prevenir lesões à mucosa na introdução do cateter.

# Procedimento

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

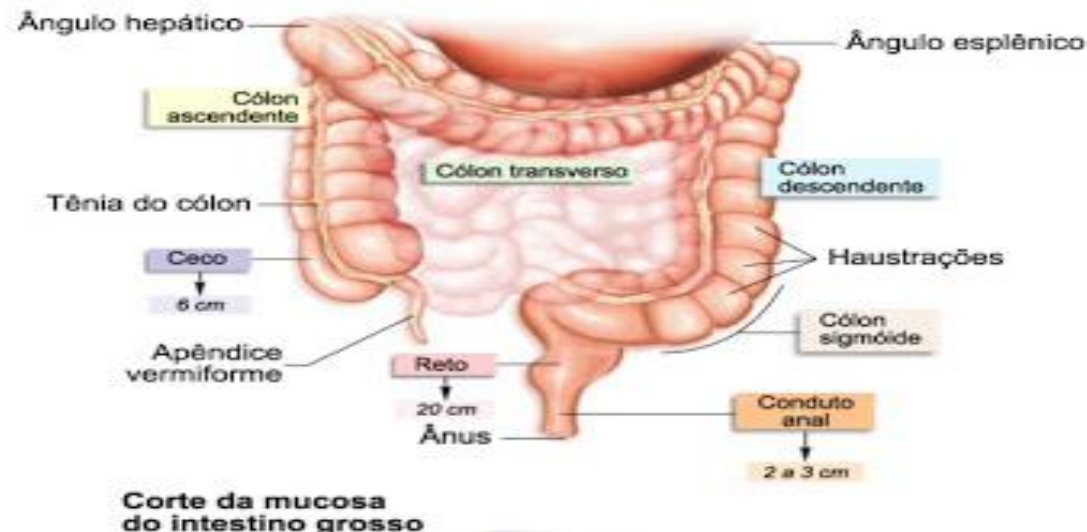
### DESCRIÇÃO

15. Solicitar ao cliente para respirar profundamente várias vezes pela boca, enquanto introduz, lentamente, sem forçar, o cateter ou aplicador pelo orifício anal, ao longo da parede retal em direção à cicatriz umbilical, cerca de 7 a 10 centímetros. Em crianças, introduzir de 5 a 7,5 centímetros e em bebês, introduzir de 2,5 a 3,7 centímetros. Se houver resistência à introdução do cateter, interromper o procedimento e comunicar ao médico.

### JUSTIFICATIVAS

15. Facilitar o relaxamento esfinteriano e posicionar adequadamente o cateter.

Nota: Quando a solução já vier acondicionada em frascos com bico aplicador anatômico acoplado, não será necessário o uso do cateter, sendo inserido diretamente no orifício anal.



# Procedimento

## DESCRIÇÃO

16. Fixar o cateter com fita adesiva na pele adjacente.
17. Observar/Orientar o cliente a relatar qualquer queixa durante a infusão da solução e a manter-se na mesma posição durante a aplicação da solução prescrita.

## JUSTIFICATIVAS

16. Evitar a migração ou saída do cateter.
17. Permitir intervenção imediata frente à possíveis complicações.

# Procedimento

## DESCRIÇÃO

18. Aplicar a solução prescrita.

POR GOTEJAMENTO (enteroclisma – 500 a 1000 mL)

- ✓ Conectar o equipo ao cateter retal e abrir a roldana do equipo, controlando o gotejamento do volume da solução no tempo prescrito (5 a 15 minutos). Reduzir ou pausar o gotejamento por um minuto, se observado ou relatado desconforto. Interromper o procedimento, se os sintomas persistirem e comunicar ao médico.
- ✓ Retirar o cateter, lentamente.
- ✓ Desprezar o cateter no recipiente de descarte.

POR PRESSÃO CONTROLADA (enema – 50 a 500 mL)

- ✓ Comprimir o frasco com as mãos, iniciando pela parte distal e enrolando-o sobre ele mesmo, lentamente (5 a 10 minutos), sem forçar, respeitando a tolerância do cliente, até infundir quase todo o volume. Pausar a infusão por alguns segundos, se desconforto não tolerado e dor. Se os sintomas persistirem, interromper o procedimento e comunicar ao médico.
- ✓ Retirar o aplicador retal, lentamente.
- ✓ Desprezar o aplicador retal no recipiente de descarte.

## JUSTIFICATIVAS

18. Administrar a solução prescrita sem causar pressão hidrostática excessiva e minimizando desconforto.

Minimizar desconforto.

Dar destino adequado ao material.

# Procedimento

## DESCRIÇÃO

## JUSTIFICATIVAS

19. Comprimir as nádegas, caso o cliente tenha dificuldade para contrair a musculatura anal.

19. Ajudar o cliente a reter a solução por um tempo maior.

20. Ajustar a fralda descartável, se for o caso.

20. Proteger a roupa de cama, caso o cliente não consiga reter as fezes voluntariamente.

21. Orientar o cliente a tentar reter a solução pelo maior tempo que conseguir (pelo menos, 3 a 5 minutos).

21. Dar tempo para ação da solução prescrita.

22. Encaminhar o cliente ao banheiro; ou colocar a comadre forrada com o papel-toalha sob as nádegas ou deixá-lo com a fralda descartável.

22. Adequar o local para a eliminação das fezes.

# Procedimento

## DESCRIÇÃO

## JUSTIFICATIVAS

|  |  |
|--|--|
| 23. Deixar o cliente à vontade, observando-o, quando for o caso e possível.          | 23. Manter a privacidade do cliente.   |
| 24. Observar o aspecto e o volume das fezes eliminadas.                              | 24. Avaliar o resultado do procedimento (satisfatório ou não). Detectar anormalidades, se presentes. |
| 25. Auxiliar o cliente na realização da higiene íntima, conforme POP, se necessário. | 25. Promover a remoção de fezes e limpeza da região genital e perianal.                              |
| 26. Recolher os materiais.   | 26. Promover ambiente favorável.   |
| 27. Retirar os EPI.  | 27. Evitar a transmissão de micro-organismos.  |
| 28. Recompôr a unidade.  | 28. Promover ambiente favorável.   |

# Procedimento

## DESCRIÇÃO

## JUSTIFICATIVAS

29. Recompôr o cliente e colocá-lo em posição confortável, adequada e segura.

29. Promover conforto e segurança.

30. Dar destino adequado aos materiais e encaminhar os descartáveis ao expurgo.

30. Promover ambiente favorável e dar destino adequado aos materiais.

31. Higienizar as mãos.

31. Promover proteção individual e evitar a transmissão de micro-organismos.

32. Proceder às anotações de enfermagem, constando: data e hora do procedimento, indicação do enema, tipo de solução utilizada, volumes prescrito e infundido, características e quantidade de fezes eliminadas, presença de lesões anais e hemorroidas e presença de ocorrências adversas e as suas medidas tomadas.

32. Promover qualidade à documentação e atender à legislação.

# Intervenções de Enfermagem

- ✓ Implementar ações preventivas para constipação intestinal:
  - Atentar para as queixas de eliminação de fezes endurecidas; frequência de defecação menor do que três vezes por semana; sensação de esvaziamento incompleto do reto; esforço para eliminar as fezes e necessidade de toque para esvaziamento retal (critérios de Roma).
  - Utilizar a Escala de Briston, para a avaliação da consistência das fezes.
  - Estimular deambulação, quando for o caso.
  - Incentivar/ofertar dieta rica em fibras e aumento do consumo de água, se não contraindicados.
  - Orientar sobre hábitos alimentares e de atividade física necessários para prevenir/minimizar a constipação intestinal.



Google imagens

# Intervenções de Enfermagem

- ✓ Monitorar grupo de risco para fecaloma: clientes graves; com megacólon; com problemas psicogênicos; idosos debilitados; acamados; sedentários; desidratados; usuários de drogas; em uso de certos medicamentos (ex. morfina; sedativos; bloqueadores musculares; anticolinérgicos; diuréticos; antidepressivos tricíclicos; antiinflamatórios não estereodais; antieméticos; bloqueadores de canal de cálcio); pós-cirúrgicos e outros.



Google imagens

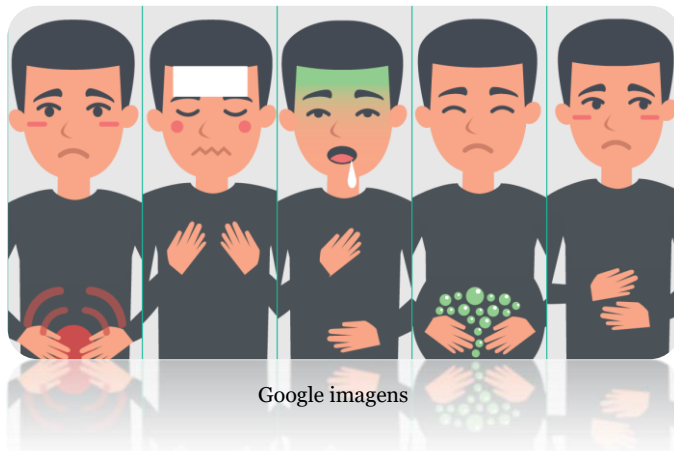


Foto do próprio autor

(STACCIARINI; CUNHA, 2014; TAYLOR; LILLIS; LEMONE, 2014)  
(BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN; WAGNER, 2016)

# Intervenções de Enfermagem

- ✓ Atentar para os sinais de obstrução intestinal em clientes com ou risco de fecalomas: vômitos e náuseas; sudorese; taquipneia; febre; palpação abdominal dolorosa; cólicas; dor e distensão abdominal; alteração nos ruídos intestinais.



- ✓ Avaliar a presença de contraindicações para a realização do enema, antes de fazê-lo.
- ✓ Infundir a solução prescrita via retal, considerando o tipo de solução, os materiais disponíveis, a idade e a capacidade do cliente de reter a solução.

# Intervenções de Enfermagem

- ✓ Aquecer a solução à 37°C, se necessário, quando administrados grandes volumes (> 500 mL). A administração da solução fria pode ocasionar cólicas e hipotermia, enquanto a solução muito quente, pode ocasionar trauma à mucosa intestinal.



Google imagens

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

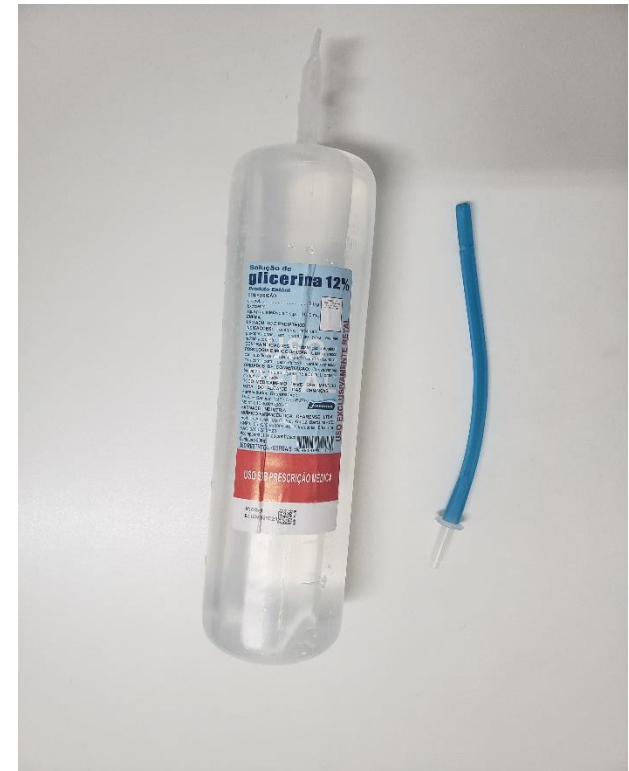
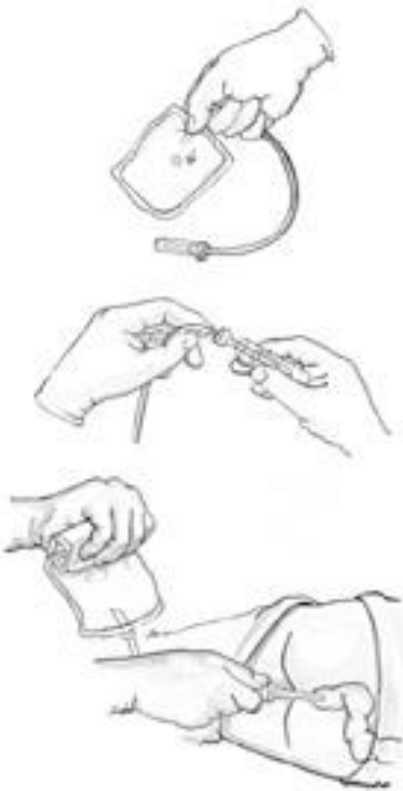


Foto do próprio autor

(STACCIARINI; CUNHA, 2014; TAYLOR; LILLIS; LEMONE, 2014)  
(BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN; WAGNER, 2016)

# Intervenções de Enfermagem

- ✓ Infundir a solução prescrita via retal, considerando o tipo de solução, os materiais disponíveis, a idade e a capacidade do cliente de reter a solução. Nota: As soluções fosfatadas podem desidratar a criança e ocasionar intoxicações, se retidas. Havendo retenção do fosfato por mais de 1 hora, comunicar ao médico, para executar lavagem com glicerina. Para soluções glicerinadas a 12%, a dose mínima recomendada é de 250 mL/dia e a dose máxima de 1000mL/dia.



# Intervenções de Enfermagem

- ✓ Observar/Registrar a presença de lesões cutâneas na região perianal, antes e após o procedimento. Quando presentes, tratá-las com pomadas cicatrizantes prescritas.
- ✓ Comunicar ao médico, caso seja necessário repetir o enema, principalmente se for por mais de duas vezes consecutivos, quando o objetivo é obter um retorno transparente ou sem resíduo, pelo risco da ocorrência de desequilíbrios hídricos e eletrolíticos severos.
- ✓ Trocar as luvas de procedimento, durante o procedimento, caso seja necessário fazer outras atividades concomitantes.



Google imagens

# Intervenções de Enfermagem

- ✓ Monitorar a resposta do cliente durante e após o procedimento, incluindo sinais de intolerância e possíveis complicações (sangramento retal; distensão e dor abdominal; náusea, vômito, cólica, palidez cutânea, falta de ar; diaforese, palpitações). Se presentes, suspender a infusão, se for o caso, e comunicar ao médico.



Google imagens



Google imagens

- ✓ Acompanhar o cliente durante todo o tempo de infusão da solução.
- ✓ Avaliar e registrar o aspecto e volume das fezes eliminadas.

# Intervenções de Enfermagem

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

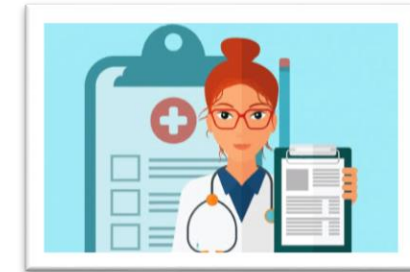
- ✓ Realizar a remoção digital das fezes impactadas nos clientes com constipação quando não foi obtido sucesso com o enema, se orientado pelo médico, se consentido pelo cliente/familiar e na presença de um outro profissional/familiar. Em casos mais graves de fecalomas, a depender do tamanho, da localização e da consistência, o procedimento de fragmentação e remoção deverá ser realizado privativamente pelo médico, em conjunto com a aplicação de solução lubrificante e laxativa, pelo fato da necessidade de anestesia para relaxar o canal anal e músculos do assoalho pélvico.



Google imagens

# Prescrição de Enfermagem

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA



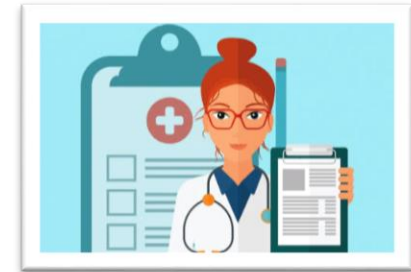
Google imagens

### EXEMPLO DO AGHU

| DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM                                     | CUIDADOS DE ENFERMAGEM   | COMPLEMENTOS   |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Constipação</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Registrar aspecto e frequência das eliminações;</li> <li>Implementar cuidados na realização de enema;</li> <li>Estimular a ingestão hídrica.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar o cliente sobre alimentos específicos que auxiliam a promover a regularidade intestinal;</li> <li>Monitorar o estado de hidratação;</li> <li>Avaliar e registrar o resultado do procedimento.</li> </ul> |

# Estação Prática

EXEMPLO  
Prescrição Médica



Google imagens

**1. Solução de glicerina 12%, 500 mL, VR, agora.**

# Registro de Enfermagem

## LAVAGEM INTESTINAL RETRÓGRADA

### EXEMPLO



Google imagens

28/01/2020 15:30 horas. Realizado orientações ao cliente sobre o procedimento de enema, possíveis sinais e sintomas que poderão ocorrer e a relevância de comunicar ao profissional o surgimento dos mesmos. Administrado 500 ml de solução de glicerina 12% sob pressão manual controlada, conforme prescrição médica. Cliente apresentou queixa de desconforto abdominal, porém aliviada pela eliminação fecal, em grande quantidade de fezes amolecidas, de coloração amarronzada e com odor fétido, 3 minutos após o término da infusão. Comunicado ao médico Antônio o resultado. Ausência de lesões ou sangramento na região perianal, antes e após a realização do enema. Realizado higiene íntima com água e sabão neutro.

Assinatura e carimbo.

## ALERTA DE SEGURANÇA

- ✓ Utilizar materiais apropriados para a realização do procedimento prescrito. Não improvisar. Nota: O frasco com a solução de glicerina 12% acompanha um aplicador retal que não adapta ao equipo de soro, justamente por não ter essa indicação, portanto, não é seguro utilizá-lo pelo método de gotejamento.

# Referências

Material extraído do livro PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO EM ENFERMAGEM (STACCIARINI; CUNHA, 2014)

- BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L.; MORAIS, S. C. R. V. **Procedimentos de Enfermagem para a prática clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2019. 470 p. ISBN 978-85-8271-571-0.
- VOLPATO, A. C. B.; PASSOS, V. C. S. **Técnicas básicas de ENFERMAGEM**. São Paulo: Martinari, 2018.
- POTTER, P. A.; PERRY, A.G.; STOCKERT, P.; HALL, A. **Fundamentos de Enfermagem**. 9ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem**. Brasília: COFEN, 2016.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; **Brunner & Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. ISBN 978-85-277-2819-5.

# Referências

- BULECHEK, M. G.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. **NIC: classificação das intervenções de enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. **Realização de lavagem via colostomia pela equipe de enfermagem**. Parecer Coren-BA. N° 013/2016, 2016.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIÁS. **Realização de fleet-enema pela equipe de enfermagem**. Parecer Coren-GO CTAP n°054/2015, 2015.
- TAYLOR, C.; LILLIS, C.; LEMONE, P. **Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado em enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 1349 p. ISBN 978-85-8271-061-6.
- STACCIARINI, T. S. G.; CUNHA, M. H. R. **Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem**. Uberaba: UFTM, 2014. ISBN 978-85-388-0531-1.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Lavagem intestinal**. Parecer Coren-SP CAT n°032/2010, 2010.
- Google imagens: enema, equipe de enfermagem, enfermeiros, recipiente para descarte, 2020.