

 	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código: POP ENF 8.7
	COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS	Data da Emissão: 19/09/2018
		Versão: 01
		Data de Revisão: 19/09/2018 Próxima Revisão: 19/09/2020
SISTEMA DE INCONTINÊNCIA FECAL - Aplicação e retirada do dispositivo		
Responsável pela elaboração do POP: Enfermeira R2 Letycia das Chagas Castro.	Aprovado por: Enf. Sandra de Souza Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)	
Responsável pela REVISÃO do POP: Enfermeira Cláudia Cruz da Silva Enfermeira Maria Helena de Souza Praça Amaral Enfermeira Máuria Cavalcante Viégas Enfermeira Stella Maris Gomes Renault		
1. DEFINIÇÃO		
Trata-se de sistema fechado para drenagem completa das fezes, composto por um cateter flexível de silicone e bolsa coletora, utilizado para o desvio completo das fezes líquidas e semilíquidas.		
2. OBJETIVOS		
Desviar e conter eficientemente fezes líquidas e semilíquidas (fluidas).		
3. INDICAÇÃO		
<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes acamados com diarreia (a partir de 3 episódios de fezes líquidas ou semi-líquidas num período de 24 horas); • Pacientes com suspeita de diarreia infecciosa (ex: Clostridium Difficile); • Pacientes com baixa tolerância tecidual (idade, estado nutricional, drogas vasoativas, uso de corticóides, etc); • Pacientes em posição prona; • Paciente com restrição a mobilização no leito devido alguns fatores, como: instabilidade hemodinâmica, respiratória, neurológica (ex: hipertensão cerebral), politrauma grave, etc; • Pacientes com lesões de pele nas regiões perianal, perineal, glútea bilateral, inguinais, bolsa escrotal, pequenos e grandes lábios, ou em qualquer área que possa entrar em contato com as fezes; • Pacientes grandes queimados, áreas de enxerto ou doadoras (após avaliação da área lesionada para indicação do Sistema de Controle da Incontinência fecal); • Pacientes com feridas cirúrgicas (ex: artroplastia de coluna sacral, dorsal, osteossíntese de fêmur); • Para prevenção ou tratamento de Lesão Por Pressão nos pacientes com diarreia; • Pacientes com Síndrome de Fournier. 		
4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO		
Enfermeiros.		
5. MATERIAL A SER UTILIZADO		
<ul style="list-style-type: none"> • Luva de procedimento; • Capote estéril; • Luva estéril; • Gorro; • Máscara cirúrgica; 		

- 04 campos simples;
- 01 campo fenestrado;
- Kit P.I.C.C;
- Clorexidine alcoólica;
- Clorexidine degermante;
- Gaze estéril;
- Pinça;
- Garrote
- Heparina para cateter de ponta aberta;
- S.F. 0,9%;
- Fita métrica;
- Bandeja de punção;
- Seringa de 10 ml, 5 ml;
- Agulha 40x12;
- Mesa auxiliar.

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

1. Verificar as contraindicações antes de iniciar procedimento!
2. Separar todo material a ser utilizado em uma bandeja ou carrinho de curativo (além do kit do dispositivo, luvas e lubrificante solúvel em água serão necessários);
3. Higienização das mãos (conforme POP de higienização das mãos);
4. Checar identificação do paciente;
5. Realizar um exame retal digital para verificar o tônus adequado do esfíncter retal. Remova qualquer dispositivo interno ou anal antes da inserção do dispositivo;
6. Se o tônus do esfíncter for adequado, proceder às etapas de inserção;
7. Montar o sistema;
8. Utilizando a seringa fornecida, remover qualquer ar residual que possa estar dentro do balão, conectando a seringa à via de inflação (com marcação de 45 mL) e puxe o êmbolo;
9. Certificar de que a seringa está vazia expelindo qualquer ar restante. Em seguida, encher a seringa vazia com 45 mL de água ou soro fisiológico. Não aspirar além de 45 mL;
10. Conectar a seringa à via de inflação (com marcação de 45 mL);
11. Conectar firmemente a bolsa coletora ao conector na extremidade do cateter;
12. Posicionar o paciente em decúbito lateral sobre o seu lado esquerdo, se não conseguir tolerar essa posição, posicionar o paciente de forma que o acesso ao reto seja possível;
13. Desdobrar o comprimento do cateter de forma que fique esticado sobre a cama, estendendo a bolsa coletora em direção ao pé da cama;
14. Com uma luva lubrificada, inserir o dedo indicador na cavidade para dedo da bainha do balão de retenção para orientação digital durante a inserção do dispositivo (a bainha da cavidade para dedo está localizada acima da linha indicadora de posição);
15. Aplicar gel lubrificante na extremidade do balão do cateter de forma que esteja bem revestido;
16. Segurar o cateter e inserir delicadamente a extremidade do balão através do esfíncter anal até que o balão esteja além do orifício externo e bem inserido na abóboda retal (o dedo poderá ser removido ou permanecer no reto durante a inflação do balão);
17. Inflar o balão com 45 mL de água ou soro fisiológico pressionando lentamente o êmbolo da seringa. **O balão não deverá ser inflado com mais de 45 mL sob nenhuma circunstância** (A câmara indicadora de inflação oval na porta de inflação irá se expandir à medida que o líquido for injetado. Essa expansão normal deve diminuir assim que o êmbolo parar. Se a câmara indicadora de inflação permanecer excessivamente expandida após o êmbolo parar, o balão não está inflando adequadamente. Isso é provavelmente resultante do posicionamento inadequado do balão na abóboda retal. Neste caso, utilizar a seringa para remover o líquido do balão, reposicionar o balão na abóboda retal e inflar o balão novamente);
18. Remover a seringa da porta de inflação, e delicadamente puxar o cateter de silicone macio para verificar se o balão está firmemente posicionado no reto e encostado no assoalho retal;
19. Posicionar o comprimento do cateter de silicone macio ao longo da perna do paciente evitando dobras e obstrução;

20. Anotar a linha indicadora de posição em relação ao ânus do paciente. Observar alterações regularmente no local da linha indicadora de posição como uma forma de determinar quanto o movimento do balão de retenção no reto do paciente. Alteração da posição indica a necessidade de reposicionamento do balão ou dispositivo;
21. Pendurar a bolsa pela alça na lateral da cama a uma posição mais baixa do que a do paciente;
22. Deixar o paciente confortável;
23. Recolher o material e desprezar em local apropriado;
24. Lavar as mãos;
25. Registrar o procedimento no prontuário.

- Remoção do dispositivo:

1. Para remover o cateter do reto, o balão de retenção deve ser desinflado primeiro. Conectar a seringa à via de inflação e lentamente remover toda a água do balão de retenção;
2. Segurar o cateter o mais próximo possível do paciente e deslizar para fora do ânus lentamente;
3. Descartar o dispositivo conforme o protocolo da instituição para descarte de resíduo.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- Irrigação do dispositivo: O cateter de silicone pode ser irrigado enchendo-se com água ou soro fisiológico ao conectar à via de irrigação (com a marcação IRRIG) e pressionando o êmbolo. Certificar-se de que a seringa não esteja inadvertidamente conectada à via do balão de inflação (com marcação de 45 mL). Repetir o procedimento de irrigação conforme necessário para manter o funcionamento adequado do dispositivo (a irrigação é um procedimento para uso somente quando necessário para manter o fluxo de fezes para bolsa de coleta desobstruído);
- Se uma coleta de amostra de fezes for necessária, uma nova bolsa coletora deverá ser conectada ao cateter;
- Trocar a bolsa coletora quando sua capacidade atingir 800 ml a 1000 ml. Conectar a tampa em cada bolsa usada e descartar conforme o protocolo da instituição para descarte de resíduo;
- Observar o dispositivo frequentemente quanto a obstruções por dobras, partículas fecais sólidas ou pressão externa.

CONTRA INDICAÇÃO

- **O produto não é destinado ao uso durante mais de 29 dias consecutivos;**
- Pacientes pediátricos;
- Pacientes que foram submetidos a cirurgias no canal retal ou no cólon no último ano;
- Presença ou suspeita do comprometimento da mucosa retal, como por exemplo, proctite grave, proctite isquêmica e ulcerações na mucosa;
- Estreitamento ou estenose retal ou anal;
- Suspeita ou confirmação de tumor no reto ou ânus;
- Hemorroidas de tamanho e/ou sintomas significativos;
- Pacientes sensíveis ou que tenham apresentado reação alérgica a qualquer dos componentes do produto;
- Presença de qualquer lesão no reto ou no ânus.

8. RESULTADOS ESPERADOS

- Conforto do paciente;
- Controle do volume e aspecto do efluente;
- Melhora hemodinâmica do paciente e das lesões, se houver;
- Ausência de lesões por umidade.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Flexi-Seal – Sistema de Controle de Incontinência Fecal. Instruções de uso do produto. Brasil.

Flexi-Seal – Sistema de Controle de Incontinência Fecal. Diretrizes para o manejo fecal com Flexi-Seal.

Flexi-Seal – Sistema de Controle de Incontinência Fecal. Protocolo de manejo fecal.

ROSA, N.M. et al. Tratamento da dermatite associada à incontinência em idosos institucionalizados: Revisão integrativa. Rev Rene. 2013; 14(4):1031-40. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1188/pdf>>.