

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Centro Endoscópico:</u> <u>Assistencial</u>	Título Exame de Colonoscopia	Versão: 01
Elaborado por: Aldanea Silvestrin; Kelly Cristine Alves Pavanati		Data da criação: 06/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 10/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 10/08/2015	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP e impresso			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Orientar procedimento de colonoscopia			
Setor: CEN – Sala de colonoscopia		Agente(s): Enfermeiro e técnico de enfermagem	
ETAPAS DO PROCEDIMENTO			
Para a realização de colonoscopia a sala é equipada com torre colonoscópica contendo:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Colonoscópio montado; 2. Garrafa com água; 3. Frasco de aspiração de 5000ml; 4. Balde com água e detergente enzimático. 			
Na mesa auxiliar:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Luvas de procedimento; 2. Medicções diluídas para sedação (conforme sala de endoscopia); 3. Frasco de água para injeção de 500ml; 4. Gaze; 5. Cuba redonda pequena; 6. Cuba rim; 7. Índigo carmim 0,8%; 8. Seringa de 50 ou 60 ml; 9. Seringas de 20ml; 			

10. Seringas de 10ml com bico Luer Lock (rosca);
11. Frascos de formol para biópsia;
12. Xilocaína gel;
13. Agulha de aspiração;
14. Pinças de biópsia;
15. Alça de polipectomia;
16. Cata pólipos;
17. Gel condutor.

Preparar na régua de gases:

1. Mamadeira de O₂ com intermediário;
2. Frasco de aspiração ligado ao frasco da torre;
3. Frasco de aspiração em ar comprimido para aspirar secreções se necessário.

Manter em sala:

1. Cateter de O₂;
2. Sondas de aspiração;
3. Pacotes para guarda de próteses e óculos dos pacientes;
4. Seringas de 5, 10 e 20ml;
5. Agulhas 25x7, 25x8, 40x12;
6. Material para punção periférica (abocath 20, 22 e 24, garrote, micropore, tesoura);
7. Etiquetas para identificação de medicações e frascos de biópsia;
8. Luvas de procedimento;
9. Frasco com incidin;
10. Frasco com clorexidina alcoólica 0,5%;
11. Caixa de descarte para perfurocortantes;
12. Maca vestida com lençol e móvel;
13. Suporte de soro móvel;
14. Escada com dois degraus;
15. Monitor multiparâmetros;
16. Esfigmomanômetro;
17. Estetoscópio;
18. Eletrocautério;
19. Ramper;
20. Computador para laudos.

A equipe de enfermagem deve:

1. Recepcionar o usuário;
2. Conferir identificação do usuário com o pedido do exame;
3. Confirmar a retirada de próteses, óculos, bonés e adornos;
4. Posicionar o usuário, mantendo-o aquecido e confortável;
5. Monitorar paciente (FC, Oximetria de pulso);
6. Puncionar acesso venoso em MSE, preferencialmente;
7. Instalar e controlar oxigenoterapia se necessário;
8. Administrar sedativos conforme prescrição médica;
9. Avaliar nível de consciência;
10. Realizar manobras de abertura de vias aéreas/aspiração de secreções se necessário;
11. Auxiliar nos procedimentos médicos;
12. Identificar protocolar e encaminhar as amostras coletadas para exames;
13. Proceder os registros de enfermagem;
14. Transportar usuário para sala de recuperação;
15. Dar o destino adequado à instrumentos e materiais utilizados;
16. Passar o plantão para o funcionário da sala de recuperação.

Na colonoscopia são realizados procedimentos de biópsia e polipectomia, como na endoscopia, porém com instrumentais específicos.

O fragmento pode ser coletado com a própria pinça, como na biópsia, ou com a alça. Porém, na polipectomia com alça, normalmente, é necessário coletar o pólipó com um cata pólipó. O médico instila água e a aspira. O pólipó vem com a água pela aspiração e fica retido no cata pólipó que deve ser colocado entre o colonoscópio e a borracha de aspiração, na torre.

Na sala há um armário para guarda de documentos e equipamentos específicos da colonoscopia e do ultrassom endoscópico, onde estão as válvulas do aparelho de ultrassom e algumas tampas de canal de colonoscópio furadas para realização de biópsias.

O paciente deve ser registrado em livro controle, observando o médico que executou o procedimento. O laudo do exame deve ser impresso em duas vias, uma via para o paciente e uma via para arquivo na pasta do médico que efetuou o exame.

As amostras de biópsia devem ser protocoladas para encaminhamento à patologia.