

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Serviço de Hemodinâmica:</u> <u>Assistencial</u>	<b>PÁGINAS</b> <b>1 A 4</b>	
	Título  <b>Assistência de Enfermagem na Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)</b>	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
Elaborado por: Enf <sup>ª</sup> Roseli Schmoeller Aux. de Enf. Leticia Souza de Freitas Enf <sup>ª</sup> Ilza Schmidt de Brito Selhorst Enf. <sup>a</sup> Josiane de Jesus Enf <sup>ª</sup> Lícia Brito Shiroma Téc. de Enf. Adriane Bernadete Kretzer Téc. de Enf. Vanderleia Vieira		Data da criação: 16/07/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 11/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 11/08/2015	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Orientar a equipe de enfermagem do Serviço de Hemodinâmica quanto à assistência de enfermagem na realização da colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE).			
Setor: Serviço de Hemodinâmica		Agente(s): Auxiliar ou Técnico de Enfermagem e Enfermeiro	

## 1. CONCEITO

É um exame indicado para avaliação diagnóstica e tratamento das doenças que acometem as vias ou canais biliares intra e extra-hepáticos e o canal pancreático.

## 2. FINALIDADE

A elaboração de uma rotina de assistência de enfermagem na colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) visa a organização e manutenção dos atendimentos previstos no Serviço de Hemodinâmica do HU/UFSC, apresentando recomendações úteis a prestação de assistência de enfermagem planejada, de qualidade e livre de riscos operacionais.

### 3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

#### **Montagem da mesa para colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE):**

02 campos de mesa;  
02 aventais CC;  
01 protetor de ampola;  
02 luvas estéreis (conforme pedido médico);  
01 caixa de inox para imersão das guias e cateteres em água destilada;  
02 cubas redondas (uma com contraste e outra com SF);  
02 seringas 10ml com Luer;  
02 seringas 20ml com Luer;  
01 seringa 20ml;  
01 seringa 3ml com Luer;  
01 torneira de 3 vias;  
01 pacote de gaze;  
01 cuba rim com solução enzimática;  
Bocal Basket;  
Papilótomo pré-corte e convencional;  
Catéter balão;  
Fio guia conforme solicitação médica.

#### **Material para anestesia:**

Carro de anestesia ligado as saídas de O<sub>2</sub> e ar comprimido e com monitores, oxímetro, manguito e cabos de eletrodos previamente testados;  
Traqueia e balão do respirador montados;  
Cabo de laringo revisado com lâminas de adulto tamanhos 3, 4 e 5;  
Tubos endotraqueais de tamanhos 7.0; 7.5; 8.0; 8,5 e 9.0;  
Xilocaína gel e spray com aplicador;  
Sistema de aspiração montado e com sonda de aspiração nº 14 ou nº 16;  
Fita cirúrgica;  
Lubrificante oftalmológico;  
Bandeja de anestesia com seringas de 3ml, 5ml, 10ml e 20ml;  
Agulhas 13 x 0,45mm, 25 x 7mm e 30 x 10mm;  
Medicamentos anestésicos.

#### **Material permanente:**

Aparelho de Hemodinâmica Siemens® Axiom Artis;  
Torre Endoscópica;  
Duodenoscópio;  
Eletrocautério;  
Desumidificador;  
Banho Maria para contraste;  
Desfibrilador testado e ligado.

#### **Equipamentos de proteção individual para radioproteção:**

Avental;  
Protetor de tireoide;  
Óculos plumbíferos;  
Dosímetro individual.

#### 4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

##### **Etapas realizadas pelos membros da equipe de enfermagem**

**1ª Etapa – Confirmação do procedimento no mapa do Centro Cirúrgico:** Acessar o Sistema de Administração Hospitalar HU/UFSC e verificar os procedimentos agendados para o dia.

**Observação:** O paciente encaminhado da Unidade de Internação Hospitalar ao Serviço de Hemodinâmica do HU/UFSC deverá estar em jejum de 08 horas, as medicações de uso habitual deverão ser suspensas à critério médico e os resultados dos exames pré-operatórios de importância ao procedimento deverão ser anexados ao prontuário do paciente por membro da equipe de enfermagem do setor de origem. O paciente deverá ser orientado vestir camisola aberta, estar puncionado com acesso venoso periférico preferencialmente em MSD e vir transportado em maca por profissional do setor de origem. Solicita-se a presença de um acompanhante, preferencialmente um familiar, durante a realização do exame.

**2ª Etapa - Preparo da sala de estudos hemodinâmicos:** Consiste na previsão e distribuição de mobiliários e equipamentos, manipulação de material esterilizado para proporcionar condições de funcionalidade e assegurar técnicas assépticas durante os procedimentos. Montagem das mesas auxiliares e de instrumental.

**3ª Etapa - Montagem da mesa auxiliar:** Seleção dos materiais, insumos e instrumentais de acordo com o procedimento a ser realizado preconizando a disposição dos mesmos de acordo com as normas de assepsia médica.

**4ª Etapa – Montagem da mesa instrumental:** Abrir sobre a mesa um campo impermeável e sobre ele um campo de mesa, prosseguir a montagem da mesa dispondo os materiais, insumos e instrumentais.

**5ª Etapa – Admissão e acompanhamento do paciente na sala de estudo hemodinâmico:** Receber, preparar e orientar o paciente para o procedimento específico ao qual será submetido, respeitando sua privacidade. Realizar registro interno ao Serviço de Hemodinâmica HU/UFSC. Realizar registro do nome do paciente, data de nascimento, número do prontuário, número e data do procedimento, tipo de procedimento e médico responsável no livro de controle interno de exames do Serviço de Hemodinâmica HU/UFSC e no Sistema Operacional de Imagens (Simmens® ACOM.PC LITE Versão 2.0). Orientar o paciente quanto a retirada de prótese dentária, relógio e joias. Os pertences são embalados e entregue ao acompanhante ou afixados ao prontuário do paciente. Acompanhar todo o procedimento, dispor materiais necessários durante o procedimento, intervir e notificar possíveis intercorrências.

**6ª Etapa – Acompanhamento do paciente pós-procedimento:** Anotar no prontuário todos os procedimentos realizados com o paciente, bem como possíveis intercorrências. Encaminhar o paciente para a sala de recuperação do Centro Cirúrgico ou Unidade de Terapia Intensiva, em maca, acompanhado por um membro da equipe de enfermagem, o anestesista e o médico responsável ou o residente de medicina (conforme necessidade). As informações sobre o procedimento são repassadas através da passagem de plantão de enfermagem pessoalmente quando o paciente é encaminhado ao Centro Cirúrgico ou Unidade de Terapia Intensiva.

**7ª Etapa – Limpeza da sala de procedimentos e materiais:** A equipe de enfermagem realiza a rotina de limpeza concorrente ou terminal da sala de exames e dos materiais e equipamentos permanentes com Incidin®. Faz-se a pré-limpeza de materiais de consumo e consignados (cateteres, fios) e descarte de materiais de uso único ou degradados. Os materiais passíveis de reprocessamento em caixa plástica fornecida pela empresa terceirizada contratada para

reprocessamento do material em óxido de etileno. Os materiais são descritos em formulário de *Solicitação de Reprocessamento* e posteriormente são retirados do setor de hemodinâmica por profissional contratado pela empresa de reprocessamento. Os instrumentais cirúrgicos são submetidos à processo de pré-limpeza no expurgo do serviço de hemodinâmica e levados pela equipe de enfermagem do setor ao Centro de Material e Esterilização. A desinfecção do Duodenoscópio é realizada com a imersão do aparelho em solução enzimática, a fricção com esponja macia e lavagem interna com circulador próprio, enxague em água corrente e imerso em solução de Glutaraldeído por 30 minutos. Após período de desinfecção o aparelho é novamente enxaguado em água corrente e seco com auxílio de ar comprimido e compressas limpas.

**LAUDO:** O setor dispõe de armários apropriados para guarda dos laudos. As imagens são gravadas em CD e arquivadas por membro da equipe de enfermagem, bolsista ou assistente administrativo. O laudo é identificado pelo profissional médico responsável. Uma cópia é entregue ao paciente, outra anexada ao prontuário e outra encaminhada para o setor de faturamento.

## 5. REFERÊNCIAS

BRUNNER; SUDDARTH. **Exames Complementares.** (Equipe Lippincott, Williams & Wilkins): Revisão Técnica, Maria de Fátima Azevedo; Tradução, Telma Lucia de Azevedo Hennemann, Patricia lydie Voeux; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

BRECHO; M. C., ALMEIDA; E. L.V., SANTOS; M. A., CLARO; C. L. **O papel do enfermeiro no procedimento de colangiopancreatografia endoscópica.** Disponível em: [http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/60\\_exames.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/60_exames.pdf). Acesso em: 16/07/2014.