

	Procedimento Operacional Padrão (POP)			
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		POP NEPEN/DE/HU	
	Título Lavagem gástrica		Versão 02	Próxima revisão: 2020
Elaborado por: Michel Maximiano Faraco			Data da criação: 2016	
Revisado por: Daniele Cristina Perin e Elaine Alano Guimarães Medeiros			Data da revisão: 2017 Data da 2ª revisão: 12/01/2018	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem			Data da aprovação: 12/01/2018	
Local de guarda do documento: Rede/Obelix/POP				
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem				
Objetivo: Remoção do princípio ativo de drogas em casos de intoxicações exógenas.				
Setor: UTI		Agentes: Enfermeiro		
1. CONCEITO Lavagem gástrica é um procedimento terapêutico que consiste na irrigação e aspiração do conteúdo gástrico por meio de uma sondagem gástrica. É indicada para tratamento de intoxicações exógenas e em casos de preparo para exames e algumas cirurgias.				
2. MATERIAIS NECESSÁRIOS ▶ Luvas de procedimento ▶ Sonda nasogástrica ▶ Seringa de 20 ml ▶ Estetoscópio ▶ Micropore ▶ Tesoura ▶ Gaze ▶ Xilocaína gel ▶ Frasco para drenagem do conteúdo gástrico ▶ Toalha ▶ Soro fisiológico				

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- ▶ Higienizar as mãos.
- ▶ Preparar material e ambiente.
- ▶ Paramentar-se adequadamente.
- ▶ Explicar para o paciente/família os riscos/benefícios e objetivos do procedimento.
- ▶ Realizar a inserção de sonda nasogástrica, conformer POP específico.
- ▶ Preparar e administrar a solução conforme prescrito.
- ▶ Deixar a sonda fechada por tempo determinado ou iniciar drenagem, conforme a indicação.
- ▶ Manter a sonda nasogástrica ou retirá-la conforme necessidade.
- ▶ Organizar os materiais e encaminhá-los ao destino adequado.
- ▶ Higienizar as mãos.
- ▶ Registrar a quantidade e características do conteúdo drenado.

4. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Riscos:

- ▶ Trauma (sangramento)
- ▶ Broncoaspiração

Prevenção de agravo:

- ▶ Seguir procedimento técnico

Tratamento da não conformidade:

- ▶ Comunicar as intercorrências ao médico e realizar os registros necessários
- ▶ Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família

Observações/Recomendações complementares:

- ▶ Sempre usar EPI
- ▶ Realizar os registros necessários após os procedimentos
- ▶ Manter o local em ordem

5. REFERÊNCIAS

CINTRA, E. A.; NISCHIDE, V. M.; NUNES, W. A. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu, 2003.

HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

MOTTA, A. L. C. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem**. São Paulo: Látia, 2003.

PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2013.