

Procedimento Operacional Padrão (POP)



POP 38 – TROCA DE BOLSA COLETORA DE ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO (COLOSTOMIA, ILEOSTOMIA, JEJUNOSTOMIA E UROSTOMIA)

1 – FINALIDADE: orientar sobre a manipulação correta do estoma, para fins de prevenção de possíveis infecções e lesões de pele.	Data elaboração: Dezembro/ 2023
2 – INDICAÇÃO/ CONTRAINDICAÇÃO: ✓ Indicação: higienização e troca da bolsa coletora de efluentes intestinais ou urinários em pacientes portadores de colostomia, ileostomia ou urostomia. ✓ Contraindicação: não se aplica.	
3 – RESPONSABILIDADE: enfermeiro, médico e auxiliar e técnico de enfermagem.	
4 – MATERIAL: <ul style="list-style-type: none">• EPIs (conforme descrito em POP nº 3);• Comadre;• Tesoura curva;• Soro fisiológico 0,9%;• Gaze ou papel higiênico;• Bolsa de estomia indicada ao paciente;• Escala de medida do estoma;• Pasta de resina sintética (se necessário);• Placa da bolsa se houver (dispositivo de duas peças);• Protetor de pele (se necessário).	
5 – DESCRIÇÃO DA TÉCNICA:	
Ação do profissional	Justificativa/ Observação
<ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos, conforme POPs nº 1 ou nº 2;2. Reunir todo o material necessário em uma bandeja;3. Aquecer a Solução fisiológica 0,9% em temperatura morna;4. Levar o material próximo ao paciente;5. Identificar o paciente e explicar o procedimento;6. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;	

Procedimento Operacional Padrão (POP)

7. Promover a privacidade fechando a porta e/ou colocando biombos;
8. Colocar os EPIs, conforme POP nº 3;
9. Expor apenas a área do estoma;
10. Esvaziar o Equipamento Coletor (EC), desprezando o conteúdo na comadre ou no vaso sanitário. Observar as características das eliminações quanto a: coloração, consistência, quantidade e odor. Manuseie o EC conforme sua apresentação:

- **EC de uma peça:** retirar a presilha do coletor (Figura 1);



Figura 1. Abertura de equipamento coletor com presilha (INCA, 2018, p.14)

- **EC de duas peças:** desacoplar a bolsa coletora (Figura 2);



Figura 2. Desacoplamento de equipamento coletor de duas peças (INCA, 2018, p.11)

10. A bolsa coletora deve ser esvaziada sempre que o efluente atingir um terço ou, no máximo, metade da sua capacidade, a fim de evitar vazamento ou desprendimento da bolsa.

As bolsas coletoras podem ser de peça única (na mesma peça está a bolsa coletora e a barreira protetora de pele) ou de duas peças (bolsa coletora e barreira protetora de pele/placa separadas);

Procedimento Operacional Padrão (POP)

11. Após retirar a bolsa, realize o descarte da mesma conforme POP nº 5;
12. Umedecer a base adesiva do EC com gaze embebida em Solução Fisiológica 0,9% aquecida e remover cuidadosamente da pele, evitando a ocorrência de lesões na pele periestoma;
13. Limpar o estoma e região periestomal com gaze e solução fisiológica 0,9% (Figura 3), observando as condições da pele periestoma e do estoma;

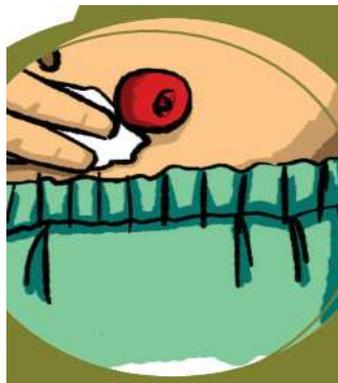


Figura 3. Limpeza da região periestomal (INCA, 2028, p.10)

14. Secar a região com gaze ou compressa para aplicação do EC. Utilizar gaze sobre o estoma para evitar drenagem de fezes enquanto prepara a nova bolsa coletora;
15. Medir o estoma com a régua ou mensurador (Figura 4) e traçar molde no verso da bolsa (Figura 5), deixando área de segurança de 1mm e recortar (Figura 6);

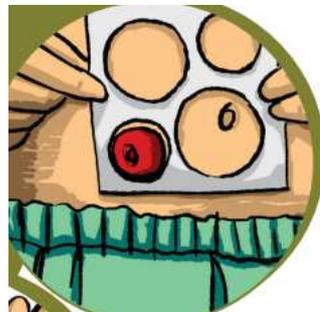


Figura 4. Medida de estoma com mensurador (INCA, 2018, p.7)

15. Nos casos de estoma irregular, preparar molde sob medida com uso de caneta;



Figura 5. Traçar molde no verso da bolsa (INCA, 2018, p.7)



Figura 6. Recortar o coletor, conforme medida obtida (INCA, 2018, p.7)

16. Certificar-se de que o tamanho que foi recortado no EC está correto. A abertura feita no EC deve ser igual ao tamanho do estoma;

17. Aplicar a pasta de resina sintética (se necessário), preenchendo desnivelamentos na região do periestoma;

18. Retirar o papel protetor da base do EC (Figura 7);



Figura 7. Papel protetor da base do equipamento coletor (INCA, 2018, p.12)

19. Proceder com a colocação do EC, considerando de peça única ou de duas peças, como descrito a seguir:

- **EC de peça única:** colocar de baixo para cima (Figura 8);



Figura 8. Colocação de equipamento coletor de peça única (INCA, 2018, p.11)

- **EC de duas peças (placa + bolsa coletora):** colocar a placa de baixo para cima, parte por parte, procurando encaixá-la no estoma, do centro para a extremidade. Após, adaptar a bolsa na placa de baixo para cima (Figura 9);



Figura 9. Colocação de equipamento coletor de duas peças (INCA, 2018, p.14)

20. Adaptar o novo EC, ajustando sua abertura ao estoma, pressionando suavemente contra a parede abdominal (Figura 10);

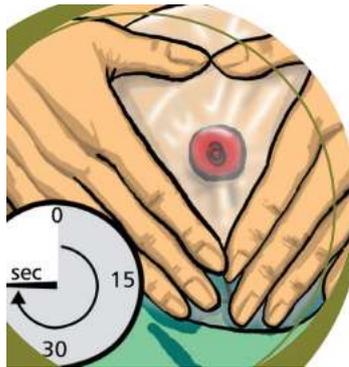


Figura 10. Ajuste do equipamento coletor ao estoma, por leve pressão da parede abdominal (INCA, 2018, p.12)

21. Realizar o fechamento da bolsa coletora com a presilha ou velcro, retirando o ar da mesma;
22. Deixar o paciente confortável e em decúbito dorsal de 15 a 20 minutos, para ajudar em melhor aderência da bolsa;

22. Manter o paciente em repouso nessa posição evita o descolamento do coletor;

Procedimento Operacional Padrão (POP)

23. Recolher todo o material;
24. Desprezar os resíduos em local próprio, conforme descrito em POP nº 5;
25. Retirar os EPIs, conforme POP nº 5;
26. Higienizar as mãos conforme POP nº1 ou nº 2;
27. Registrar o procedimento no prontuário do paciente e lançar no sistema.

6 – RECOMENDAÇÕES/OBSERVAÇÕES:

- As estomias são classificadas de acordo com sua localização, descritas nos quadros 1 e 2:

Quadro 1. Classificação das ostomias intestinais

Ileostomia	É a exteriorização da parte final do intestino delgado, decorrente de qualquer motivo que impeça a passagem das fezes pelo intestino grosso. Os efluentes, nesse caso, são mais líquidos do que os eliminados por uma colostomia.
Colostomia Ascendente	É realizada com a parte ascendente do cólon (lado direito do intestino grosso). As fezes são líquidas ou semilíquidas, nos primeiros dias após a cirurgia, e pastosas após a readaptação intestinal.
Colostomia Transversa	É realizada na parte transversa do cólon (porção entre o cólon ascendente e descendente). As fezes são de semilíquidas a pastosas.
Colostomia Descendente	É realizada na parte descendente do cólon (lado esquerdo do intestino grosso). As fezes são de pastosas a sólidas e, no início, o funcionamento do estoma é irregular, podendo eliminar fezes várias vezes ao dia, em diferentes momentos. Com o tempo, o funcionamento pode se regularizar, mas será sempre involuntário.
Colostomia Sigmoides	É realizada na parte do sigmoide. As fezes são de firmes a sólidas (semelhantes às fezes eliminadas pelo ânus) e também é possível adquirir regularidade.
Colostomia Úmida em Alça	É realizada para permitir a saída de urina e de fezes pelo mesmo estoma. É uma alternativa para pessoas que necessitam de dupla derivação (aparelho urinário e digestório).

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, p.21, 2021.

Quadro 2. Classificação das derivações urinárias de acordo com a localização

Nefrostostomia ou pielostomia	Quando derivadas diretamente dos rins.
Ureterostomia	Quando exterioriza um ureter.
Cistostomia	Quando deriva da bexiga.
Vesicostomia	Quando a mucosa da bexiga é suturada na pele, acima da sínfise púbica.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, p.23, 2021.

- As bolsas coletoras podem ser abertas (reutilizáveis) ou fechadas (uso único). Abolsa aberta é drenável e deve ser lavada com água e sabão e mantida enquanto houver boa aderência à pele;
- Nunca utilizar soluções alcoólicas para a limpeza da pele periestoma ou removedores de adesivos que não sejam exclusivos para essa finalidade. Usar apenas soro fisiológico ou água e sabonete líquido na pele ao redor do estoma para realizar limpeza;
- Os ECs para urostomia devem, obrigatoriamente, ser dotados de sistema antirrefluxo;
- Esvaziamento e a higienização regular da bolsa coletora aumenta sua durabilidade, o conforto e evita constrangimento ao paciente;
- Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp;
- Para auxiliar o paciente quanto às orientações sobre manipulação e cuidados com a estomia, a cartilha “*Cuidados com a sua estomia: orientações aos pacientes*”, pode ser utilizada como material educativo, sendo disponibilizada nas referências abaixo.

7 – REFERÊNCIAS:

CAMPINAS. Centro Universitário Campo Limpo Paulista (UNIFACCAMP). **POP – Troca de bolsa de ostomia.** 3 p., 2021. Disponível em: <https://www.unifaccamp.edu.br/agendamentosala/labs/laboratorio_habilidade/arq/troca_bolsa_estomia.pdf>. Acesso em: 26 dez 2023.

RIBEIRÃO PRETO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. **Manual: Procedimentos Operacionais Padrão – POPs.** Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2023. 599 p.

BVS APS ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Quais os cuidados de enfermagem diante de um paciente que faz uso de colostomia em domicílio?** SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA – SOF. Núcleo de Telessaúde Bahia, 2021. Disponível em: <<https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-os->

Procedimento Operacional Padrão (POP)



cuidados-de-enfermagem-diante-de-um-paciente-que-faz-uso-de-colostomia-em-domicilio/>.
Acesso em: 26 dez. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Ministério da Saúde. **Cuidados com a sua estomia: orientações aos pacientes**. Instituto Nacional de Câncer. Divisão de Comunicação Social. – Rio de Janeiro: INCA, 2ª edição, 20 p., 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-cuidados-com-a-sua-estomia.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia**. 67 p., 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2023.

Elaboração	Revisão	Aprovação
Adrielle Naiara Toneti COREn/SP: 398.919	Maristela de Sousa COREn/SP: 418.985 Maria Estela Lacerda COREn/ SP: 465491	Bruna Francielle Toneti COREn/SP: 496.577