

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM</b>	<b>POP CDC Nº 050</b>	DATA: 05/12/2012
		Revisão: 00	PÁG:1
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PARACENTESE ABDOMINAL E/OU PUNÇÃO PERITONEAL</b>			
<b>ELABORAÇÃO:</b>	Enfª(S): Andreia Paz, Sandra Chaves e Cilene Bisagni		
<b>VALIDAÇÃO:</b>	UCIPG		
<b>REVISÃO:</b>			
<b>APROVAÇÃO:</b>	Enfº Rogério Marques de Souza		

[Digite texto]

## CONCEITO

É a remoção do acúmulo de líquido da cavidade peritoneal ascite (acúmulo de líquido nos espaços entre os tecidos e órgãos do abdome) através de uma punção percutânea ou uma pequena incisão cirúrgica através da parede abdominal sob condições estéreis. A paracentese pode ser classificada como diagnóstica ( para determinar a etiologia da ascite) ou evacuadora ( para aliviar a sobrecarga cardíaca pulmonar). Este procedimento poderá ser realizado com auxílio de ultrassonografia.

## FINALIDADE

- Promover a saída do líquido peritoneal e posterior análise.
- Favorecer o diagnóstico, tais como perfuração de víscera oca ou hemorragia abdominal.
- Realização de procedimentos como raios x, cirurgia ou diálise peritoneal.
- Aliviar a ascite, melhorando a dispnéia provocada pela pressão no diafragma, assim como a anorexia por pressão no estômago.


  
 Coordenadoria de Enfermagem

## INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

### Indicação:

- Ascite;
- Diagnostico de hemorragia abdominal;
- Diagnostico de perfuração de víscera oca;
- Tratamento de algumas formas de peritonite e pancreatite.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM</b>	<b>POP CDC Nº 050</b>	DATA: 05/12/2012
		Revisão: 00	PÁG:2
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PARACENTESE ABDOMINAL E/OU PUNÇÃO PERITONEAL</b>			
<b>ELABORAÇÃO:</b>	Enfª(S): Andreia Paz, Sandra Chaves e Cilene Bisagni		
<b>VALIDAÇÃO:</b>	UCIPG		
<b>REVISÃO:</b>			
<b>APROVAÇÃO:</b>	Enfº Rogério Marques de Souza		

[Digite texto]

**Contra Indicação:**

**Absoluta:**

- Pacientes com Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD).

**Relativa:**

- Paciente com coagulopatia basal ou trombocitopenia;
- Paciente gestante com organomegalia, aderências ou obstrução intestinal;
- Paciente com sinais vitais instáveis.

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Médico	Enfermeiro e técnico de enfermagem devidamente capacitado	30 min.

**MATERIAL/EQUIPAMENTOS**

- Bandeja de paracentese
- Luvas estéreis
- Campo estéril grande e pequeno
- Agulha de punção percutânea e/ou jelco
- Solução antisséptica (Povidine e/ou Clorexidina nas apresentações tópica e degermante)
- Recipiente estéril para coleta do líquido
- Tubo de coleta de sangue para bioquímica do líquido ascítico
- Frasco coletor e/ou Urofix
- Extensor longo para conectar uma extremidade no dispositivo de punção percutânea e a outra extremidade no frasco coletor

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM</b>	<b>POP CDC Nº 050</b>	DATA: 05/12/2012
		Revisão: 00	PÁG:3
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PARACENTESE ABDOMINAL E/OU PUNÇÃO PERITONEAL</b>			
<b>ELABORAÇÃO:</b>	Enfª(S): Andreia Paz, Sandra Chaves e Cilene Bisagni		
<b>VALIDAÇÃO:</b>	UCIPG		
<b>REVISÃO:</b>			
<b>APROVAÇÃO:</b>	Enfº Rogério Marques de Souza		

[Digite texto]

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fita métrica para mensuração de circunferência abdominal</li> <li>- Frasco de anestésico local</li> <li>- Agulhas (25x7, 30x7, e 30x8)</li> <li>- Seringas de insulina (para administração do anestésico local), de 10 e 20 ml</li> <li>- Equipamentos de proteção individual ( capote estéril, óculos, máscara e touca)</li> <li>- Escova para degermação das mãos</li> <li>- Lençol</li> <li>- Gaze estéril</li> <li>- Espadrado</li> <li>- Lâmina de bisturi n.24</li> <li>- Almotolia com álcool a 70%</li> <li>- Flaconetes de soro fisiológico</li> </ul>
--

## DESCRIÇÃO TÉCNICA

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ler a prescrição médica</li> <li>2. Realizar higienização das mãos (de acordo com o POP CCIH Nº01)</li> <li>3. Separar o material</li> <li>4. Identificar-se ao paciente e acompanhante</li> </ol>
--

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM</b>	<b>POP CDC Nº 050</b>	DATA: 05/12/2012
		<b>Revisão: 00</b>	PÁG:4
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PARACENTESE ABDOMINAL E/OU PUNÇÃO PERITONEAL</b>			
<b>ELABORAÇÃO:</b>	Enfª(S): Andreia Paz, Sandra Chaves e Cilene Bisagni		
<b>VALIDAÇÃO:</b>	UCIPG		
<b>REVISÃO:</b>			
<b>APROVAÇÃO:</b>	Enfº Rogério Marques de Souza		

[Digite texto]

5. Certificar a identificação do paciente
6. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento.
7. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário
8. Aferir e registrar os sinais vitais;
9. Solicitar ao paciente que, imediatamente antes, do início do procedimento, promova o esvaziamento da bexiga.
10. Colocar o paciente em posição de Fowler, mantendo o repouso absoluto no leito.
11. Orientar ao paciente para permanecer, se possível, imobilizado durante a realização do procedimento, objetivando reduzir o risco de perfuração de estruturas abdominais.
12. Expor apenas o abdome do paciente;
13. Abrir os materiais e campo estéreis, utilizando técnica asséptica.
14. Auxiliar o profissional médico no preparo da pele com solução antisséptica e, posicionamento do campo estéril na região abdominal.
15. Fornecer anestésico local.
16. Auxiliar na manutenção da técnica asséptica durante o procedimento.
17. Auxiliar na conexão o extensor na extremidade do material utilizado para punção e, antes de conectar a outra extremidade ao frasco coletor, colher material para realização de exames, se necessário.
18. Aferir e registrar os sinais vitais;
19. Manter o paciente em posição confortável ao término do procedimento;
20. Manter a unidade do paciente em ordem, recolhendo todos os materiais utilizados na realização do

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM</b>	<b>POP CDC Nº 050</b>	DATA: 05/12/2012
		<b>Revisão: 00</b>	PÁG:5
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PARACENTESE ABDOMINAL E/OU PUNÇÃO PERITONEAL</b>			
<b>ELABORAÇÃO:</b>	Enfª(S): Andreia Paz, Sandra Chaves e Cilene Bisagni		
<b>VALIDAÇÃO:</b>	UCIPG		
<b>REVISÃO:</b>			
<b>APROVAÇÃO:</b>	Enfº Rogério Marques de Souza		

[Digite texto]

procedimento;

21. Mensurar o quantitativo de líquido coletado, registrando suas características;
22. Identificar as amostras de líquido e encaminhá-las ao laboratório, devidamente protocolado conforme impresso da unidade;
23. Higienizar as mãos conforme o POP 01 da CCIH;
24. Aferir e registrar sinais vitais ao término do procedimento;
25. Observar e registrar o sítio de punção quanto a extravasamento ou sangramento, trocando o curativo, se necessário;
26. Manter a organização da unidade do paciente;
27. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
28. Realizar higienização das mãos, conforme o POP da CCIH N°.01;
29. Registrar o procedimento e suas intercorrências, assinando e carimbando o relato.

Coordenadoria de Enfermagem

### CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Para adultos indica-se a utilização de jelcos com calibres 16 ou 14;
- Deve-se aferir os sinais vitais antes, durante e após a realização do procedimento;
- Deve-se durante o procedimento avaliar o paciente quanto aos sinais e sintomas de colapso vascular (palidez, frequência de pulso aumentada, hipotensão arterial);
- Ocasionalmente a retirada de apenas 1000/1500 ml pode desencadear choque, hipotensão e encefalopatia. Outras complicações são hemorragia, infecções e depleção proteica;
- É importante que o paciente urine antes do procedimento para evitar perfuração acidental da bexiga.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM</b>	<b>POP CDC Nº 050</b>	DATA: 05/12/2012
		<b>Revisão: 00</b>	PÁG:6
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PARACENTESE ABDOMINAL E/OU PUNÇÃO PERITONEAL</b>			
<b>ELABORAÇÃO:</b>	Enf <sup>a</sup> (S): Andreia Paz, Sandra Chaves e Cilene Bisagni		
<b>VALIDAÇÃO:</b>	UCIPG		
<b>REVISÃO:</b>			
<b>APROVAÇÃO:</b>	Enf <sup>o</sup> Rogério Marques de Souza		

[Digite texto]

### DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

ARONE, Evanisa M. & Philippi, Maria L. dos S. Enfermagem médico-cirúrgica aplicada ao sistema gastrointestinal. 8 ed. Ed. Senac São Paulo. São Paulo, 2002. p.20-22.

SMELTZER, Suzanne c. et al. Brunner & suddarth: tratado de enfermagem médico- cirúrgica. 11 ed. Vol.3. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2009. p.1091-1093.

NETINA, Sandra M. Prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007

