



LAVAGEM GÁSTRICA

Municipal Prefeito Nelson Busato dos Santos

POP-CCIH-18

Data de criação: 10/02/2018

Data de Revisão: 13/03/2025

Nº Revisão

01

Página

1 de 3

1. OBJETIVO

Padronizar o procedimento de lavagem gástrica para remoção de substâncias tóxicas do estômago, garantindo segurança e eficácia para o paciente e equipe.

2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os profissionais de enfermagem do Hospital Municipal Nelson Busato dos Santos envolvidos na realização do procedimento.

3. DEFINIÇÕES

- **Lavagem gástrica:** Procedimento para remoção de substâncias tóxicas do estômago por meio de uma sonda orogástrica ou nasogástrica.
- **Toxicante:** Substância ingerida que pode causar intoxicação ao organismo.

4. INDICAÇÕES

- Intoxicação por ingestão de substâncias tóxicas em até 1 hora da ingestão (ou mais tempo dependendo da toxicocinética da substância).
- Pacientes inconscientes devem ser previamente intubados antes do procedimento.

5. CONTRAINDICAÇÕES

- Ingestão de substâncias cáusticas (ex.: ácidos ou bases fortes).
- Presença de hemorragia gastrointestinal.
- Pacientes com comprometimento da via aérea sem intubação prévia.

6. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Lidocaína gel.
- Soro fisiológico para irrigação ou água.
- Gaze.
- Luvas estéreis.
- Seringa de 20 ml.
- Máscara e óculos de proteção.
- Sonda orogástrica ou nasogástrica de calibre adequado.

7. PROCEDIMENTO

1. Explicar ao paciente ou acompanhante sobre o procedimento.

	<p style="text-align: center;">LAVAGEM GÁSTRICA</p> <p style="text-align: center;">Municipal Prefeito Nelson Busato dos Santos</p>	POP-CCIH-18	
		Data de criação: 10/02/2018	
		Data de Revisão: 13/03/2025	
		Nº Revisão	Página
		01	2 de 3

2. Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo com cabeça em nível inferior ao corpo.
3. Estimar o comprimento da sonda (medir do lóbulo da orelha à ponta do nariz até o apêndice xifoide).
4. Lubrificar a extremidade distal da sonda com lidocaína gel.
5. Inserir a sonda, solicitando que o paciente engula para facilitar a passagem.
6. Confirmar o posicionamento da sonda por insuflação de ar com ausculta epigástrica.
7. Iniciar a infusão do líquido (soro fisiológico ou água) em volumes de 250 ml por vez, aspirando o líquido de volta após cada infusão.
8. Observar o conteúdo aspirado para identificação de resíduos tóxicos.
9. Repetir o procedimento até que o líquido retornado esteja claro (média de 6 a 8 litros em adultos; 5-10 ml/kg para crianças, com limite de 250 ml por vez).
10. Interromper o procedimento após aproximadamente 2000 ml de infusão e retorno de líquido claro, e decidir sobre a administração de carvão ativado.

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- Observar sinais de complicações como broncoaspiração, lesão da mucosa ou perfuração esofágica.
- Monitorar sinais vitais do paciente durante e após o procedimento.

9. REGISTROS

- Anotar materiais utilizados conforme rotina da instituição.
- Registrar na evolução de enfermagem:
 - Procedimento realizado.
 - Volume infundido e drenado.
 - Características do líquido aspirado.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Primária.
- Diretrizes clínicas para atendimento de emergências toxicológicas.

11. CONTROLE HISTÓRICO

	<h1 style="text-align: center;">LAVAGEM GÁSTRICA</h1> <p style="text-align: center;">Municipal Prefeito Nelson Busato dos Santos</p>	POP-CCIH-18	
		Data de criação: 10/02/2018	
		Data de Revisão: 13/03/2025	
		Nº Revisão 01	Página 3 de 3

Controle Histórico				
Revisão	Data	Elaboração /enfermeiro(a)	Verificação/enfermeiro(a) /farmacêutico(a)	Aprovação/ Diretor(a)
00	10/02/2018	Sebastião	Jayme	Amanda
01	13/03/2025	Sebastião José dos Santos	Airam Niere da Silva Barbosa	Joice Lima Rodrigues

Revisão	Data	Descrição da Alteração
00	10/02/2018	Documento original criado
01	13/03/2025	<p>Estrutura do POP: A estrutura geral do documento foi revista e reorganizada para melhorar a clareza e a compreensão. Isso inclui a correção de títulos e a adequação da formatação.</p> <p>Correção do ID e títulos: Ajustes nos identificadores e títulos das seções foram feitos para garantir consistência e alinhamento com as normativas institucionais.</p>

Observações: Este POP deverá ser revisado periodicamente para adequação às normativas vigentes e boas práticas assistenciais a cada 2 ano ou quando houver mudança significativas.