

PREPARO PARA REALIZAÇÃO DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA

Nome: _____

Data do Exame: ____/____/____ Horário do Exame: ____:____

ANTES DO PROCEDIMENTO

- 1 – Realizar higiene oral varias vezes ao dia com solução bicarbonatada ou clorexidina, iniciando 3 dias antes e a ultima 1 hora antes do procedimento.
- 2 – Manter dieta zero – via oral e por sondas 08 horas antes do procedimento.
- 3 – Encaminhar junto ao paciente o prontuário com a prescrição do dia e exames pré-operatórios (hemograma e coagulograma).
- 4 – Administrar antibiótico profilaxia – cefazolina 2 gramas via endovenosa, 02 horas antes do procedimento ou até 30 min antes do procedimento – dose única quando não estiver em uso do medicamento.
- 5 – Encaminhar ao serviço de endoscopia no dia e horário programado acompanhado pelo responsável/cuidador (parente em primeiro grau) para autorização do procedimento e orientações.

ORIENTAÇÕES

- A** – AAS, não à necessidade de suspensão.
- B** – HEPARINAS, suspender 6 horas (SC ou IV). ENOXAPARINA, suspender 12-24 horas.
- C** – ANTI-AGREGANTES PLAQUETARIOS (clopidogrel, ticoplidinas e etc), suspender de 5 a 7 dias em caso de dupla antiagregação consultar medico assistente.
- D** – ANTICOAGULANTE DE AÇÃO DIRETA (ORAIS), rivaroxabana, apixabana e etc, suspender 48h, se DRC consultar medico assistente.
- E** – ANTICOAGULANTES (WARFARINA), mínimo de 5 dias de suspensão e guiar por dosagem de RNI com equipe assistente.
- OBSERVAÇÃO:** Para todos os pacientes com alto risco de fenômenos tromboembólicos, não suspender o uso dos antibióticos antes do contato com o medico assistente.

APÓS O PROCEDIMENTO

- 1 – Manter dieta zero – via oral e pela sonda: *** Se for troca GTT – Liberar dieta após 4 horas do procedimento.**
*** Se for primeira GTT – Liberar dieta após 6 horas do procedimento.**
- 2 – Não tracionar a sonda e cuidado com tração acidental (manuseio do paciente ou movimentos inconscientes). Em caso de tração acidental ou avulsão da sonda contactar equipe de endoscopia imediatamente.
- 3 – Manter prescrições em uso.
- 4 – Cuidados diários:
 - a) Remover gaze do curativo peri-estomal após 24 horas.
 - b) Realizar curativo diário com clorexidina.
 - c) Manter o anel de fixação cutâneo limpo e seco.
 - d) Se hiperemia, edema ou drenagem de secreção peri-estomal informar ao medico assistente.
- 5 – Cuidados com dieta e medicamentos via sonda:
 - a) Manter o paciente em posição semi-fowler (semi-deitado) durante infusão.
 - b) Observar volume e velocidade de infusão da dieta em cada refeição.
 - c) Lavar o lúmen da sonda com água (mínimo 40 ml) após cada refeição afim de remover resíduos e hidratar o paciente.
 - d) Medicamentos pela sonda (conector e menor calibre): formulação liquida ou previamente macerados e liquefeitos e lavagem com água após (mínimo 40 ml).
 - e) Se houver dificuldade na administração da dieta, suspender a infusão e avisar imediatamente ao médico assistente.

| Identificação do Formulário | Armazenamento/ Preservação | Acesso | Recuperação | Retenção | Descarte |
|--|---|---|-----------------|----------|------------|
| Cód. REQ 355 Versão: 001 - Pág. 1 de 1 | Arquivo específico da área/ cópia digital | Pasta específica/ colaboradores da área | Por nome e data | 20 anos | Reciclagem |