

**PROCEDIMENTO
OPERACIONAL PADRÃO
ENFERMAGEM DGAPS**



Procedimento: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao Estomizado	Nº: 27
	Data da elaboração: 27/04/2018 Enf Estomaterapeuta Luciani Melo Coren RS 111633 Enf Estomaterapeuta Nildete Vargas Pozebom- Coren RS 216680 Enf Estomaterapeuta Rosaura Soares Paczek- Coren RS 33702 Acad. Enf Helena Silva Nunes Acad. Enf Maximilian Siebert
	Data da última revisão: 08/07/2019 Roberto Bauer De Borba COREN RS 292218 Heloisa Duarte COREN RS 137670 Enfermeiras Distritais
Responsável pela execução: Enfermeiro Estomaterapeuta	Aprovação: Fabiane Soares de Souza Coren-RS 101011
Definição: Prática privativa do enfermeiro realizada onde houver ação de enfermagem, com desenvolvimento de um plano de cuidados e avaliação dos resultados obtidos através das intervenções propostas, garantindo qualidade e segurança na ação profissional.	
Local de realização: Serviço de Estomaterapia ou domicílio.	
Registro do procedimento: Deverá ser de forma eletrônica ou manual, devidamente datado, carimbado e assinado, sendo aplicado em todas as consultas de enfermagem do usuário.	
Material necessário: <ul style="list-style-type: none">• Prontuário do usuário;	
Descrição do procedimento: <ul style="list-style-type: none">• Apresentar-se ao usuário;• Acomodar o usuário;• Esclarecer o objetivo da consulta de enfermagem;• Aplicar a SAE cumprindo e registrando as etapas estabelecidas: histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem e avaliação dos resultados;• Realizar a troca do equipamento coletor para avaliação do estoma e pele periestomal; • Registrar de forma manual ou eletrônica os dados coletados;• Datar e carimbar o registro;• Agendar retorno se necessário.	

Observações:

- Permitir a presença de acompanhante durante a consulta, se o usuário desejar. • Sugere-se a utilização das Taxonomias NANDA, NIC e NOC para a aplicação das etapas.
- Sugere-se a utilização de ficha de consulta de enfermagem para preenchimento da primeira consulta.
- Todo usuário deve ser avaliado pelo enfermeiro estomaterapeuta obrigatoriamente no mínimo uma vez ao ano.

Objetivos/Resultado esperado:

Realizar a assistência de enfermagem qualificada através da prática baseada em evidências com o registro adequado.

Referências bibliográficas:

ALVIN, A.L.S. O processo de enfermagem e suas cinco etapas. **Rev. Enferm. Foco**; v. 4, n. 2, p. 140-41. 2013. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/531/214>. Acesso em: 02 maio 2018.

COFEN. **Resolução COFEN-358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 02 maio 2018.

SOARES, M.I., et. al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Escola Anna Nery Ver. De Enfermagem**, Minas Gerais, v. 19, n. 1, p. 47-53, jan.-mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0047.pdf>. Acesso em: 02 maio 2018.