

INFORMAÇÕES GERAIS

Em caso de dúvidas, alterações no estado de saúde do paciente, você pode entrar em contato com o Serviço de Clínica Médica do HUSM através do telefone 3220 8514.



Telefones úteis:

Bombeiros: 193

Brigada Militar: 190

Pronto Socorro do HUSM: (55) 3220 8539

Pronto Atendimento Municipal: (55) 3223 9977

As referências bibliográficas e imagens usadas para a confecção da cartilha estão disponíveis em www.ufsm.br/ephusm

Esta cartilha foi elaborada pela equipe de enfermagem da Clínica Médica II em parceria com o Serviço de Internação Domiciliar do HUSM (SIDHUSM) e Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN).

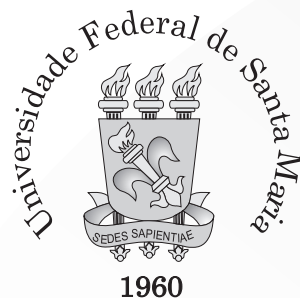
Elaboração e Organização: Enf^{as} Noeli Terezinha Landerdahl, Lilian Steckel, Márcia Cherobini e Acadêmica de Enfermagem Ana Uberti Pinheiro

Adaptação: Nepe - HUSM

Diagramação: Juliana Mostardeiro

Impressão: Gráfica UFSM

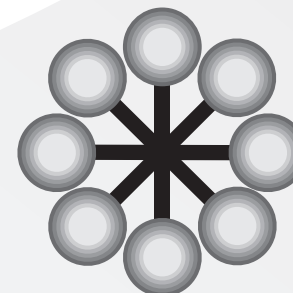
Ano 2009



Hospital Universitário de Santa Maria

Universidade Federal de Santa Maria
Hospital Universitário de Santa Maria
NEPE - Educação em Saúde
Clínica Médica I

CUIDADOS PÓS ALTA



NEPE

Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem

HUSM

PACIENTE: _____

REGISTRO HUSM: _____

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE
DESAFIOS AO FAMILIAR/CUIDADOR DO PACIENTE
DEPENDENTE**

Cuidar em casa pode ser uma tarefa desgastante, rodeada de medos, dúvidas e inseguranças, requerendo do cuidador além de muito carinho; muita informação, observação e treinamento, pois os desafios são permanentes. Acreditando nisso é que a Equipe de Enfermagem da Clínica Médica II, através da Educação em Saúde, pode contribuir para a realização segura dessa tarefa, pois permite que os envolvidos nesse processo manifestem suas dúvidas, medos e inseguranças, dialogando com os profissionais e assim, facilitando o enfrentamento das novas situações de saúde.

Os familiares/cuidadores são orientados, treinados e ouvidos individualmente, de acordo com suas angústias e de acordo com as necessidades do familiar doente.

1. CUIDADOR

Lembre-se sempre de que ser cuidador é uma tarefa difícil e cansativa, mas muito gratificante.

Você na condição de cuidador:

- * Evite discussões ou conflitos familiares;
- * Mantenha o ambiente tranquilo, alegre e agradável para a pessoa que você cuida;
- * Observar quais as atividades que despertam interesse, satisfação e prazer ao paciente, procure satisfazê-las proporcionando o bem-estar;
- * Mantenha o contato social, se possível saia com ele, leve-o para tomar sol, assista filmes, ouça música, assista televisão, leia um jornal;
- * Estimular o paciente ao convívio com a família inteirando em tudo que se passa no dia-a-dia, para diminuir o sentimento de solidão;

3. HIGIENE DO CORPO, BOCA, DENTES E CABELOS

3.1. HIGIENE CORPORAL

- * Dar banho no paciente **todos** os dias;
- * **Se houver condições**, levar o paciente ao chuveiro, utilizando uma cadeira;
- * Caso a higiene corporal for na cama, **utilize água limpa e sabão neutro** iniciando pelo rosto, cabelo, braços e restante do corpo, deixando por ultimo as partes íntimas (genitais); não esqueça de trocar a água do banho sempre que necessário;
- * **Nunca utilizar o pano** que limpou fezes para lavar o resto do corpo;
- * **Os olhos devem ser limpos com pano macio ou gaze**, utilizando soro fisiológico ou água limpa, (não use sabonete) passando nos olhos sempre no sentido de dentro para fora, para retirar as secreções;
- * **Colocar as mãos do paciente dentro de uma bacia com água morna** pelo menos duas vezes ao dia, lavar entre os dedos e secar bem, isso evita maus cheiros e dá conforto ao paciente;
- * **Não deixar a pele com restos de sabão**, pois resseca a pele;
- * **Secar bem a pele e com suavidade**, principalmente as dobras (pescoço, em baixo dos braços, virilhas, entre as nádegas, entre os dedos dos pés e das mãos);
- * **Ter um maior cuidado com os pés**, secar bem entre os dedos, cortar as unhas e hidratar os calcanhares;
- * **Após o banho, hidratar a pele** com creme ou óleo de girassol ou milho, fazendo massagens de conforto principalmente nas costas, nádegas, calcanhares, cotovelos, joelhos, parte de fora das coxas, este cuidado evita feridas;
- * **Evitar utilizar talcos**, pois estes podem provocar alergias respiratórias, tosse e infecção urinária;
- * **Cuidar para não molhar o colchão piramidal**, caso aconteça, retirar e deixar secar;
- * **A higiene melhora a circulação do sangue**, evita infecções e feridas, deixando o paciente mais feliz.

** CUIDADOS

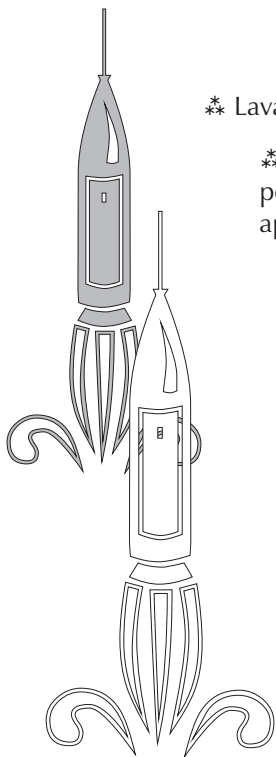
- ** Você pode colocar fora o conjunto no descarpak (caixa amarela de papelão grosso fornecida pela equipe de saúde) ou improvisar usando uma garrafa plástica grande de refrigerante, lata com tampa (Nescau, neston) ou caixa bem rígida.
- ** Nunca esqueça de manter longe das crianças. Quando a caixa ou garrafa estiver cheia com as seringas e agulhas, leve até um serviço de saúde ou entregue para a coleta seletiva de lixo disponível no seu bairro.
- ** Nunca jogue agulhas no lixo comum, pois pode machucar algum profissional da coleta de lixo.

10. LIMPEZA DO AMBIENTE E DESTINO DO LIXO



- * A casa que abriga um paciente deverá ser limpa e ventilada todos os dias;
- * No quarto do paciente não esquecer de abrir as janelas para a entrada de sol e ventilação, evitar animais domésticos sobre a cama, sofás e cadeiras;
- * Os materiais com pontas como agulhas, seringas e pontas dos equipos de dieta deverão ser guardados em caixas grossas, garrafas de refrigerante ou latas com tampas e ser entregues à equipe do SIDHUSM ou posto de saúde ou para a coleta municipal;
- * Os materiais de restos de curativos, sondagens, aspirações, frascos de dieta e equipos devem ser colocados em sacos plásticos só com isso, para serem recolhidos pela coleta municipal.

9. CUIDADOS NA APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA NO DOMICÍLIO



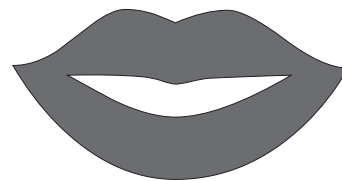
- * Lavar bem as mãos e o local que será aplicada à injeção;
- * A pessoa que for aplicar a injeção não poderá ter ferida nas mãos e a pele do paciente não poderá ter infecção nem feridas perto do local de aplicação;
- * Se ao introduzir a agulha na pele do paciente e aspirar, vier sangue, não aplique o medicamento, retire a agulha, aperte o local e coloque o conjunto fora;
- * Se a agulha ou seringa cair no chão e a agulha estiver curva, rombuda (sem ponta) ou a aplicação muito dolorida, coloque o conjunto fora;
- * Não aplicar a injeção sempre no mesmo lugar, realizar mudança do local para evitar manchas, “caroços” e infecções;
- * Após a aplicação, **reencapar a agulha com cuidado** e guardar na geladeira junto com a seringa (dentro de um potinho com tampa). Na falta de geladeira, deixar a seringa presa na agulha em local fresco, longe do calor, de insetos e animais domésticos;

ATENÇÃO: Se o paciente tiver doença infecto contagiosa (hepatite, HIV) não reencape a agulha, jogue-a fora após o uso, em embalagem rígida.

- * O conjunto de seringa e agulha pode ser utilizado por até 8 aplicações, **mas sempre no mesmo paciente**;
- * **NÃO** ferver, **NÃO** lavar com água ou álcool e **NÃO** passar algodão com álcool no conjunto seringa e agulha;



3.2. HIGIENE DA BOCA E DOS DENTES



- * A higiene da boca em pacientes sem condições de realizar a escovação deverá ser feita pelo familiar;
- * Poderá ser utilizado bicarbonato de sódio comprado em farmácia, diluído em água, ou qualquer antisséptico bucal como cepacol e até mesmo chá de camomila;
- * Para aplicá-lo enrole uma gaze ou pano limpo macio (tipo fralda) em uma espátula de plástico ou no dedo indicador do cuidador e passe nos dentes, bochechas, gengivas e “céu da boca” do paciente. **Cuidado** para o paciente não morder o seu dedo, caso ocorra este risco, coloque uma seringa de plástico de 20ml entre os dentes dele (segure firmemente), ficando assim a boca entreaberta, sendo possível a sua limpeza;
- * Esse processo de limpeza da boca deverá ser repetido no mínimo três vezes por dia;
- * Caso o paciente possua dentadura, esta deverá ser retirada no mínimo três vezes por dia e escovada (na pia do banheiro ou utilize um pote com água só para isso), sendo que a boca também deve ser limpa para a retirada dos restos de comida;
- * A língua deve ser escovada sempre com escova de dente macia;
- * Para evitar o ressecamento dos lábios, pode-se usar manteiga de cacau ou óleo mineral.

3.3. HIGIENE DOS CABELOS

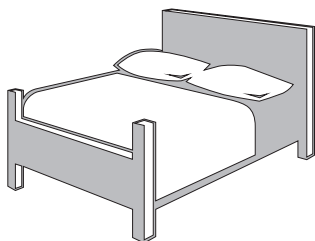
- * Mantenha os cabelos curtos, são mais fáceis de serem cuidados, principalmente em pacientes que ficam na cama;
- * Para lavar o cabelo na cama, o paciente deve estar de barriga para cima de forma que a cabeça fique livre e sem travesseiro, com apenas um rolo de lençol embaixo dos ombros. Lembre de forrar a cama para que não fique molhada;
- * Colocar a bacia ou um saco plástico grande embaixo da cabeça;
- * Colocar algodão nos ouvidos;
- * Molhar os cabelos, aplicar xampu ou sabão neutro uma ou duas vezes;

- * Enxaguar com bastante água;
- * Enxugar o cabelo com uma toalha limpa e se puder, secar com secador;
- * Pentear o cabelo;
- * Lavar no mínimo três vezes por semana.

3. CUIDADOS COM A PELE – EVITANDO FERIDAS

* É muito importante secar bem a pele, principalmente nas dobras e utilizar cremes hidratantes e óleos de girassol ou de milho nos locais onde os ossos estão mais salientes, fazendo massagens delicadas;

* Retirar o paciente da cama, sempre que possível, fazendo-o tomar banho de sol, no início da manhã ou à tardinha, estimulando-o a caminhar e fazer pequenos exercícios com as pernas e os braços. Bengala, andador, cadeira e barras de apoio nas paredes, facilitam um andar mais seguro;



Para pacientes que ficam somente na cama, os cuidados são muito maiores, por isso não podemos esquecer:

- * Colocar colchão piramidal em cima do colchão comum (você encontra em casas especializadas em colchões ou em artigo médico-hospitalar);
- * Mudar o paciente de posição de 2 em 2 horas, (sempre com a ajuda de outra pessoa), utilizando travesseiros e almofadas entre as pernas e nas costas, para calçá-lo. Não esqueça de manter os travesseiros e as almofadas com capas limpas e secas, evitando infecções;
- * Observar mudanças na pele como vermelhidão e bolhas, não deixando o paciente virado em cima dessas lesões;
- * Deixar os lençóis bem esticados, sem dobras;
- * Não deixar o paciente sujo de fezes e urina;
- * Fazer exercícios dobrando e espichando as pernas e braços do paciente, várias vezes ao dia, para não ficar “entrevado”.

- * Retirar a sonda, medir a quantidade de urina e colocar no vaso sanitário;
- * Retirar as luvas e lavar as mãos;

ATENÇÃO

A mesma sonda pode ser utilizada por 3 a 5 dias. Mas para isso ela precisa de alguns cuidados:

*** Colocar as luvas;**

* Lavar a sonda por dentro, com ajuda da seringa, com água corrente **sem sabão**;

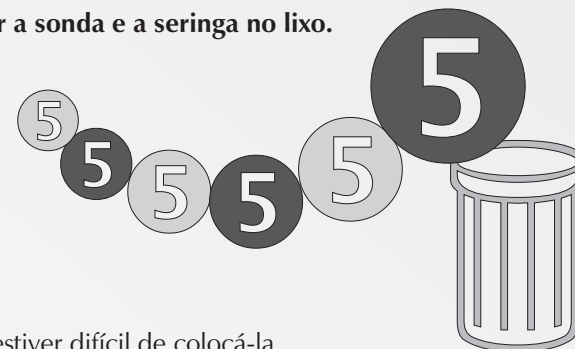
* Colocar sabão em uma gaze e deslizar sobre a sonda, só uma vez;

* Lavar a sonda por fora com água corrente para retirar o sabão. Colocar ar com a seringa dentro da sonda pra retirar a água que pode ter ficado dentro da sonda;

* Guardar a sonda e a seringa em um recipiente bem limpo com tampa (POTE). Lavar esse local todos os dias com água fervente;

* Retirar as luvas e colocar no lixo;

* **Depois de 5 dias colocar a sonda e a seringa no lixo.**



**** CUIDADOS**

**** Não forçar a sonda se estiver difícil de colocá-la.**

**** Se aparecer sangue, pus, cheiro forte, mudança na cor da urina. Procurar serviço de referência **SIDHUSM** ou unidade de saúde mais próxima;**

**** Se não tiver luvas, lavar muito bem as mãos e passar álcool, realizar a sondagem com gaze ou pano limpo.**

- ✘ Passar a outra ponta da sonda, na xilocaína geléia;
- ✘ Pegar uma gaze e enrolar ao redor do pênis, segurando-o reto para cima;
- ✘ Introduzir toda a sonda na uretra (canal que vai até a bexiga);
- ✘ Colocar a outra ponta da sonda no vidro e abrir a tampa;
- ✘ Deixar a urina sair, e quando começar a diminuir a quantidade de urina ir puxando levemente a sonda, fazendo leves compressões sobre a bexiga;
- ✘ Retirar a sonda, medir a quantidade de urina e colocar no vaso sanitário;
- ✘ Retirar as luvas e lavar as mãos.



EM MULHERES:

- ✘ Lavar as mãos;
- ✘ Colocar a paciente de barriga para cima com as pernas afastadas e os joelhos dobrados, pedir ajuda para alguém segurar os joelhos se necessário;
- ✘ Colocar as luvas;
- ✘ Fazer uma boa limpeza com água e sabão (**abrindo bem os genitais**) sempre da frente para trás (para não trazer restos de fezes e bactérias para a uretra), secar. **A limpeza bem feita evita infecção;**
- ✘ Retirar as luvas que foram usadas para a limpeza e colocar no lixo;
- ✘ Lavar as mãos novamente;
- ✘ Abrir o pacote de gaze com cuidado, tocando somente no plástico;
- ✘ Colocar xilocaína sobre as gazes e deixar o vidro coletor perto;
- ✘ Abrir a embalagem da sonda com o cuidado de não tocá-la;
- ✘ Colocar luvas novas;
- ✘ Fechar a ponta da sonda com a tampa;
- ✘ Passar a outra ponta da sonda na xilocaína geléia;
- ✘ Pegar duas gazes e afastar os grandes lábios para enxergar bem a uretra;
- ✘ Introduzir a sonda na uretra (canal que vai até a bexiga) até que venha urina;
- ✘ Colocar a outra ponta da sonda no vidro e abrir a tampa;
- ✘ Deixar a urina sair, e quando começar a diminuir a quantidade de urina ir puxando levemente a sonda e ir apertando em cima da bexiga, para sair toda a urina;

4. CURATIVOS DOMICILIARES

- * Sempre lavar as mãos antes e depois de fazer o curativo;
- * Trocar o curativo logo após o banho e sempre que estiver molhado;
- * Utilizar soro fisiológico 0,9 % (comprado em farmácias ou fornecido pelo serviço que está acompanhando) levemente morno ou água fervida morna ou filtrada. Use sabão neutro (glicerina) em locais de muita sujeira ou restos de fezes e urina (feridas nas nádegas);
- * Sempre que possível utilize luva;
- * Limpe sempre da parte mais limpa para a mais suja;
- * Siga a orientação do enfermeiro, se for indicado usar óleos (girassol, milho) ou outro produto;
- * Após a limpeza utilize gazes ou panos limpos bem passados a ferro e deixe a ferida fechada, **evitando contato com animais;**
- * Se a ferida estiver muito vermelha, inchada, quente, com pus ou mau cheiro procure um serviço de saúde, o SIDHUSM (Serviço de Internação Domiciliar do Hospital Universitário de Santa Maria) ou o serviço que estiver acompanhando, pois pode ser sinal de infecção;
- * Não coloque roupas apertadas em cima do curativo;
- * Observe, solicite explicação e aprenda bem a trocar o curativo com o profissional de saúde, durante os dias que estiver no hospital;
- * O lixo produzido na troca de curativos, deve ser colocado em saco plástico bem fechado e colocado no lixo comum.

5. CUIDADOS A PACIENTES COM SONDA PARA ALIMENTAÇÃO

Sonda do nariz até o estômago ou intestino = **sonda nasoenteral.**
 Sonda diretamente na barriga/estômago ou intestino = **gastrostomia ou jejunostomia.**

Seguir as orientações da nutricionista para preparar a dieta caseira e sua administração, nunca esquecendo de:

- * Manter a sonda bem presa na pele, para não sair do estômago ou do intestino;
- * Antes de sair do hospital, observe a quantidade de sonda que ficou para fora do nariz, mantenha sempre nessa medida;
- * Deixar o paciente sentado enquanto a dieta entra e depois de ter acabado durante 20 a 30 minutos;
- * **Colocar água fervida morna ou fria** (30ml a 40 ml) pela sonda sempre antes e após o recebimento da dieta e antes e após o recebimento de medicamentos bem amassados, **para evitar que a sonda fique trancada;**
- * Se o paciente apresentar **tosse prolongada, muitos espirros, pele roxa**, como se estivesse se afogando; **PARAR** imediatamente de dar a dieta, pois a sonda pode estar fora do lugar e a dieta estar indo para o pulmão (**muito grave**);
- * Se a sonda entupir, usar água morna ou chá de camomila morno ou água mineral com gás que deverá ser colocada para dentro da sonda com ajuda da seringa tentando desentupi-la;
- * Trocar o micropore ou esparadrapo que prende a sonda no nariz todos os dias (depois do banho), cuidando para não criar ferida;
- * Trocar o curativo ao redor da sonda da barriga (gastrostomia ou jejunostomia) todos os dias (depois do banho), deixando sempre seco para evitar assaduras;

* A seringa que for usada para dar água pela sonda é a mesma que se usará para dar os medicamentos esmagados e desmanchados na água;

* Caso a sonda esteja muito para fora do nariz, não coloque dieta nem medicamentos; se ela sair totalmente, lave conforme orientação da nutricionista e faça contato com o **SIDHUSM**, posto de saúde ou com o serviço que estiver acompanhando para ser recolocada novamente. **Leve junto o fio guia;**

* Se a sonda da barriga escapar faça um curativo no local, lave a sonda e vá ao hospital para ser recolocada, ou faça contato com o **SIDHUSM** ou o serviço que estiver acompanhando.

7.8. ALGUNS PROBLEMAS QUE PODEM APARECER NOS OSTOMAS

- * **Retração:** entrada do ostoma para dentro da barriga;
- * **Prolapso:** ostoma sai para fora mais que o normal;
- * **Sangramento:** observar a quantidade;
- * **Edema:** ostoma inchado.

* **Nesses casos, procurar o serviço de saúde mais próximo da sua casa!**

8. CUIDADOS COM A SONDAGEM VESICAL DE ALÍVIO

A sondagem de alívio serve para esvaziar a bexiga. Os materiais necessários são: Luvas, sonda, gaze ou panos limpos passados a ferro, xilocaína geléia, seringa 20ml, vidro para depositar a urina.



EM HOMENS:

- * Lavar as mãos;
- * Deixar o paciente de barriga para cima, com as pernas afastadas;
- * Colocar as luvas;
- * Realizar uma boa limpeza com água e sabão neutro, puxando bem a capa do pênis (prepúcio), retirando toda sujeira e depois secar. **A limpeza bem feita evita infecção;**
- * Retirar as luvas que foram usadas na limpeza e colocar no lixo;
- * Lavar as mãos novamente;
- * Abrir o pacote de gaze com cuidado. **Cuidar para colocar as mãos somente no plástico;**
- * Colocar xilocaína sobre as gazes e deixar o vidro coletor perto;
- * Abrir a embalagem da sonda com o cuidado de não tocá-la;
- * Colocar luvas limpas;
- * Fechar a ponta da sonda com a tampa;

7.4. QUANDO FOR SAIR DE CASA NÃO ESQUECER DE LEVAR

- ✧ Uma bolsa de reserva;
- ✧ Toalhinha limpa;
- ✧ Sabonete.

* **Pode ser necessário realizar a troca da bolsa!**

7.5. ALIMENTOS QUE PODEM PROVOCAR CHEIRO RUIM NAS FEZES

- ✧ Peixe, ovo, repolho, defumados, cebola e alho.

* **Para diminuir o mau cheiro, ofereça: maçã, pêra, pêssego e iogurte!**



7.6. COMO EVITAR GASES

- ✧ Comer devagar e mastigando bem;
- ✧ **Não fumar** e não mascar chicletes;
- ✧ Alimentar-se a cada 3 horas;
- ✧ Evitar refrigerantes, feijão, couve-flor, frituras e muito tempero.

7.7. SE APRESENTAR DIARRÉIA EVITE COMER

- ✧ Leite, doces, temperos e frituras

* **Beba bastante líquidos!**

6. CUIDADOS COM A TRAQUEOTOMIA

6.1. ASPIRAÇÃO

A aspiração faz o paciente respirar melhor, pois retira as secreções da traqueotomia com a ajuda de um aparelho. Deve ser feita sempre que o paciente tiver secreção, tosse e ruídos ao respirar.

São necessários os seguintes materiais: luva, aspirador elétrico portátil domiciliar, sonda de aspiração, solução fisiológica 0,9% de 10ml (soro), frasco limpo com água, extensão de aspiração.

✧ **Deixar o paciente sentado;**

- ✧ Lavar as mãos;
- ✧ Ligar o aspirador;
- ✧ Abrir o soro;
- ✧ Conectar a sonda no extensor do aspirador;
- ✧ Colocar a luva;
- ✧ Colocar um pouco de soro na traqueotomia;
- ✧ Colocar bem de leve a sonda na traqueotomia, aspirando as secreções;
- ✧ Se tiver muita secreção repetir;
- ✧ Com a mesma sonda, pode-se aspirar o nariz primeiro e depois a boca, cuidando para não machucar;
- ✧ Colocar a sonda na água limpa para lavar o extensor;
- ✧ Após a lavagem da sonda, colocá-la no mesmo plástico que estava. Essa sonda pode ser usada mais de uma vez, e deve ser trocada todos os dias;
- ✧ O vidro do aspirador e o extensor devem ser lavados todos os dias com água e sabão.

ATENÇÃO

- ✧ Se o material aspirado tiver cor, cheiro ruim, ou for difícil de colocar a sonda, procurar o serviço de referência, SIDHUSM ou unidade básica mais próxima;
- ✧ Se estiver difícil de colocar a sonda na traqueotomia, colocar mais soro e tentar novamente (**nunca coloque água**).

6.2. LIMPEZA DA ENDOCÂNULA

É a retirada da endocânula para ser limpa, pois fica muita secreção grudada. Deve ser realizada 3 vezes ao dia ou sempre que precisar.

- ✖ Lavar as mãos;
- ✖ Aspirar o paciente, se necessário;
- ✖ Retirar a endocânula com cuidado, colocando em um pote com água morna;
- ✖ Passar a gaze umedecida em água morna no interior da endocânula com a ajuda do mandril próprio da endocânula ou usar cotonetes ou panos bem limpos;
- ✖ Repetir até a endocânula ficar bem limpa;
- ✖ Se estiver com muita secreção, deixar a endocânula de molho em água quente por 10 minutos, em um pote usado só para isso;
- ✖ Secar e recolocar a endocânula na traqueostomia.



6.3. CURATIVO E FIXAÇÃO DA TRAQUEOTOMIA

Deve ser realizado após o banho e sempre que tiver sujidades nas gazes e no cadarço.

- ✖ Lavar as mãos;
- ✖ Aspirar o paciente para evitar tosse durante a troca do cadarço e a saída da traqueotomia;
- ✖ Retirar as gazes sujas;
- ✖ Limpar o local com gaze e soro;
- ✖ Pegar uma tira com 45 cm de cadarço e dobrá-lo de modo que uma das pontas fique mais comprida que a outra;
- ✖ Colocar o lado dobrado na aba da traqueostomia;
- ✖ Passar a outra ponta livre por dentro do laço, formado pela ponta dobrada;
- ✖ Passar a ponta mais comprida no outro orifício de fixação e amarrar;
- ✖ A tira não deve ficar muito apertada;
- ✖ Depois de pronto, colocar uma gaze dobrada em baixo das abas da traqueostomia, para proteger a pele.

ATENÇÃO

- ✖ Se não tiver soro pode-se utilizar água potável/limpa para a limpeza e se não tiver gaze, pode-se utilizar panos limpos;
- ✖ Caso toda a traqueostomia saia do lugar encaminhe o paciente com urgência ao hospital, ou unidade básica mais próxima, ou contate com o SIDHUSM.

7. ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES OSTOMIZADOS (COLOSTOMIAS)

7.1. O QUE É UM OSTOMA INTESTINAL?

É uma abertura na barriga por onde saem as fezes. É necessário usar uma bolsa plástica no local dessa abertura. O ostoma é vermelho, brilhante e úmido.

7.2. COMO COLOCAR A BOLSA

- ✖ Lavar ao redor do ostoma com água e sabão neutro (pode ser na hora do banho), e secar com delicadeza;
- ✖ Recortar a bolsa no tamanho certo da abertura;
- ✖ Retirar os adesivos e colar bem a bolsa para que não vaze;
- ✖ Colocar o clamp para fechar a bolsa.

7.3. ALGUNS CUIDADOS

- ✖ Retirar com cuidado a bolsa quando for trocá-la para não machucar a pele;
- ✖ Esvaziar a bolsa quando estiver com fezes até 1/3 (menos da metade), para evitar vazamentos se ficar muito cheia;