

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Cateterismo Vesical de Alívio Masculino	Versão: 01	Próxima revisão: 2017
Elaborado por: Enfermeiras da CCR2		Data da criação: 2014	
Revisado por: Cecília Arruda, Thais Alves Matos, Luana Nickel, Thaise Khein		Data da revisão: 10/01/17	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 10/01/17	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): Enfermeiro	
1. CONCEITO			
<p>É um procedimento estéril que consiste na introdução de uma sonda no interior da bexiga, através da uretra, a fim de drenar a urina, sendo removida após atingida a finalidade do procedimento.</p>			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 01 pacote estéril de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- Compressas ou luvas de banho;
- Sabão neutro;
- Bacia com água morna;
- 01 seringa de 20 ml luer slip (simples);
- 01 sonda vesical de calibre adequado;
- Xilocaína gel 2%;
- 02 pacotes de gaze;
- Solução antisséptica de Clorexidine aquosa 2%;
- Frasco graduado;
- Saco para lixo comum

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material e levar até o paciente;
3. Promover ambiente iluminado e privativo;
4. Explicar o procedimento ao paciente;
5. Calçar luvas de procedimento;
6. Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água morna e sabão. Secar após;
7. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com as pernas afastadas. Visualizar o meato uretral;
8. Retirar as luvas de procedimento;
9. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
10. Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba rim, pacotes de gaze sobre o campo estéril e a sonda;
11. Acrescentar aproximadamente 10 ml de xilocaína gel na seringa, tendo-se o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar a seringa (pode-se segurá-la com o próprio envólucro e retirar o êmbolo com uma gaze, apoiando-o no campo. Após, dispor a seringa com a xilocaína sobre o campo;
12. Calçar as luvas estéreis;
13. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico;
14. Proceder à antisepsia do períneo, bolsa escrotal e posteriormente do pênis, utilizando as gazes embebidas no antisséptico iniciando com movimentos circulares ou perpendiculares, no sentido do prepúcio para a base do pênis, depois, com auxílio de uma gaze estéril, afastar o prepúcio e com a glândula exposta fazer antisepsia da região peniana, novamente com movimentos circulares, no sentido da glândula para a raiz do pênis, mantendo o prepúcio tracionado, por último realizar a antisepsia do meato em movimento circular, no sentido do meato para glândula;
15. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
16. Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à fenestra do campo;
17. Introduzir no meato urinário 10 ml de xilocaína gel 2% com auxílio da seringa ou colocar a xilocaína gel na extremidade da sonda (em torno de 15 a 20 centímetros) que está sobre o campo estéril. Com a mão não dominante posicionar o pênis a 90° em relação ao corpo do paciente e com a mão dominante introduzir a sonda no meato uretral do paciente até retornar urina na cuba rim;

18. Desprezar a urina no frasco graduado, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos, esvaziando a cuba quantas vezes for necessário;
19. Retirar a sonda, quando parar de sair urina, clampeando a sonda com os dedos e puxando-a da bexiga, liberando a urina restante no interior da sonda para dentro da cuba rim;
20. Retornar o prepúcio a posição anatômica;
21. Retirar o antisséptico da pele do paciente com auxílio de compressa úmida, secando em seguida;
22. Verificar o volume drenado;
23. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
24. Higienizar as mãos novamente;
25. Registrar o procedimento na evolução e/ou folha de observações complementares de enfermagem do paciente, atentando para as características e volume urinários.

4. REFERÊNCIAS

1. PRADO, Marta Lenise do et al (org.). **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed.** Florianópolis: UFSC, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.