

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Cateterismo Vesical de Demora Feminino	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
Elaborado por: Enfermeiras da CCR2		Data da criação: 19/10/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 06/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 06/08/2015	
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 a introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina ou instilar medicação ou líquido, com tempo de permanência determinada pelo médico.</p>			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 01 pacote de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 sonda vesical duas vias de calibre adequado;
- Xilocaína gel;
- 02 pacotes de gaze;
- 01 seringa de 20 ml ou 10 ml (deve ter ponta que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda);
- 15-20 ml de água destilada;
- 01 agulha de aspiração (40x12);
- 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado);
- Fita adesiva;
- Solução anti-séptica aquosa (PVPI aquoso ou Clorexidine aquosa 0,2%);
- Saco ou lixeira para descarte de material biológico.

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material e levar até a paciente;
3. Promover ambiente iluminado e privativo;
4. Explicar o procedimento à paciente;
5. Calçar luvas de procedimento;
6. Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão;
7. Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e 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 anti-séptico na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato) sobre o campo, a sonda (testar o balonete)¹;
11. Calçar as luvas estéreis;
12. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o anti-séptico;
13. Proceder à anti-sepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no anti-séptico;
14. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
15. Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à fenestra do campo;
16. Introduzir a sonda no meato uretral da paciente até retornar urina na cuba rim, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral (isto poderia causar lesão), pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;
17. Inflar o balonete com 15-20 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
18. Retirar o campo fenestrado;
19. Conectar a bolsa coletora na sonda;
20. Fixar o corpo da sonda na parte interna da coxa da paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;
21. Pendurar o saco coletor na lateral do leito;
22. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
23. Lavar as mãos novamente, retornar e identificar o saco coletor com nome da paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável;

24. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar da paciente.

¹O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos: 1) dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se se o balonete está íntegro; 2) antes de dispor o material no campo: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete.

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.](#)