

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	POP NEPEN/DE/HU			
	Título Cateterismo Vesical de Demora Masculino	Versão: 01	Próxima revisão: 2016		
Elaborado por: Enfermeiras da CCR2		Data da criação: 2014			
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 07/08/2015			
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 07/08/2015			
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;
- Xilocaina gel;
- 02 pacotes de gaze;
- 01 seringa de 20 ml;
- 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 microporosa;
- 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 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 e sabão;
7. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com as pernas levemente afastadas;
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, a sonda (testar o balonete)¹;
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 anti-séptico;
14. Proceder à anti-sepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no anti-séptico;
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 janela do campo;
17. Introduzir a sonda no meato uretral do 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;
18. Inflar o balonete com 15-20 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
19. Retirar o campo fenestrado;
20. Conectar a bolsa coletora na sonda;
21. Fixar o corpo da sonda na região inguinal do paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;
22. Pendurar o saco coletor na lateral do leito;
23. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;

24. Lavar as mãos novamente, retornar e identificar o saco coletor com nome do paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável;
25. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar do 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.