

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

CÓDIGO:
PO.ENF.026REVISÃO: 00
PÁGINA:1/3

1. OBJETIVO

Padronizar a técnica de realização de cateterismo vesical a qual tem como finalidade drenagem urinária e controle rigoroso do débito urinário, além de permitir a coleta de exames.

2. RESPONSABILIDADES

- 2.1. **Elaboração e revisão:** Enf^a Tatiane Florentino, Enf^a Julia Moscovits, Enf^a Lailla Farias, Dr. Murilo Marques.
- 2.2. **Execução:** Todos os profissionais de enfermagem envolvidos nos processos assistenciais dos serviços de saúde pediátricos geridos pelo INTS.

3. DEFINIÇÕES

INTS – Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

EPI – Equipamento de proteção individual

4. PÚBLICO-ALVO

Pacientes com prescrição de sondagem vesical de alívio.

5. PROCEDIMENTO

5.1. MATERIAL UTILIZADO:

- Bandeja
- Luvas estéreis
- Agulha aspiração 40x12
- Luvas de procedimento
- Sonda uretral de alívio
- Clorexidina degermante fracionada
- Clorexidina aquosa 0,2%
- Xylocaína geléia
- Gaze estéril
- EPI's
- Comadre (aparadeira)
- Campo fenestrado

5.2. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Conferir solicitação médica;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

**CÓDIGO:
PO.ENF.026**

REVISÃO: 00

PÁGINA:2/3

- Higienizar as mãos, conforme protocolo da instituição;
- Reunir os materiais na bandeja, previamente higienizada com álcool a 70%, levá-la até o leito e colocá-la sobre a mesa de cabeceira do paciente ou mesa de mayo;
- Garantir a privacidade do paciente utilizando biombo;
- Solicitar a presença do acompanhante durante todo procedimento e explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- Realizar paramentação com EPIs adequados conforme medidas de precaução do paciente;
- Posicionar o paciente: sexo masculino – Decúbito Dorsal; sexo feminino – Decúbito Dorsal com Membros Inferiores fletidos (posição ginecológica);
- Realizar higiene íntima com sabão, conforme protocolo da instituição;
- Abrir os materiais preservando o campo esterilizado sobre a bandeja, utilizando técnica asséptica;
- Proceder a degermação da genitália com clorexidina degermante 2%;
- Retirar luvas de procedimento e calçar luvas estéreis;
- Colocar o campo fenestrado preservando a genitália e apoiando o pênis sobre o campo (cateterismo masculino);
- Realizar a antisepsia da região perineal com solução padronizada, partindo da uretra para a periferia (região distal), utilizando pinça estéril ou realizando a troca de luva estéril;
- Lubrificar a ponta da sonda com xylocaína gel mantendo-a estéril;
- Realizar o cateterismo:
 - **Cateterismo feminino:**
 - Afastar com a mão não dominante, os grandes lábios até visualizar o meato urinário;
 - Segurar a sonda com a mão dominante (estéril), enrolando-a na palma da mão, de modo que apenas a ponta fique exposta;
 - Introduzir a sonda lentamente até o final, observando o retorno urinário;
 - **Cateterismo masculino:**
 - Afastar o prepúcio com a mão não dominante expondo a glândula e o meato urinário;
 - Injetar diretamente na uretra através da seringa a Xilocaína;
 - Segurar a sonda com a mão dominante (estéril) enrolando-a na palma da mão, de modo que apenas a ponta fique exposta;
 - Introduzir o cateter na uretra até o final, observando o retorno urinário.
- Secar a área e deixar o paciente confortável;
- Observar coloração, odor e débito urinário;
- Recolher o material e deixar unidade em ordem, desprezando o material sujo conforme o protocolo de resíduos da instituição;
- Retirar luva estéril e higienizar as mãos conforme protocolo da instituição;
- Checar o procedimento no prontuário;
- Realizar anotações de enfermagem no prontuário, descrevendo todo o material utilizado, a coloração, quantidade de urina, odor e se houve alguma intercorrência.

| | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| PROCEDIMENTO OPERACIONAL | | |
| CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO | CÓDIGO: PO.ENF.026 | REVISÃO: 00 |
| | | PÁGINA:3/3 |

5.3. OBSERVAÇÕES

- Quando não houver retorno urinário no momento do cateterismo, retirar o cateter introduzido e realizar nova passagem, utilizando um novo cateter vesical;
- O tamanho do cateter uretral deve ser avaliado conforme o meato urinário do paciente.
- Se houver resistência durante passagem, interromper o procedimento e comunicar ao médico plantonista;

6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Carmagnani. Maria Isabel Sampaio. Procedimentos de enfermagem : guia prático.[et. al.]. [2ed.].Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2017. 330 p.

COREN SP. Parecer cat. No 022/2009: sondagem vesical de demora em domicílio. São Paulo, COREN SP, 2009.

LYNN, P. Manual de habilidades de Enfermagem clínica de Taylor. Porto Alegre: Artmed, 2012.

7. CONTROLE DE REGISTRO

Não aplicável

8. HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

| Revisão | Elaborado/ revisor por | Data | Histórico das alterações | Aprovado por | Data |
|---------|-------------------------------------|------------|--------------------------|---|------------|
| 00 | Tatiane Florentino Lailla Farias | 07/06/2023 | Emissão inicial | Tatiane Florentino e Júlia Moscovits | 07/06/2023 |

Elaborado por:

Aprovador por:

Nome
Cargo

Nome
Cargo

9. ANEXO

Não aplicável