

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO Página 1/1 Emissão: 01/09/2021
Tarefa: CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO Executante: Enfermeiro(a) Frequência: Diária		Revisão: Nº 01 01/09/2021
Análise Crítica: Data: Assinatura:	Aprovado: Data: Assinatura:	

DEFINIÇÃO: O cateterismo vesical de alívio consiste na introdução de um cateter estéril na bexiga, através da uretra, com técnica asséptica;
OBJETIVO: Introduzir a sonda/cateter rígido e estéril pela uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica: • Drenar a urina em pacientes com retenção urinária; • Coletar urina para exames; • Instilar medicamentos;
FINALIDADE: Remover a urina acumulada
PROFISSIONAL ENVOLVIDO: Enfermeiros
INDICAÇÃO: ☐ Obtenção de urina asséptica para exame; ☐ Esvaziar a bexiga de pacientes com retenção urinária, em preparo cirúrgico e mesmo no pós-operatório; ☐ Monitorizar o débito urinário horário; ☐ Determinação da urina residual com bexiga neurogênica que não possua um controle esfinteriano; ☐ Controle de diurese horária nos casos de instabilidade hemodinâmica. ☐ Retenção urinária; ☐ Avaliar a eliminação e mensuração do débito urinário; ☐ Coleta de urina para realização de exames;
CONTRAINDICAÇÕES: ☐ Obstrução uretral.
RESULTADOS ESPERADOS: ☐ Colheita de urina para exame com técnica asséptica; ☐ Aliviar obstrução urinária temporária fisiológica ou anatômica.
MATERIAL NECESSÁRIO: ☐ Prescrição médica; ☐ EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva estéril); ☐ Biombo; ☐ Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antissepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado); ☐ Sonda Uretral (conforme avaliação realizada no paciente incluindo na avaliação o tamanho do

cateter);

- ☐ Frascos para coleta de urina (EAS) e/ou urinocultura s/n.
- ☐ Seringa de 20ml sem luer lock;
- ☐ Lidocaína gel 2%;
- ☐ Gaze estéril se necessário;
- ☐ Solução antisséptica aquosa (clorexidina);
- ☐ Materiais para higiene íntima se necessário (água, sabão e papel toalha e/ou compressa de pano ou gaze).

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

- ☐ Conferir a prescrição;
- ☐ Higienizar as mãos;
- ☐ Reunir o material necessário na bandeja;
- ☐ Explicar ao usuário sobre o procedimento que será realizado;
- ☐ Promover a privacidade do paciente, utilizando um biombo se necessário;
- ☐ Posicionar o paciente adequadamente:

Sexo feminino: decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito.

Sexo masculino: decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas;

- ☐ Paramentar-se com os EPIs;
- ☐ Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar ou entre os joelhos do paciente e abrir os materiais descartáveis e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
- ☐ Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa e gaze estéril) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
- ☐ Desprezando o primeiro jato, colocar solução de clorexidina aquosa nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;
- ☐ Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato.

Sexo feminino: colocar a solução sobre a gaze estéril.

Sexo masculino: após calçar as luvas estéreis solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20ml;

- ☐ Calçar luvas estéreis;
- ☐ Com auxílio da pinça, proceder antisepsia da região genital, contaminando apenas a mão não dominante:

Sexo masculino:

Retrair o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glândula. Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento; b) com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glândula. Repetir o procedimento três vezes.

Sexo feminino:

Com a mão não dominante, retraindo os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento; Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas com solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Limpar meato uretral, pequenos e grandes lábios;

- ☐ Colocar o campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;
- ☐ Lubrificar a sonda com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;
- ☐ Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina.

Quando o paciente é do sexo masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do paciente e introduzir a sonda até a bifurcação.

Quando paciente é do sexo feminino, introduzir aproximadamente 10 centímetros

- ☐ Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina;
- ☐ Drenar a diurese na cuba rim, quando for realizar coleta de exames, colocar a urina no coletor próprio e após drenar a urina na cuba rim;
- ☐ Realizar manobra de esvaziamento vesical comprimindo o baixo ventre para drenagem de diurese residual;
- ☐ Retirar a sonda e o campo fenestrado;
- ☐ Quando prescrito, realizar a medição do volume drenado, desprezando a diurese no vaso sanitário, logo após;
- ☐ Retirar os EPI's;
- ☐ Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
- ☐ Higienizar as mãos.
- ☐ Realizar as anotações de enfermagem em prontuário físico ou eletrônico, carimbar e assinar.

OBSERVAÇÕES:

- ☐ Procedimento deverá ser realizado a partir de prescrição médica;
- ☐ Manter o procedimento asséptico.

CUIDADOS RELACIONADOS:

- ☐ As técnicas acima propostas deverão ser efetuadas preferencialmente por duas pessoas, sendo uma para realizar o cateterismo(Enfermeiro) e a outra para auxiliá-la (Técnico de Enfermagem ou Auxiliar de Enfermagem);
- ☐ No caso de ser realizado por uma única pessoa, observar se todo o material está posicionado sobre o campo estéril antes de calçar as luvas estéreis;
- ☐ Na equipe de enfermagem, esse procedimento é privativo ao enfermeiro

Cuidados Especiais: Comunicar a necessidade de substituir ou solicitar reparos dos materiais danificados ou que apresentem resultados duvidosos.

Elaborado por: Allany Michelly da Silva Moraes Viana – COREN/PE: 346.516
Coordenadora de Enfermagem da UPAE Dom Francisco de Mesquita Filho

Carimbo e assinatura:

Referências Bibliográficas: Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde. Secretaria da Saúde. Coordenação da Atenção Básica. São Paulo: SMS, 2006. Procedimento Operacional Padrão – Campinas, 2018.
BARE, B.G.; SUDDARTH, D.S.. Brunner - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. POTTER, P.A.; PERRY, A.G.. Fundamentos de Enfermagem. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009. PORTO, C.C.. Semiologia Médica. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. NETTINA SM. Prática de enfermagem. 8ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007 POSSO MBS. Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem. São Paulo: Atheneu Editora, 2007.