

	<b>Prefeitura Municipal de Antônio Carlos – SC</b> <b>Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social</b>	<b>Unidade Básica de Saúde de Antônio Carlos</b>
<b>POP ENF N° 020</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>	<b>Data de elaboração: 05/2023</b>
<b>Elaborado por:</b> Enfª Bianca Eliane da Silva (R.T. de Enfermagem) COREN/SC: 476420	<b>Validado e revisado por:</b> Enfª Taise Schmitt Silveira COREN/SC: 338958  <b>Deferido por:</b> Filipe Alexandre Schmitz – Secretário Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social	<b>Data de revisão: 06/2023</b>
<b>Local: UBS e Centro de Saúde de Antônio Carlos</b>		
<b>CATETERISMO VESICAL DE DEMORA</b>		

## I - DEFINIÇÃO

É uma técnica que consiste na introdução de um cateter, também conhecido por sonda vesical, pela uretra até à bexiga de forma a permitir a saída de urina em pessoas que não conseguem controlar esse ato.

Nesta técnica, o cateter permanece para uma drenagem contínua, permitindo a descompressão gradual da bexiga.

## II - INDICAÇÕES

1. Promover o esvaziamento da bexiga, devido:
  - a. Obstruções como hipertrofia da próstata;
  - b. Dilatação uretral;
  - c. Coma;
2. Monitorar o débito urinário;
3. Fazer o preparo cirúrgico;
4. Realização de irrigação vesical;
5. Diminuir o contato da urina com lesões de pele próximas à região genital;

6. Realizar exames em urina estéril;
7. Realizar a administração de medicamentos diretamente na bexiga, em casos de infecções graves.

### **III – RESPONSÁVEL**

Enfermeiro.

### **IV - MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

1. EPIs:
  - a. Avental
  - b. Máscara cirúrgica;
  - c. Óculos de proteção;
  - d. Luva de procedimento;
  - e. Luva estéril.
2. Kit estéril de sondagem vesical (contendo cuba rim, pinça para antissepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado);
3. Sonda vesical foley de calibre adequado para idade e tamanho;
4. Bolsa Coletora (em sistema fechado que possa ser esvaziada por uma valva de drenagem);
5. Xilocaína gel 2%;
6. Seringa de 20ml;
7. Água destilada 30 ml (conforme indicação do fabricante da sonda);
8. Agulha 40X12;
9. Solução de Clorexidine degermante;
10. Solução de Clorexidine aquosa 2%;
11. Saco ou lixeira para lixo comum;
12. Fita adesiva microporosa;
13. Biombo (se necessário).

### **V - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material necessário na bandeja;
3. Explicar ao usuário sobre o procedimento que será realizado;

4. Promover ambiente iluminado e privativo;
5. Calçar as luvas de procedimento e EPIs;
6. Posicionar o paciente adequadamente:
  - a. Sexo feminino: decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito.
  - b. Sexo masculino: decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas;
7. Retirar luvas de procedimento;
8. Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar, abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa, agulha, bolsa coletora e gaze estéril) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
9. Desprezando o primeiro jato, colocar solução clorexidine aquosa (ou PVPI) nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;
10. Abrir bisnaga de Xilocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato, colocar em gaze estéril quantidade suficiente para lubrificar sonda;
11. Colocar luvas estéreis.
12. Testar balonete da sonda;
13. Conectar sonda à bolsa coletora;
14. Realizar a higiene do órgão genital e de toda região perineal conforme a técnica com o antisséptico adequado e auxílio de pinça;
  - a. 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;
    - 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.
  - b. Sexo feminino:
    - Com a mão não dominante, retrair 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;

15. Posicionar o campo fenestrado sobre a região genital, deixando o meato urinário exposto;
16. Lubrificar com xilocaína a parte da sonda a ser introduzida na uretra. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;
17. Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga;
18. Inflar balonete com 30 – 50 ml de água destilada (conforme informação do fabricante) e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
19. Retirar o campo fenestrado;
20. Fixar o corpo da sonda no paciente com fita adesiva microporosa, nos homens fixar em região infraumbilical, nas mulheres fixar em região proximal da coxa;
21. Identificar bolsa coletora com nome do profissional, data do procedimento, quantidade de água destilada usada no balonete, calibre da sonda e nome do paciente;
22. Pendurar a bolsa coletora na lateral do leito;
23. Retirar os EPI's;
24. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
25. Higienizar as mãos;
26. Realizar as anotações de enfermagem em prontuário físico ou eletrônico.

Observações: Para a prevenção da retenção urinária, antes da remoção da sonda de demora pode-se treinar o músculo detrusor para retomar sua função adequada por meio da abertura e fechamento da sonda intermitente;

Após a retirada da sonda, observar se paciente apresentará diurese espontânea, nos casos em que o paciente permanecer mais de 6 horas sem urinar, realizar (se disponível) ultrassonografia de bexiga. Se volume de bexiga >500ml, realizar sondagem de alívio e avaliar possibilidade de nova sonda de demora.

## REFERÊNCIAS

Manual De Normas E Rotinas E Procedimentos De Enfermagem- Atenção Básica/SMS-SP.2 ed.São Paulo, 2015.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

Perry AG, Potter PA, Desmarais PL. Guia Completo de Procedimentos e Competências de Enfermagem. 8th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.

Prado ML, et al. Fundamentos para o Cuidado Profissional de Enfermagem. 3rd ed. Florianópolis: UFSC, 2013: p.548.

Lynn P. Manual de Habilidades de Enfermagem Clínica de Taylor. Porto Alegre: Artmed; 2012.