

FINALIDADE:

Esvaziar a bexiga em casos de retenção urinária; coleta de material para exames; cateterismo vesical intermitente, administração de medicamentos via vesical.

JUSTIFICATIVA:

Promover o esvaziamento da bexiga impedindo a distensão abdominal e coleta de exames livres de contaminação.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

É um procedimento estéril que consiste na introdução de uma sonda no interior da bexiga, através da uretra, a fim de drenar a urina, sendo removida após atingida a finalidade do procedimento.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Enfermeiros

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Biombo;
- Bandeja;
- Luva estéril;
- Luva de procedimento;
- Gaze;
- Lidocaína gel 2%;
- Sonda uretral para adultos nº12 ou nº14
- Kit cateterismo (cuba rim, cupula, pinça de Pean e gazes);
- Solução tópica PVPI tópico;
- Solução degermante de clorexidina;
- Cálice graduado ou saco coletor graduado.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
ENFERMEIROS	<ol style="list-style-type: none">1. Confirme o paciente, a prescrição médica e o procedimento a ser realizado;2. Higienize as mãos;3. Prepare o material necessário para o procedimento numa mesa auxiliar;4. Leve o material ao quarto do paciente;5. Explique o procedimento ao paciente;6. Confira o nome completo do paciente que consta na prescrição e na pulseira de identificação;7. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;8. Higienize as mãos;

9. Posicione o paciente em decúbito dorsal;
10. Calce as luvas de procedimento;
11. Realize a higiene íntima com solução de clorexidina degermante e água;
12. Retire as luvas e higienize as mãos;
13. Abra o kit de cateterismo sobre a mesa auxiliar usando técnica estéril;
14. Coloque a solução PVPI tópico nas gazes (dentro da cuba redonda);
15. Abra o material descartável sobre o campo estéril (sonda e gazes);
16. Coloque pomada anestésica sobre a gaze;
17. Calce as luvas estéreis.

PROCEDIMENTO EM PACIENTES FEMININOS

- Faça a antisepsia da vulva, dos grandes lábios, pequenos lábios, orifício uretral e do orifício vaginal, com PVPI tópico, trocando a gaze em cada etapa;
- Lubrifique a sonda uretral com a pomada anestésica;
- Afaste os grandes lábios com os dedos indicador e polegar, para visualizar o orifício uretral;
- Introduza delicadamente a sonda no orifício uretral, prosseguindo até a drenagem de urina;
- Colete todo o volume urinário drenado na cuba rim;
- Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e seque a região com gaze.

PROCEDIMENTO EM PACIENTES MASCULINOS

- Faça a antisepsia do pênis, do meato uretral para a base do pênis, com solução PVPI tópico, trocando a gaze em cada etapa;
 - Posicione o pênis do paciente perpendicularmente ao corpo;
 - Lubrifique a sonda uretral com a pomada anestésica;
 - Introduza delicadamente a sonda no orifício uretral, prosseguindo até a drenagem de urina;
 - Colete todo o volume urinário drenado na cuba rim;
 - Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e seque a região com gaze.
18. Retire as luvas estéreis;
 19. Calce as luvas de procedimento;
 20. Auxilie o paciente a se vestir e/ou coloque a fralda descartável;
 21. Deixe o paciente confortável;
 22. Despreze os materiais descartáveis e as luvas de procedimento em saco plástico para resíduos;
 23. Recolha o material do quarto/box e descarte o material em lixo adequado;
 24. Meça o volume urinário no cálice ou saco plástico graduado;

25. Despreze a urina ou colete amostra ao laboratório, conforme prescrição médica;
26. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e faça desinfecção com álcool à 70%;
27. Higienize as mãos;
28. Cheque o horário da administração na prescrição médica, registre o procedimento realizado no prontuário do paciente e intercorrências na anotação de enfermagem. Registre o volume, aspecto e coloração da urina. Assine e carimbe.

OBSERVAÇÕES

- Se houver resistência na introdução da sonda, interrompa o procedimento e comunique ao médico para conduta;
- O tamanho da sonda uretral deve ser avaliado conforme o meato uretral do paciente. As sondas mais utilizadas em adultos são: nº 12 ou nº 14;
- O anestésico para a lubrificação da sonda deve ser estéril e de uso único;
- Em caso de retenção urinária, a drenagem da urina deverá ser lenta, de modo a evitar o sangramento agudo da mucosa cervical (hemorragia ex vácuo);
- Para pacientes Masculinos: Antes da passagem, pergunte sobre os antecedentes urológicos como doenças da próstata, traumas uretrais, uretrite, cirurgia prévia, sondagem anterior, etc.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. CARMAGNANI MIS et al. Procedimentos de Enfermagem- guia Prático. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro.2009.
2. COREN SP. Parecer cat. No 022/2009: sondagem vesical de demora em domicílio. São Paulo, COREN SP, 2009.
3. Gould CV. Guideline for Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections.2009; 1-67.
4. Lenz LL. Cateterismo vesical: cuidados, complicações e medidas preventivas. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2006; 35(1):82-91.
5. Lynn P. Manual de Habilidades de Enfermagem Clínica de Taylor. Artmed. Porto Alegre. 2012.
6. Torres GV, Fonseca PCB, Costa IKF. Cateterismo vesical de demora como fator de risco para infecção do trato urinário: conhecimento da equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva. Rev Enferm UFPE 2010; 4(2): 1-9.
7. Zambom JP et al. Qual a melhor escolha para a retenção urinária crônica: sondagem vesical de demora ou cateterismo intermitente limpo? Einstein. 2009; 7(4):520-4.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado