	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		
	RETIRADA DE SONDA VESICAL DE DEMORA		
	Código: POP.HC.ENF.032	Versão: 002	Página: 1 de 2

FINALIDADE:

Retirar a sonda vesical de demora sem qualquer dano ao paciente.

JUSTIFICATIVA:

Retirar de forma definitiva ou provisória a sonda vesical de demora.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

SVD: sonda vesical de demora.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:


Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Biombo;
- Luva de procedimento;
- Gaze;
- Dispositivo urinário externo;
- Seringa de 20ml.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
ENFERMEIRO	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;
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	7. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
	8. Higienize as mãos;
	9. Calce as luvas de procedimento;
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	10. Coloque o paciente em decúbito dorsal e certifique-se que o saco coletor esteja vazio (caso não esteja esvazie o mesmo);
	11. Retire a fixação da sonda e cubra a região de forma que somente a área ao redor da sonda fique exposta;
	12. Se houver sujidade ou crostas ao redor da sonda, realize higiene local;

 <p>HOSPITAL DO CENTRO <i>Sempre cuidando de você!</i></p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		
	RETIRADA DE SONDA VESICAL DE DEMORA		
	Código: POP.HC.ENF.032	Versão: 002	Página: 2 de 2

	<p>13. Conecte a seringa na via que possui a válvula de insuflação do balão e aspire todo o volume;</p> <p>14. Retire a sonda lentamente, até a completa saída;</p> <p>15. Seque a região com gazes;</p> <p>16. Auxilie o paciente a se vestir e/ou coloque a fralda descartável;</p> <p>17. Deixe o paciente confortável;</p> <p>18. Recolha o material do quarto/box e descarte o material em lixo adequado;</p> <p>19. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e faça desinfecção com álcool à 70%;</p> <p>20. Higienize as mãos;</p> <p>21. Cheque e anote o procedimento realizado. Assine e carimbe.</p>
--	--

OBSERVAÇÕES

- Se houver resistência na retirada da sonda, aspire novamente o balão e verifique se existe algum volume residual. Caso continue a resistência, interrompa o procedimento e comunique o enfermeiro;
- Após a retirada da sonda, observe e anote a primeira micção espontânea. Oriente ao paciente a possibilidade de ardor ao urinar ou de retenção urinária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Carmagnani MIS et al. Procedimentos de Enfermagem- guia Prático. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro.2009.
2. Lynn P. Manual de Habilidades de Enfermagem Clínica de Taylor. Artmed. Porto Alegre. 2012.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

Atualizado e revisado 20/02/2024