



FUNDAÇÃO
HOSPITAL MUNICIPAL
GETÚLIO VARGAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 1.1020

Atividade: Realizar Sondagem Vesical de Alívio (sexo Feminino)	Data da Emissão: 22/08/2013	Data da Revisão: 18/11/2021
	Data da Revisão: 18/11/2019	Edição: 05

Responsável:

Enfermeiro

Objetivo:

Possibilitar a eliminação da urina em pacientes com problema de retenção e esvaziamento vesical.
Realizar coleta estéril de urina para exames.

Material necessário:

- Bandeja;
- Bandeja esterilizada de sondagem vesical;
- Luva estéril;
- Sonda uretral (calibre da sonda será de acordo com a avaliação do paciente);
- Gaze estéril;
- Xylocaína gel;
- Frasco de coleta de material (SN);
- Frasco medidor (SN);
- Biombo (SN);
- Material para higiene perineal (SN);
- Caneta;
- Foco de luz (SN)

Principais atividades	Responsável
-----------------------	-------------

- Lavar as mãos e organizar material na bandeja;
- Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;
- Proteger o/a paciente com biombo ou cortinas;
- Dispor materiais sobre mesa auxiliar;
- Posicionar paciente, flexionando e afastando os membros inferiores, encostando um calcanhar no outro, expondo apenas os genitais;
- Verificar a necessidade de higiene perineal com água e sabão antes de iniciar o procedimento;
- Abrir o pacote de cateterismo;
- Abrir e dispor o material estéril necessário sobre o pacote de cateterismo com técnica asséptica;
- Colocar solução antisséptica na cuba redonda;
- Colocar xilocaína sobre a gaze;
- Calçar luvas estéreis;
- Realizar antisepsia usando pinça auxiliar, passando gaze embebida em Iodofor Aquoso ou Clorexidine aquosa, região perineal, de cima para baixo, do menos contaminado para o mais contaminado, somente 1 vez com cada gaze.
- Repetir procedimento quantas vezes for necessário;
- Colocar campo fenestrado sobre a vulva;
- A mão não dominante fica em contato com a genitália enquanto a mão dominante realiza a antisepsia do meato urinário;
- Adaptar cuba rim sobre campo fenestrado próximo ao períneo da paciente;
- Lubrificar ponta da sonda com Xylocaína gel;
- Com a mão dominante, introduza a sonda vagarosamente na uretra da paciente, até refluir à urina;
- Coletar em frasco estéril (SN)
- Deixar refluir toda a urina na cuba rim, despreze em frasco medidor;

Enfermeiro

<ul style="list-style-type: none"> • Retire a sonda vagorosamente; • Recolher o material; • Posicionar o paciente confortavelmente; • Descartar resíduos em local adequado; • Lavar as mãos ao término do procedimento; • Registrar informações. 		
<p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atentar a sangramentos na passagem da sonda vesical • Observar presença de fistulas; • Comunicar alterações importantes ao médico assistente. 		
<p>Resultado Esperado: Promover o adequado manejo do paciente na passagem da sonda vesical de alívio; Drenagem de urina; Alívio da dor causada por retenção.</p>		
<p>Referência Bibliográfica: Procedimentos de enfermagem: Guia Prático. Guanabara Koogan, 2009.</p>		
<p>Elaborado por: Rafaella Giacomoni Coord. Linha do Cuidado Adulto</p>	<p>Revisado por: Aline Steffen Enfermeira</p>	<p>Aprovado por: Loredi Becker Diretora Hospitalar</p>