



FUNDAÇÃO
HOSPITAL MUNICIPAL
GETÚLIO VARGAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 1.1.021

Atividade: Realizar Sondagem Vesical de Alívio (sexo Masculino)	Data da Emissão: 22/08/2013	Data da próxima 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. Controlar o volume urinário e 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;
- Seringa de 20 ml sem Luer Lock;
- Frasco de coleta de material (SN);
- Frasco medidor (SN);
- Biombo (SN);
- Material para higiene perineal (SN);
- Caneta

Principais atividades

- 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;
- Manter paciente posicionado em decúbito dorsal;
- 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;
- Calçar luvas estéreis;
- Solicitar auxílio para que coloque com técnica asséptica de 10 a 15 ml de Xylocaína em seringa de 20 ml;
- Realizar antisepsia da região do períneo, glânde retraíndo o prepúcio com uma gaze seca para impedir que o mesmo retorne à posição anatômica;
- Colocar campo fenestrado sobre o pênis;
- Adaptar cuba rim sobre campo fenestrado próximo ao períneo da paciente;
- Posicionar membro para cima em ângulo de 90° (mantendo o canal uretral livre) com a mão não dominante;
- Com a mão dominante, injetar de 10 à 15 ml de Xylocaína com a seringa de 20ml;
- Introduzir sonda uretral na uretra;
- Após a introdução de 1/3 da sonda, posicionar o membro num ângulo de 45°;
- Introduzir toda sonda vagarosamente até refluir à urina;
- Coletar em frasco estéril (SN)
- Deixar refluir toda a urina na cuba rim, despreze em frasco medidor;
- Retire a sonda vagarosamente;

Responsável

Enfermeiro

<ul style="list-style-type: none"> • 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"> • Manter prepúcio na posição anatômica, evitando edema de glândula; • Atentar a resistência, não forçar introdução de sonda; • 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; Controle de diurese.</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>