



FUNDAÇÃO
HOSPITAL MUNICIPAL
GETÚLIO VARGAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 1.1.022

Atividade:

Realizar Sondagem Vesical de Demora (sexo Feminino)

Data da Emissão:

22/08/2013

Data da Revisão:

18/11/2021

Data da Revisão:

18/11/2019

Edição: 04**Responsável:**

Enfermeiro

Objetivo:

- Possibilitar a drenagem de urina em pacientes com problema de retenção;
- Promover controle rigoroso do débito urinário.

Material necessário:

- Bandeja;
- Bandeja de cateterismo vesical;
- Luva estéril;
- Sonda Folley (o nº varia conforme o paciente);
- Água destilada 20 ml;
- Agulha 40x12;
- 01 Seringa de 20 ml sem Luer Lock;
- Clorexidine aquosa ou iodofor aquoso;
- Gaze estéril;
- Bolsa coletadora estéril;
- Xilocaína gel;
- Biombo;
- Caneta;
- Material para higiene perineal (SN);
- Foco de luz (SN)

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;
- 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 xylocaína sobre a gaze;
- Calçar uma luva estéril, com a mão não enluvada abrir a ampola de água destilada e com a mão enluvada pegar a seringa de 20 ml que esta no campo e aspirar o conteúdo;
- Calçar a outra luva estéril.
- Testar o balonete da sonda com seringa de 10ml com água destilada, antes da introdução da mesma no paciente;
- Conecte a sonda folley na bolsa coletora estéril;
- 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;
- Adaptar cuba rim sobre o campo fenestrado próximo ao períneo da

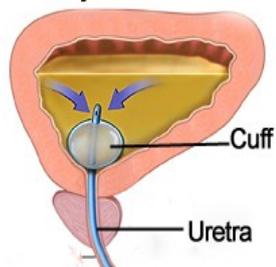
Responsável

Enfermeiro

paciente

- Lubrificar ponta da sonda com Xylocaína
- A mão não dominante fica em contato com a genitália enquanto a mão dominante realiza a antisepsia do meato urinário.
- Enrolar a sonda folley na palma da mão introduzindo-a vagarosamente na uretra da paciente, até refluir a urina.
- Introduza a sonda até o final, após infle o balonete com o volume de água destilada designado para o calibre da sonda;
- Tracionar devagar a sonda até sentir resistência.
- Fixar a sonda com fita adesiva na parte interna da coxa.
- Manter a bolsa coletora sempre abaixo do nível da bexiga,
- Manter paciente em posição confortável;
- Recolher o material;
- Descartar resíduos em local adequado.
- Lavar as mãos ao término do procedimento.
- Registrar informações.

Posição correta da sonda



Observações:

- Bolsa coletora não deve tocar o chão;
- Não tracionar sonda;
- Balonete não deve ser inflado caso não tenha refluído urina; Comunicar equipe médica.
- A bolsa coletora deverá ser esvaziada quando atingir 2/3, ou a cada turno.

Resultado Esperado:

Promover o adequado manejo do paciente na passagem da sonda vesical de demora
Drenagem de urina;
Alívio da dor causada por retenção;
Controle de diurese.

Referência Bibliográfica:

Procedimentos de enfermagem: Guia Prático. Guanabara Koogan, 2009

Elaborado por:

Rafaella Giacomoni
Coord. Linha do Cuidado Adulto

Revisado por:

Aline Steffen
Enfermeira

Aprovado por:

Loredi Becker
Diretora Hospitalar