

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº039	DATA: 10/07/2013
		Revisão:	PÁG: 1

CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE

ELABORAÇÃO:	Sandra Chaves , Andreia Paz, Cláudia Elizabeth Almeida e Cilene Bisagni
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade Coronariana, Ambulatório Nesa
REVISÃO:	
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

CONCEITO

É a introdução de um cateter estéril através da uretra até a bexiga, com o objetivo de drenar a urina.

FINALIDADE

Esvaziamento da bexiga em pacientes com comprometimento ou ausência da função vesical e coleta de urina para exame

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicação:

Pacientes portadores de bexiga neurogênica;
Realização de exames que necessitem esvaziamento da bexiga;
Coleta de urina para exames;
Alívio da distensão vesical

Contra indicação:

Cistectomia radical (relativa para pacientes com neoplasia de bexiga)
Renal crônico (sem diurese)
Fimose (contra indicação relativa)
Hiperplasia prostática grave (estenose uretral)

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Médico Enfermeiro	Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem (devidamente capacitados e sob supervisão do enfermeiro).	20 min.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº039	DATA: 10/07/2013
		Revisão:	PÁG: 2
CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE			
ELABORAÇÃO:	Sandra Chaves , Andreia Paz, Cláudia Elizabeth Almeida e Cilene Bisagni		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade Coronariana, Ambulatório Nesa		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza		

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

1. Luvas estéreis
2. Luvas de procedimento para higienização da região genital
3. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara, capote e/ou avental não estéril)
4. Cateter uretral estéril descartável, compatível com o paciente
5. Solução antisséptica (PVPI tópico ou clorexidina aquosa), conforme recomendação da CCIH
6. Compressas de gaze estéril
7. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo vesical
8. Campo impermeável estéril
9. Lençol
10. Frasco para coleta de urina, se necessário
11. Lubrificante hidrossolúvel (Lidocaína gel a 2%)
12. Álcool glicerinado
13. Recipiente para drenagem de urina
14. Recipiente graduado
15. Foco de luz portátil (opcional)

DESCRIÇÃO TÉCNICA

1. Ler a prescrição médica
2. Realizar higienização das mãos (de acordo com o POP CCIH Nº01)
3. Separar o material
4. Apresentar-se ao paciente e acompanhante

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº039	DATA: 10/07/2013
		Revisão:	PÁG: 3
CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE			
ELABORAÇÃO:	Sandra Chaves , Andreia Paz, Cláudia Elizabeth Almeida e Cilene Bisagni		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade Coronariana, Ambulatório Nesa		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza		

5. Checar a identificação do paciente;
6. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
7. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;
8. Colocar equipamentos de proteção individual: gorro, máscara, capote não-estéril e óculos;
9. Higienizar as mãos com álcool glicerinado;
10. Calçar luvas de procedimentos;
11. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento:
 - Homens: decúbito dorsal.
 - Mulheres : decúbito dorsal com membros inferiores fletidos;
12. Realizar a higiene genital (de acordo com o POP Nº 64);
13. Retirar luvas de procedimento;
14. Realizar higienização das mãos com álcool glicerinado;
15. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
16. Abrir todos os materiais sobre o campo esterilizado da bandeja utilizando técnica asséptica;
17. Colocar a solução antisséptica na cuba redonda, mantendo uma distância segura para evitar contaminação;
18. Colocar o lubrificante sob a gaze estéril;
19. Calçar a luva estéril;

Paciente do sexo feminino

- Iniciar antissepsia com movimento unidirecional de cima para baixo, desprezando a gaze ao final de cada região seguindo a ordem: monte de Vênus, grandes lábios do lado distal para o proximal;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº039	DATA: 10/07/2013
		Revisão:	PÁG: 4

CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE

ELABORAÇÃO:	Sandra Chaves , Andreia Paz, Cláudia Elizabeth Almeida e Cilene Bisagni
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade Coronariana, Ambulatório Nesa
REVISÃO:	
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

- Afastar com a mão não dominante, os grandes lábios e com a mão dominante proceder antissepsia dos pequenos lábios do lado distal para o proximal;
- Manter os grandes lábios afastados com a mão não dominante de forma a visualizar o meato uretral e proceder a antissepsia do mesmo, de cima para baixo (com a mão dominante);
- Lubrificar a extremidade distal do cateter com lubrificante hidrossolúvel (xilocaína-gel);
- Introduzir o cateter lentamente de 5 a 7 cm no meato uretral, observando o retorno urinário;
- Observar casos de falso trajeto; retirar o cateter introduzido em canal vaginal, sendo necessário utilizar um novo cateter vesical;
- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente desprezando a urina na comadre ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;

Paciente do sexo masculino

- Afastar o prepúcio com a mão não dominante expondo a glândula e o meato urinário, com auxílio de uma gaze;
- Realizar antissepsia com a solução antisséptica em movimentos circulares na glândula e unidirecionais de cima para baixo no corpo do pênis;
- Tracionar o pênis perpendicularmente ao corpo para retificar a uretra;
- Injetar 10 a 20 ml de lubrificante hidrossolúvel (xilocaína gel estéril) no meato urinário e com a mão não dominante (a que segura o pênis), pressionar a glândula por 1 min, a fim de evitar refluxo do lubrificante;
- Aguardar de 3 a 5 minutos para o efeito anestésico do lubrificante;
- Introduzir cateter dentro da uretra até que a urina flua;
- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente desprezando a urina na comadre ou coletar a urina caso

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº039	DATA: 10/07/2013
		Revisão:	PÁG: 5

CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE

ELABORAÇÃO:	Sandra Chaves , Andreia Paz, Cláudia Elizabeth Almeida e Cilene Bisagni
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade Coronariana, Ambulatório Nesa
REVISÃO:	
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

seja para exame laboratorial;

- Reposicionar o prepúcio em caso de paciente circundado;

Após o procedimento:

20. Remover o cateter suavemente, quando o fluxo urinário terminar;
21. Secar a área, deixar o paciente confortável;
22. Mensurar o débito urinário drenado;
23. Retirar as luvas estéreis;
24. Retirar todo o material utilizado, deixando a unidade do paciente em ordem;
25. Higienizar as mãos com água e sabão;
26. Registrar o procedimento, descrevendo características da urina e possíveis intercorrências assinando e carimbando o registro.

COEN

Coordenadoria de Enfermagem

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- O tamanho do cateter uretral deve ser avaliado conforme o meato urinário do paciente.
- Para pacientes adultos é recomendado o uso de cateteres nº. 8, 10 e 12 e para crianças indica-se nº. 4, 6 e 8.
- Promover a capacitação de familiar e/ou cuidador, no caso de paciente que necessitarão de manter a realização da técnica no domicílio
- Em Neonatos e clientes pediátricos prefere-se o uso de clorexidina aquosa, entretanto, é importante utilizar o antisséptico adequado ao peso e a idade gestacional. Deve-se retirar

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº039	DATA: 10/07/2013
		Revisão:	PÁG: 6

CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE

ELABORAÇÃO:	Sandra Chaves , Andreia Paz, Cláudia Elizabeth Almeida e Cilene Bisagni
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade Coronariana, Ambulatório Nesa
REVISÃO:	
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

completamente o antisséptico com água destilada, pois o mesmo provoca queimaduras e/ou é absorvido pela pele, tornando -se tóxico para o RN.

- Para neonatos e crianças não utilizamos a introdução de gel hidrossolúvel (xilocaína gel estéril) no meato urinário. A utilização de gel hidrossolúvel no meato só será feita sob prescrição médica, para exames como por exemplo: uretrocistografia e em casos especiais.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

BRUNNER & SUDDARTH'S , TRATADO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRURGICA. Ed. Guanabara Koogan S.A 2002

COREN SC. Parecer nº 019/AT/2004. Realização de procedimentos de enfermagem pelos diferentes níveis profissionais. Florianópolis, 2004.

COREN SP. Parecer cat. Nº 022/2009: sondagem vesical de demora em domicílio. São Paulo, COREN SP, 2009.

COREN DF. Parecer nº 004/2011. É atribuição de qual profissional de enfermagem a inserção de sonda vesical de demora ou intermitente/alívio no ambiente hospitalar/extra-hospitalar? Brasília, 2011.

Kawamoto, Emília Emí, Fortes, Júlia Ikeda. Fundamentos de enfermagem. 2ª ed rev. e atual. São Paulo, EPU, 1997.