

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
		Revisão: 00	PÁG:1
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

CONCEITO

Consiste na introdução de um cateter estéril via uretral até a bexiga para esvaziamento e controle da diurese.

FINALIDADE

- Promover a drenagem urinária.
- Realizar o controle rigoroso do débito urinário.
- Preparar o cliente para procedimentos cirúrgicos.

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicações :

- Manter o controle hídrico em pacientes incontinentes;
- Avaliar a função renal em pacientes incontinentes
- Prevenir o risco de imersão de urina em pacientes com lesão de pressão em estágio III e IV em região sacra ou trocanteriana.
- Auxiliar a drenagem de urina no perioperatório.

Contra-indicações:

- Relativa: Pacientes com estenose uretral.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
		Revisão: 00	PÁG:2
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Médico	Enfermeiro e técnico de enfermagem devidamente capacitado (quando delegado e supervisionado pelo enfermeiro)	30 min.

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- Carro de curativo ou superfície fixa ou mesa auxiliar.
- Luva estéril (três pares).
- 01 cateter vesical de demora (Foley) compatível com o meato uretral do paciente.
- 01 tubo de lubrificante hidrossolúvel estéril (xilocaína gel).
- 01 seringa de 10 ou 20 ml.
- 01 campo estéril.
- 01 bandeja para cateterismo vesical estéril.
- 02 ampolas de água destilada.
- 01 coletor de urina sistema fechado com válvula anti-refluxo.
- 03 pacotes de gaze estéril.
- Material para higiene íntima (masculina e feminina).
- Adesivo específico e/ou esparadrapo.
- 01 agulha 40X12.
- Solução antisséptica (Polvidine tópico ou clorexidina aquosa).
- 01 impermeável.
- 01 lençol.
- Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental e/ou capote cirúrgico).
- Biombo.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
		Revisão: 00	PÁG:3
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

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;
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 de proteção;
9. Higienizar as mãos com álcool glicerinado;
10. Calçar as luvas de procedimento;
11. Realizar a higiene genital (de acordo com o POP Nº 64);
12. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento:
 - Homens: decúbito dorsal.
 - Mulheres :decúbito dorsal com membros inferiores fletidos.
13. Higienizar as mãos (de acordo com o POP CCIH Nº1) aplicando álcool 70% glicerinado;
14. Abrir todos os materiais sobre o campo esterilizado, se o procedimento for realizado por apenas um profissional. Utilizar técnica asséptica;
15. Colocar a solução antisséptica na cuba redonda, mantendo uma distância segura para evitar contaminação;
16. Calçar a luva estéril;
17. Aspirar água destilada com seringa de 20 ml com agulha 40x12, com ajuda de outro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
		Revisão: 00	PÁG:4
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

profissional;

18. Testar o balão do cateter com água destilada, observando o volume indicado pelo fabricante, esvaziando-o após o teste;
19. Preencher uma seringa com lubrificante hidrossolúvel (xylocaína gel) quando pacientes do sexo masculino, com ajuda de outro profissional;
20. Conectar o cateter ao sistema fechado, para cateteres que não apresentam fio guia;

Cateterismo Vesical feminino:

- Iniciar antisepsia 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;
- Afastar com a mão não dominante, os grandes lábios e com a mão dominante proceder antisepsia 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 antisepsia do mesmo, de cima para baixo (com a mão dominante);
- Lubrificar a extremidade distal do cateter com lubrificante hidrossolúvel (xilocaína-gel);
- Introduzir o cateter pré-conectado a um coletor de drenagem de sistema fechado, por 5 a 7 cm no meato uretral, observando o retorno urinário;
- Observar casos de falso trajeto;
- Retirar o cateter introduzido em canal vaginal, após o término do procedimento, sendo necessário utilizar um novo cateter vesical;
- Insuflar o balonete com o volume de água recomendado pelo fabricante;
- Tracionar o cateter lentamente, para fora, até sentir que está bem posicionado;
- Fixar o cateter na face interna da coxa, com esparadrapo ou com fixador específico, deixando o sistema por cima da perna, entretanto, durante os procedimentos cirúrgicos, a fixação do cateter poderá ser alterada de acordo com o posicionamento da cliente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
		Revisão: 00	PÁG:5
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

Cateterismo vesical masculino

- Colocar o paciente em decúbito dorsal;
- Afastar o prepúcio com a mão não dominante expondo a glândula e o meato urinário, com auxílio de uma gaze;
- Realizar antisepsia 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 da glândula;
- Aguardar de 3 a 5 minutos para o efeito anestésico do gel;
- Introduzir o cateter pré-conectado a um coletor de drenagem de sistema fechado até a bifurcação do cateter, observando o retorno urinário;
- Insuflar o balão com água destilada estéril conforme indicação de volume indicado pelo fabricante;
- Tracionar o cateter lentamente, para fora, até sentir que está bem posicionado;
- Recobrir a glândula com o prepúcio em caso de paciente não circuncidado;
- Fixar o cateter com esparadrapo ou com fixador específico na região supra-púbica (região hipogástrica) para profilaxia de fístulas uretrais.

Após execução do procedimento:

21. Colocar o paciente em posição confortável;
22. Mensurar débito urinário;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
		Revisão: 00	PÁG:6
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

- 23.Manter o coletor de urina abaixo do nível da bexiga, identificando-o com data, tipo e calibre do cateter, nome do profissional;
- 24.Manter a organização da unidade do paciente;
- 25.Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
- 26.Realizar higienização das mãos, conforme o POP da CCIH Nº.01;
- 27.Realizar o registro do procedimento e as intercorrências(se ocorrerem), na folha de prescrição e no prontuário, assinar e carimbar.

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- O técnico de enfermagem deverá ter capacitação teórica e prática para o procedimento e o mesmo realizará o procedimento quando delegado pelo enfermeiro.
- Investigar se o paciente apresenta história de alergias relacionada ao antisséptico e o lubrificante hidrossolúvel.
- Avaliar o meato urinário e optar pelo menor diâmetro do cateter. É indicado para adultos do sexo feminino cateteres com diâmetros entre: 12 e 14 e, masculino com diâmetros entre 14, 16 e 18French.
- Para os neonatos e lactentes, recomenda-se diâmetros de cateter de 6 French, pré-escolar cateter 8 French e escolar cateter 10 French (avaliar sempre o meato e optar pelo menor diâmetro).
- Avaliar durante e após o procedimento a ocorrência de sangramento, o retorno da urina e permeabilidade do cateter.
- É importante a fixação correta do cateter para evitar o tracionamento.
- Em pacientes masculinos, quando não for possível a fixação do cateter na região supra-púbica deve ser fixado na região da fossa ilíaca esquerda.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA: 19/06/2013
		Revisão: 00	PÁG: 7
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

- Certificar para que o clamp do circuito, perto do cateter vesical esteja aberto.
- Certificar para que o clamp ao final da bolsa coletora esteja fechado.
- Para realização da técnica recomenda-se a participação de dois profissionais, um realizando a técnica e o outro auxiliando.
- O uso de um cateter com três vias (three way) é indicado para procedimentos que necessitem de irrigação estéril, normalmente em pós-operatório de prostatectomia transuretral.
- Para prevenção de infecção deve-se manter a bolsa coletora e o tubo de drenagem abaixo do nível da bexiga (mesmo que o coletor tenha válvula anti-refluxo).
- Em caso de obstrução do cateter (de 2 vias), não proceder à desobstrução e, comunicar ao profissional médico com o objetivo de estabelecer nova conduta.
- Não existe uma rotina pré-determinada para troca do cateter, deve-se avaliar individualmente em relação à obstrução, vazamento e infecção.
- A bolsa coletora deve ser esvaziada regularmente não ultrapassando o volume superior a 2/3 da capacidade total do coletor.
- Não deve ser realizado esvaziamento simultâneo de vários pacientes com o mesmo recipiente sem a prévia limpeza do mesmo.
- 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 completamente o antisséptico com água destilada, pois o mesmo provoca queimaduras e/ou se 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.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
		Revisão: 00	PÁG:8
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida		
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana		
REVISÃO:			
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza		

--

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. São Paulo, EPU, 1997.

Procedimento Operacional Padrão. Prevenção de infecção hospitalar associada a cateter vesical. UERJ/HUPE /CCIH, 2011.

Procedimento Operacional Padrão. Cateterismo vesical em recém-nascido. UERJ/HUPE/UTI neonatal, 2011.

POTTER, Perry. Fundamentos de Enfermagem. 7ª. Ed. Elsevier LTDA: Rio de janeiro, 2009.

		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº 038	DATA:19 /06/2013
			Revisão: 00	PÁG:9
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA				
ELABORAÇÃO:	Enfa.(s): Sandra Chaves , Andreia Paz, Cilene Bisagni e Cláudia Elizabeth de Almeida			
VALIDAÇÃO:	Endoscopia Urológica, Obstetrícia, Unidade de Imagem e Unidade Coronariana			
REVISÃO:				
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza			

