

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 2
ÁREA EMITENTE: Gerência do Ambulatório		
ASSUNTO: Troca de Sonda Vesical de Demora (Homens)		
<p>1. Objetivos: Possibilitar eliminação da urina em pacientes imobilizados, inconscientes, com obstrução ou disfunção do esfíncter vesical ou uretral e em pós-operatórios.</p>		
<p>2. Materiais Necessários</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Kit de cateterismo vesical; 2.2 Sonda vesical estéril (Sonda de Foley: nº de acordo com prescrição médica) 2.3 Anestésico (Lidocaína Gel à 2%). 2.4 02 seringas de 10 ml; 2.5 01 ampola de água destilada; 2.6 Solução antisséptica (Povidine Tópico) 2.7 Esparadrapo; 2.8 Coletor de urina sistema fechado; 2.9 01 par de luvas estéreis; 2.10 01 par de luvas de procedimento; 		
<p>3. Considerações Gerais</p> <p>a) Orientação ao paciente Pré-Procedimento: Informar ao paciente e à família, sobre o procedimento que vai ser realizado, e sua finalidade, para tranquilizá-los e obter colaboração;</p> <p>b) Orientação Pós-Procedimento: Orientar aos familiares para evitar manipulação desnecessária, e manter a bolsa abaixo do nível da bexiga, como também, sobre o agendamento da troca de sonda.</p> <p>c) Cuidados a serem observados</p> <ul style="list-style-type: none"> - As sondas são trocadas às sextas-feiras pela manhã, por agendamento. - Deve-se escolher a sonda de acordo com a prescrição médica; - Introduzir a sonda, sem traumatizar a uretra. Pequenos traumas, mesmo que microscópicos, aumentam a incidência de infecção; - A assepsia deve ser rigorosa, e todo procedimento deve ser feito sem qualquer contaminação; - Sistema fechado (Sonda-sistema coletor) nunca deve ser quebrado. Quando ocorrer obstrução, deve-se trocar todo o sistema e nunca fazer a lavagem ou desobstrução; - A drenagem da urina na bolsa coletora, deverá ser feita regularmente de forma asséptica, nunca deixando que o frasco de coleta, encoste-se à bolsa coletora. Este frasco coletor deve ser de uso exclusivo do paciente; - Deve-se observar para que não ocorra desconexão da sonda e do tubo coletor. - Lavagem e desinfecção das mãos antes e após qualquer procedimento, é essencial; - A rotina do setor é a troca da sonda a cada 15 a 30 dias. - Observar características da urina. 		
Responsável: Enfermeiro/ Médico	<p>4. PROCEDIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Preparar todo o material; 4.2 Lavar as mãos; 4.3 Orientar paciente e acompanhante quanto ao procedimento a ser realizado; 4.4 Posicionar o paciente na maca e descobrir apenas a região genital do mesmo; 4.5 Calçar luvas de procedimento; 4.6 Conectar seringa de 10 ml à sonda vesical de demora no paciente e retirar água do balonete; 4.7 Retirar sonda; 	

Responsável: Enfermeiro/ Médico	<p>4.8 Descartar todo o sistema em local adequado;</p> <p>4.9 Lavar as mãos;</p> <p>4.10 Abrir a bandeja de cateterismo com técnica asséptica;</p> <p>4.11 Abrir material descartável com técnica estéril sobre o campo (sonda <i>Foley</i>, seringa, agulha e bolsa coletora);</p> <p>4.12 Colocar PVPI tópico na cuba;</p> <p>4.13 Calçar luvas estéreis;</p> <p>4.14 Testar <i>cuff</i> (balonete) e a válvula da sonda com seringa de 10 ml contendo água destilada;</p> <p>4.15 Conectar sonda na bolsa coletora do sistema fechado;</p> <p>4.16 Colocar água destilada na seringa com auxílio de um colega de acordo com o volume do balonete;</p> <p>4.17 Colocar lubrificante anestésico estéril na seringa, com ajuda de um colega;</p> <p>4.18 Com auxílio da pinça, fazer antisepsia do meato urinário para a base do pênis, trocando o algodão a gaze a cada etapa;</p> <p>4.19 Com auxílio de gaze, segurar o corpo do pênis, retirar o prepúcio delicadamente e fazer a limpeza com movimentos circulares em toda a glândula;</p> <p>4.20 Colocar o campo estéril sobre a região pélvica do paciente, expondo apenas o pênis;</p> <p>4.21 Fazer assepsia no meato urinário com PVP-I tópico em movimentos circulares;</p> <p>4.22 Lubrificar a sonda;</p> <p>4.23 Com o prepúcio retraído, segurar o corpo do pênis, elevando-o a um ângulo de aproximadamente 65º, e introduzir a sonda até o retorno da urina;</p> <p>4.24 Insuflar balonete com 10ml de água destilada, usando a seringa estéril da bandeja de cateterismo;</p> <p>4.25 Fixar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e acima do chão;</p> <p>4.26 Retirar todo o material usado, separando perfuro-cortantes dos demais e eliminando cada um em lixo adequado;</p> <p>4.27 Retirar as luvas;</p> <p>4.28 Lavar as mãos;</p> <p>4.29 Solicitar cartão da Instituição do paciente, e colocar seus dados na APAC com a descrição 'Troca de Sonda Vesical de Demora', número de prontuário e CID, de acordo com prescrição médica. Anotar também, na produção diária.</p> <p>4.30 Entregar cartão ao paciente.</p>
Sigla GA – TSVDH/03	Página 1 de 2

Bibliografia: Carmagnani, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem:** Guia prático. 1ª Ed. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 2011.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Troca de Sonda Vesical de Demora (Homens) GA- TSVDH/03

Rev: 03

Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
GA – TSVDH/03	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

Elaborado por: <i>Maura Andrea Negreiros</i> <i>Gerente do Ambulatório</i> <i>COREN: 459262</i>	Verificado por: <i>Marielle C Magalhães</i> <i>Presidente da CCJH</i> <i>COREN:146256</i>	Aprovado por: <i>Shirley Fragoso Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>
--	--	---