

<b>FCECON</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>	<b>Página:</b> 1 de 2
<b>ÁREA EMITENTE: Gerência de Enfermagem</b>		
<b>ASSUNTO: Troca de Sonda Vesical de Demora (Mulheres)</b>		
<p><b>1. Objetivos:</b> Manter via para fluxo de eliminação urinária em pacientes com obstrução; Disfunção do esfíncter vesical ou uretral ou pós-operatórios.</p>		
<p><b>2. Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1 Kit de cateterismo vesical;</li> <li>2.2 Sonda estéril;</li> <li>2.3 Anestésico ( Lidocaína Gel à 2%);</li> <li>2.4 02 seringas de 10 ml;</li> <li>2.5 01 ampola de água destilada;</li> <li>2.6 Solução antisséptica ( Povidine Tópico);</li> <li>2.7 Esparadrapo;</li> <li>2.8 Coletor de urina sistema fechado;</li> <li>2.9 01 par de luva estéreis;</li> <li><b>2.10</b> 01 par de luvas de procedimento;</li> </ul>		
<p><b>3. Considerações Gerais</b></p> <p><b>a) Orientação ao paciente Pré-Procedimento:</b> Informar ao paciente e família sobre o procedimento que vai ser realizado, e sua finalidade, para tranquilizá-los e obter colaboração;</p> <p><b>b) Orientação Pós-Procedimento:</b> Orientar aos familiares para evitar manipulação desnecessária, manter a bolsa abaixo do nível da bexiga, além do agendamento da troca da sonda.</p> <p><b>c) Cuidados a serem observados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A troca da sonda é realizada às sextas-feiras pela manhã, por agendamento.</li> <li>- Deve-se escolher a sonda de acordo com a prescrição médica.</li> <li>- Introduzir a sonda sem traumatizar a uretra. Pequenos traumas, mesmo que microscópicos, aumentam a incidência de infecção;</li> <li>- A assepsia deve ser rigorosa, e todo procedimento deve ser feito sem qualquer contaminação;</li> <li>- Sistema fechado (Sonda-sistema coletor) nunca deve ser quebrado. Quando ocorrer obstrução, deve-se trocar todo o sistema e nunca fazer a lavagem e desobstrução;</li> <li>- A drenagem da urina na bolsa coletora deverá ser feita regulamente 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;</li> <li>- Deve-se observar para que não ocorra desconexão da sonda e do tubo coletor.</li> <li>- Lavagem e desinfecção das mãos antes e após qualquer procedimento, é essencial;</li> <li>- A rotina do setor é a troca da sonda a cada 15 a 30 dias.</li> <li>- Deve-se observar características da urina.</li> </ul>		

<b>Responsável:</b> Enfermeiro/ Médico;	<p>4. <b>PROCEDIMENTO</b></p> <p>4.1 Preparar todo o material;</p> <p>4.2 Higienizar as mãos;</p> <p>4.3 Orientar paciente e acompanhante sobre o procedimento;</p> <p>4.4 Posicionar a paciente na maca e descobrir apenas a região genital da mesma;</p> <p>4.5 Calçar luvas de procedimento;</p> <p>4.6 Conectar seringa de 10 ml na sonda vesical de demora e retirar água do balonete;</p> <p>4.7 Retirar sonda;</p> <p>4.8 Descartar todo o sistema em local apropriado;</p> <p>4.9 Higienizar 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 o campo estéril sobre a região do paciente;</p> <p>4.18 Visualizar a uretra, afastando os grandes e pequenos lábios com os dedos, mantendo-os afastados até o final da técnica;</p> <p>4.19 Fazer assepsia no meato urinário com PVP-I tópico em um só movimento (sentido uretral para anal);</p> <p>4.20 Lubrificar a sonda;</p> <p>4.21 Segurar a sonda firmemente e introduzi-la na uretra até o retorno da urina;</p> <p>4.22 Insuflar o balonete com 10 ml de água destilada, usando a seringa estéril da bandeja de cateterismo;</p> <p>4.23 Tracionar vagarosamente a sonda até haver resistência;</p> <p>4.24 Fixar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e acima do chão;</p> <p>4.25 Retirar todo o material usado, separando perfuro-cortantes dos demais e eliminando cada um em local adequado;</p> <p>4.26 Retirar as luvas;</p> <p>4.27 Higienizar as mãos;</p> <p>4.28 Solicitar cartão da Instituição do paciente e colocar seus dados na APAC com a descrição 'Troca de Sonda Vesical de Demora', número do prontuário do cliente e CID, de acordo com prescrição médica. Anotar também, na produção diária.</p> <p>4.29 Entregar cartão ao paciente.</p>
<b>Sigla</b> GA – TSVDM/04	<b>Página</b> <b>2 de 2</b>

**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 (Mulheres) GA- TSVDM/04

**Rev: 03**

<b>Código</b> GA-TSVDM/04	<b>Data Emissão</b> SETEMBRO/2023	<b>Data de Vigência</b> 2023/2026	<b>Próxima Revisão</b> SETEMBRO/2026	<b>Revisão</b> 03
------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---	----------------------

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