

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 2
ÁREA EMITENTE: : COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH		
ASSUNTO: SONDAGEM VESICAL DE DEMORA - SVD		
<p>1. Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1. Possibilitar o controle hídrico adequado; 1.2. Tratar retenção urinária; 1.3. Monitorar débito urinário no trans e pós-operatório. 		
<p>2. Materiais Necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1. Bandeja de cateterismo vesical estéril; 2.2. EPI's (óculos de proteção, máscara cirúrgica, luvas de procedimento, avental, gorro); 2.3. Gaze estéril; 2.4. Sonda uretral estéril (compatível com meato uretral do paciente); 2.5. Anestésico lubrificante a 2% (Lidocaína ou Xilocaína); 2.6. Solução antisséptica (PVPI tópico a 1%, em pacientes alérgicos a iodo usar clorexidina aquosa a 2%); 2.7. Coletor de urina sistema fechado; 2.8. Luvas estéreis e de procedimento; 2.9. Comadre; 2.10. Biombo; 2.11. 03 ampolas de 10 ml de água destilada; 2.12. Agulha 40x12; 2.13. 02 seringas de 20 ml. 		
<p>3. Considerações Gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1. Conforme prescrição médica. 		
Responsável: Equipe de Enfermagem	<p>4. PROCEDIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.1. Explicar ao paciente o que será feito e qual a finalidade do procedimento a fim de tranquilizá-lo e obter colaboração; 4.2. Preparar todo o material; 4.3. Higienizar as mãos, secar e friccionar álcool a 70%; 	

Responsável: Responsável
Equipe de Enfermagem

4.4. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento:

a. Homens: decúbito dorsal

b. Mulheres: Decúbito dorsal com membros inferiores fletidos com distância de 60 cm de distância (descobrir apenas a região genital do mesmo);

4.5. Colocar adequadamente a comadre;

4.6. Abrir bandeja de cateterismo com técnica asséptica;

4.7. Calçar as luvas de procedimento;

4.8. Em pacientes do sexo feminino, lavar a região perivaginal com água e PVPI e/ou clorexidina degermante com movimentos de cima para baixo;

4.9. Em pacientes do sexo masculino, segurar o corpo do pênis expondo o prepúcio delicadamente e fazer limpeza com movimentos circulares em toda a glande;

4.10. Enxaguar com SF 0,9% ou água destilada;

4.11. Retirar as luvas e friccionar álcool glicerinado nas mãos;

4.12. Calçar luvas estéreis;

4.13. Colocar o campo estéril sobre a região do paciente;

4.14. Aspirar água destilada com seringa de 20 ml com agulha 40x12, com ajuda de outro profissional;

4.15. Testar o balão do cateter com água destilada, observando o volume indicado pelo fabricante, esvaziando após o teste;

4.16. Conectar o cateter ao sistema fechado;

4.17. Verificar o "clamp" da extensão que deve permanecer aberto e o clamp da bolsa coletora devendo permanecer fechado;

4.18. Fazer assepsia do meato urinário com PVP-I tópico em um só movimento, uretral para anal para pacientes do sexo feminino e movimentos circulares para paciente do sexo masculino;

4.19. Lubrificar a sonda com lubrificante anestésico segurá-la firmemente e introduzir a mesma já pré-conectado a um coletor de sistema de drenagem fechado, por 5 a 7 cm no meato uretral observando o retorno urinário;

4.20. Caso seja observado um possível falso trajeto da sonda retirar cateter introduzido em canal vaginal sendo necessário utilizar um novo cateter vesical;

4.21. Em pacientes do sexo masculino, segurar o corpo do pênis, elevando-o a um ângulo de aproximadamente 65°, com o prepúcio já retraído, e introduzir a sonda até o retorno da urina. Após o procedimento, manter o prepúcio em posição anatômica, a fim de evitar edema de glande.

<p style="text-align: center;">Responsável: Equipe de Enfermagem</p>	<p>4.22. Insuflar balonete de acordo com volume de água recomendado pelo fabricante;</p> <p>4.23. Tracionar o cateter lentamente, para fora, até sentir resistência;</p> <p>4.24. Fixar o cateter na face interna da coxa, com esparadrapo ou micropore, deixando o sistema por cima da perna;</p> <p>4.25. Atentar para que a sonda e a bolsa não fiquem hiperextendidas ou dobradas.</p> <p>4.26. Medir o volume drenado;</p> <p>4.27. Recolher todo o material;</p> <p>4.28. Retirar as luvas;</p> <p>4.29. Higienizar as mãos;</p> <p>4.30. Realizar anotações de enfermagem no prontuário, descrevendo aspecto e volume da urina drenada, sonda utilizada, o horário, data e se houve alguma intercorrência.</p>
<p>Sigla: SVD</p>	<p>Página: 2 de 2</p>

REFERÊNCIAS:

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem** 7. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Sondagem Vesical de Demora CCIH-SVD/089

Rev: 03

Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
CCIH -SVD/089	JANEIRO/2023	2023/2025	JANEIRO/2025	03

Elaborado por: <i>Glauceane Moreira Neves</i> <i>Presidente da CCIH</i> <i>COREN:98226</i>	Verificado por: <i>Shirley Fragozo Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>	Aprovado por: <i>Marielle Colares M Martins</i> <i>Gestora do NSP</i> <i>COREN: 146256</i>
--	---	--