

<b>FCECON</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>	<b>Página:</b> 1 de 2
<b>ÁREA EMITENTE:</b> Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH		
<b>ASSUNTO:</b> Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionado ao Uso da Cateter Vesical de Demora		
<b>1. Objetivos:</b> Prevenir a infecção do trato urinário relacionado ao uso do cateter vesical de demora.		
<b>2. Materiais Necessários</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 Bandeja de cateterismo vesical;</li> <li>2.2 Sonda estéril;</li> <li>2.3 Gel lubrificante;</li> <li>2.4 Seringa de 20 ml;</li> <li>2.5 Ampola de água destilada;</li> <li>2.6 Solução antisséptica;</li> <li>2.7 Esparadrapo;</li> <li>2.8 Coletor de urina sistema fechado;</li> <li>2.9 Luva estéril;</li> <li>2.10 Luvas de procedimento.</li> </ol>		
<b>3. Considerações Gerais</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>a) Orientação ao paciente Pré-Procedimento:</b> Informar ao paciente e a família o que vai ser feito e sua finalidade para tranquiliza-los e obter colaboração;</li> <li><b>b) Orientação Pós-Procedimento:</b> Orientar aos familiares para evitar manipulação desnecessária, manter a bolsa abaixo do nível da bexiga. Mudar a coleta apenas quando for absolutamente necessário;</li> <li><b>c) Cuidados a serem observados</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sempre evitar a sondagem;</li> <li>- Caso haja necessidade de sondagem, dar preferência a SVA (sondagem vesical de alívio), mesmo que repetidas vezes;</li> <li>- Deve-se escolher a sonda de menor calibre para cada paciente;</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;</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>- Não é necessária a rotina periódica de troca de sonda vesical de demora;</li> <li>- Deve-se observar para que não ocorra desconexão da sonda e do tubo coletor.</li> <li>- A irrigação não deve ser realizada;</li> <li>- Lavagem e desinfecção das mãos antes e após qualquer procedimento com sonda e essencial;</li> <li>- Em recém-nascidos de até 3 meses de vida usar clorexidina para desinfecção. Nunca usar anti-sépticos à base de iodo.</li> </ul> </li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicação criteriosa;</li> <li>- Remoção precoce do cateter vesical permanente.</li> </ul>		

**Responsável**  
Enfermeiro/ Médico

#### **4. PROCEDIMENTO**

- 4.1 Preparar todo o material;
- 4.2 Lavar as mãos, secar e friccionar álcool glicerinado;
- 4.3 Posicionar o paciente e descobrir apenas a região genital do mesmo;
- 4.4 Colocar adequadamente a comadre (no caso de paciente do sexo feminino);
- 4.5 Abrir a bandeja de cateterismo com técnica asséptica;
- 4.6 Calçar as luvas de procedimento;
- 4.7 Lavar a região peri-vaginal com água/sabão ou PVP-I degermante com movimentos contínuos de cima para baixo;
- 4.8 Em pacientes do sexo masculino, segurar o corpo do pênis, retirar o prepúcio delicadamente e fazer a limpeza com movimentos circulares em toda a glândula;
- 4.9 Enxaguar com SF 0,9% ou água destilada;
- 4.10 Retirar as luvas e friccionar álcool glicerinado nas mãos;
- 4.11 Calçar as luvas estéreis;
- 4.12 Colocar o campo estéril sobre a região do paciente;
- 4.13 Visualizar a uretra, afastando os grandes e pequenos lábios com os dedos, mantendo-os afastados até o final da técnica;
- 4.14 Fazer assepsia no meato urinário com PVP-I tópico em um só movimento uretral para anal para pacientes do sexo feminino e movimentos circulares para pacientes do sexo masculino;
- 4.15 Lubrificar a sonda com vaselina ou glicerina estéril;
- 4.16 Segurar a sonda firmemente e introduzi-la na uretra até o retorno da urina;
- 4.17 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;
- 4.18 Insuflar o balonete com 15 ml de água destilada, usando a seringa estéril da bandeja de cateterismo;
- 4.19 Tracionar vagarosamente a sonda e fixá-la na parte interna-superior da coxa do paciente com esparadrapo;
- 4.20 Conectar a bolsa coletora na parte distal da sonda, tomando cuidado para não contaminá-las;
- 4.21 Fixar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e acima do chão;
- 4.22 Retirar todo o material usado;
- 4.23 Retirar as luvas, lavar as mãos, friccionar álcool glicerinado e anotar no prontuário.

**Sigla**  
PITURCVD

**Página**  
2 de 2

# Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

## Procedimento Operacional Padrão- POP Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionado ao Uso da Cateter Vesical de Demora CCIH – PITURCVD/113

**Rev:03**

<b>Código</b>	<b>Data Emissão</b>	<b>Data de Vigência</b>	<b>Próxima Revisão</b>	<b>Revisão</b>
CCIH – PITURCVD/113	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

Elaborado por:  <i>Glauciane Moreira Neves</i> <i>Presidente da CCJH</i> <i>COREN:98226</i>	Verificado por:  <i>Shirley Fragoso 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>
---	---	---