1. **OBJETIVO**

Padronizar o procedimento de cateterismo vesical de alívio. Reduzir os episódios de infecção do trato urinário, associado ao cateter, esvaziamento da bexiga e colher amostra de urina para exames.

**2. TERMOS E ABREVIAÇÕES**

Não aplicável.

**3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA**

Não aplicável.

**4. PROCEDIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ação/Descrição** | **Agente Executor** |
| Verificar prescrição médica. | Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Enfermeiro / Téc. Enfermagem |
| Providenciar o material necessário.   * 01 Bandeja de cateterismo estéril (bandeja, cúpula redonda, pinça pean, campo fenestrado) * Gaze estéril * 01 Seringa de 20ml * Sonda uretral de calibre adequado * Saco coletor graduado * Lubrificante (xylocaína gel 2%) * Antisséptico (Clorexidina Degermante e Aquosa) * Luva estéril * Capote estéril * Luvas de procedimento * Máscara facial * Saco para lixo contaminado * Biombo | Técnico Enfermagem /  Enfermeiro |
| Orientar o cliente e familiares sobre o procedimento. | Enfermeiro |
| Preparar o ambiente (fechar janelas, porta e proteger com biombo, individualizando o leito). | Técnico Enfermagem / Enfermeiro |
| Higienizar as mãos. | Técnico Enfermagem / Enfermeiro |
| Paramentar-se na técnica asséptica | Enfermeiro |
| Posicionar a paciente (mulher) em posição ginecológica; (homem) em posição horizontal. | Técnico de Enfermagem |
| Calçar as luvas de procedimento, realizar higiene íntima do paciente conforme técnica. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Retirar as luvas de procedimento, higienizar as mãos. | Técnico de Enfermagem / Enfermeiro |
| Abrir a bandeja de cateterismo e todo material necessário na técnica asséptica. | Técnico Enfermagem / Enfermeiro |
| **Na mulher**: Com a mão não dominante, afastar pequenos e grandes lábios, com o objetivo de expor totalmente o meato uretral. | Enfermeiro |
| Com o auxílio de uma pinça com a gaze realizar antissepsia com clorexidina aquosa. | Enfermeiro |
| Aplicar a gaze com movimento uniforme no sentido ântero-posterior no meato uretral. | Enfermeiro |
| Afastar os grandes lábios com a mão esquerda, usando o dedo polegar e indicador, aplicar a gaze com movimento único e firme nos pequenos lábios de cima para baixo, no sentido ântero-posterior (clitóris anus) em seguida desprezar as gazes. | Enfermeiro |
| Realizar o mesmo procedimento com o outro lado. | Enfermeiro |
| Aplicar a gaze com movimento único e firme nos grandes lábios, de cima para baixo, no sentido ântero-posterior (clitóris anus) em seguida desprezar as gazes. | Enfermeiro |
| Manter uma mão segurando os grandes lábios. | Enfermeiro |
| Colocar o campo fenestrado. | Enfermeiro |
| Pegar a sonda com a outra mão deixando a ponta da sonda protegida no campo. | Enfermeiro |
| Lubrificar a ponta da sonda com xylocaína gel. | Enfermeiro |
| Introduzir a sonda na uretra até haver retorno de diurese. | Enfermeiro |
| Deixar a sonda drenando no saco coletor até o cessar da diurese e medir o débito. | Enfermeiro |
| Retirar a sonda após o término, puxando-a de forma contínua e lenta. | Enfermeiro |
| Recolher o material, organizar o ambiente. | Enfermeiro |
| Retirar as luvas. | Enfermeiro |
| Higienizar as mãos conforme protocolo institucional. | Enfermeiro |
| Deixar o paciente confortável. | Enfermeiro |
| Realizar anotação de enfermagem na prescrição: hora, tipo e calibre da sonda, volume e aspecto da urina drenada, assinar e carimbar. | Enfermeiro |
| **No homem**: Realizar a antissepsia do pênis com clorexidina aquosa, iniciando do meato uretral com movimentos circulares, repetir o processo 3 vezes. | Enfermeiro |
| Higienizar a parte externa do pênis, segurando e expondo a glande fazendo a limpeza em movimentos único e firme de cima para baixo. | Enfermeiro |
| Após realizar a higienização da região pubiana, procedendo da mesma maneira. | Enfermeiro |
| Manter a mão não dominante segurando o pênis. | Enfermeiro |
| Colocar o campo fenestrado. | Enfermeiro |
| Pegar a sonda com a outra mão deixando a ponta da sonda protegida no campo. | Enfermeiro |
| Injetar 15ml de xylocaína gel com auxílio de uma seringa de 20ml no meato uretral. | Enfermeiro |
| Introduzir a sonda na uretra até haver retorno da diurese. | Enfermeiro |
| Deixar a sonda drenando no saco coletor até o cessar da diurese e medir o débito. | Enfermeiro |
| Retirar a sonda após o término, puxando-a de forma contínua e lenta. | Enfermeiro |
| Recolher o material, organizar o ambiente. | Enfermeiro |
| Retirar as luvas. | Enfermeiro |
| Higienizar as mãos conforme protocolo institucional | Enfermeiro |
| Deixar o paciente confortável. | Enfermeiro |
| Realizar anotação de enfermagem na prescrição: hora, tipo e calibre da sonda, volume e aspecto da urina drenada, assinar e carimbar. | Enfermeiro |

**5. CONTROLE DE REGISTROS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificação** | **Armazenamento** | **Proteção/Acesso** | **Recuperação** | **Retenção** | **Disposição dos registros** |
| Prescrição | Posto de Enfermagem | Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área | Número de Prontuário / Nome | Até alta do cliente | Serviço de Admissão e Alta |
| Anotações de enfermagem | Prescrição | Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área | Número de Prontuário / Nome | Até alta do cliente | Serviço de Admissão e Alta |

**6. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

Não aplicável.

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

***Utilizar esta forma quando os registros não puderem ser controlados no rodapé do próprio registro***

**7. ANEXOS**

Não aplicável.