



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número: POP - 029	Data da validação:  18/05/2016	Data da Revisão:  18/05/2017
----------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### SALA DE INALAÇÃO

**EXECUTANTE:** Auxiliares, Técnicos de Enfermagem.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação

**Passos:**

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão;
3. Solicitar a higienizadora que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
4. Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; proceder a sangria do sistema ao final de cada dia;
5. Preparar material necessário para o plantão, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 24 horas;
6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, horário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção;
7. Lavar criteriosamente os inaladores logo após o uso com água e sabão os materiais, retirando os resíduos, em seguida enxaguá-los em água corrente e colocá-los sobre um campo limpo;
8. Secar o material com pano limpo;
9. Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição;
10. Colocar o material seco em imersão no hipoclorito à 1% - em caixa fechada - por 30 minutos, registrando em formulário o horário de início do processo;
11. Enxaguar o material em água corrente, secar e armazenar em local fechado e limpo;
12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos;
13. Ao final do expediente retirar os extensores e proceder a limpeza e desinfecção conforme rotina das mascaras de inalação, desprezar o hipoclorito de sódio e lavar a caixa;
14. Anotar a validade do hipoclorito.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número: POP - 030	Data da validação:  18/05/2016	Data da Revisão:  18/05/2017
----------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### RECEPÇÃO

**EXECUTANTE:** Recepcionista.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação.

**Passos:**

1. Organizar o espaço;
2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão;
3. Solicitar a higienizadora que realize diariamente limpeza concorrente e mensalmente limpeza terminal;
4. Abrir prontuário;
5. Repor o material necessário;
6. Organizar prontuários e arquivos.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número: POP - 031	Data da validação:  18/05/2016	Data da Revisão:  18/05/2017
----------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO

**EXECUTANTE:** Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

**OBJETIVO:** A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessário, por isso, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições: as paredes e pisos devem ser laváveis; deve ter pia e interruptores para uso exclusivo de cada equipamento elétrico; ser arejada e bem iluminada, evitando-se, porém, a incidência de luz solar direta. Além disso, é importante mantê-la em boas condições de higiene.

O ideal é que a sala de vacinação seja exclusiva para a administração dos imunobiológicos e tenha, se possível, entrada e saída independentes. Nos locais onde há grande demanda, pode-se utilizar duas salas com comunicação direta, uma para a triagem e a orientação da clientela e outra para administração dos imunobiológicos.

#### **Passos:**

#### **A)EQUIPAMENTOS**

- Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos
- Refrigerador para conservação dos imunobiológicos. O refrigerador é de uso exclusivo de imunobiológicos, não podendo ser colocado nele outro produto e/ou materiais.
- Caixa térmica (isopor) para conservar os imunobiológicos previsto para o dia de trabalho.
- Fichário ou arquivo
- Mesa tipo escrivaninha com gavetas.
- Suporte para papel toalha
- Armário com porta para guarda de material esterilizado (descartável ou reutilizável)
- Bandejas de aço inoxidável (grande, média e pequena)
- 7. Tesoura reta com ponta romba

#### **B)MATERIAL DE CONSUMO**

- Termômetro de máxima e mínima
- Termômetro clínico
- Bandejas plásticas perfuradas ou porta-talher de plástico
- Gelo reciclável;
- Garrafas plásticas com água
- Caixa térmica para conservação dos imunobiológicos: No dia-a-dia da sala de vacinação; no caso de falhas na corrente elétrica; para a vacinação de bloqueio; para o transporte de vacinas para descongelar o refrigerador.
- Álcool
- Algodão hidrófilo
- Recipiente para algodão
- Serrinhas

- Seringas descartáveis nas seguintes especificações:
  - 1 ml tipo tuberculina, com agulha 13x38 ou 13x4,5
  - 2 ou 3 ml, com graduação de 0,5 ml
  - 5 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição)
  - 10 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição)
  - Agulhas descartáveis de:
  - Uso intradérmico: 13x3,8; 13x4,5
  - Uso Subcutâneo: 13x3,8; 13x4,5
  - Uso intramuscular: 25x6; 25x7; 30x7
  - Uso endovenoso: 25x7; 25x8; 30x7; 30x8
  - Diluição: 25x8; 30x8
  - Campo plástico (50x50 cm), de preferência oleado, para forrar o local de preparo do material na vacinação fora do serviço de saúde
  - Suporte de madeira, com orifício central, para apoiar os imunobiológicos
  - Depósito para lixo, com tampa;
  - Sacos para lixo, descartáveis na cor branca
3. Recipientes com paredes rígidas para desprezar agulhas descartáveis.

### **C)IMPRESSOS E OUTROS MATERIAIS**

- Cartão da criança
  - Caderneta de vacinações
  - Cartão de adulto
  - Cartão de controle ou ficha de registro
  - Mapa diário de vacinação
  - Boletim diário /mensal de vacinação
  - Mapa para controle diário da temperatura do refrigerador
  - Ficha de investigação dos Efeitos Adversos pelo serviço de saúde (aerograma, gráfico de cobertura vacinal, etc)
  - Manual de Normas de Vacinação
  - Manual de Procedimentos para Vacinação
  - Lápis, caneta, borracha
  - Sabão (sabão líquido neutro)
  - Papel toalha
10. Quadro com esquema básico de vacinação



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número: POP - 032	Data da validação:  18/05/2016	Data da Revisão:  18/05/2017
----------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS

**EXECUTANTE:** Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

**OBJETIVO:** Estabelecer fluxo de trabalho e atribuições para a equipe da sala de vacinação.

As atividades da sala de vacinação devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem, com treinamento específico no manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.

**Passos:**

Esta equipe tem as seguintes funções:

- Manter a ordem e a limpeza da sala
- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos.
- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos
- Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador. Duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação e no término do expediente, quando for retornar com os imunobiológicos para o refrigerador.
- Manter os equipamentos em boas condições de funcionamento,
- Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;
- Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito;
- Registrar a assistência prestada nos impressos adequados;
- Manter o arquivo em ordem;
- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas;
- Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio;
- Trocar o gelo reciclável de 4 em 4 horas, mantendo a temperatura adequada dentro da caixa térmica
- **Arrumar de forma correta os gelos recicláveis dentro da caixa térmica, colocando-os nas laterais da caixa, protegidos com folha de papel grosso dentro de saco plástico e colocar os imunobiológicos de forma que os mesmos não fiquem em contato direto com o gelo e não contaminem. Ao término da jornada de trabalho, retornar com os imunobiológicos para os refrigerados, limpar e secar a caixa térmica.**

Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:

- Verificar se a sala estar devidamente limpa e em ordem
- Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de


temperatura;

- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado;
- Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessários para o consumo na jornada de trabalho;
- Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico;

OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da antecedente da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc.

É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

- Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irá receber
- Possíveis reações
- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>		
	Número: POP - 033	Data da validação: 18/05/2016	Data da Revisão: 18/05/2017
<b>ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES</b>			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações			
Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar se a sala esta devidamente limpa e em ordem</li> <li>- Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura</li> <li>- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento</li> <li>- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que esta indicado.</li> <li>- Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho</li> <li>- Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico</li> </ul> OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança , antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc. <p>É importante orientar a mãe ou responsável sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irá receber</li> <li>- Possíveis reações</li> <li>- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica.</li> </ul>			



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número: POP - 034	Data da validação:  18/05/2016	Data da Revisão:  18/05/2017
----------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS

**EXECUTANTE:** Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de imunizações

#### **A) REDE DE FRIO**

Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de espaço determinado.

Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros) a refrigeração destina-se exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização, haja visto que são produtos termolábeis, isto é, se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo.

O calor é uma forma de energia que pode transmitir-se de um corpo a outro, em virtude da diferença de temperatura existente entre eles.

O calor se transmite da substância de temperatura mais alta para a de temperatura mais baixa, Quando duas substância de temperaturas diferentes estão em contato, há uma tendência para que as temperaturas sejam igualadas.

Colocando-se junto com as vacinas, pacotes de gelo no interior da caixa térmica, o gelo como elemento mais frio do conjunto, funcionará como receptor de calor do ar e das vacinas.

Em conseqüência, as vacinas permanecerão mais tempo frias até que todo o calor transferido para o gelo o faça derreter. Somente a partir desse momento as vacinas passarão a receber calor, já que serão os elementos mais frios do conjunto.

Verifica-se que 3 fatores interferem na manutenção do frio das vacinas:

1. A temperatura ambiente em torno da caixa térmica. Caso a temperatura ambiente seja mais elevada do que a temperatura da caixa isso fará com que toda a superfície da mesma seja afetada, em virtude da penetração do calor através das paredes da caixa.
2. A quantidade e espessura do material utilizado no isolamento da caixa térmica. Com paredes mais grossas, o calor terá maior dificuldade para penetrar no interior da caixa.
3. Com paredes mais finas, o calor passará mais facilmente. A qualidade do material empregado nas paredes também é importante. Com material mau condutor (Ex.: Poliuretano ao invés de isopor) o calor terá mais dificuldade para penetrar através das paredes da caixa.
4. A quantidade e temperatura do gelo colocado dentro da caixa, junto das vacinas. a quantidade de gelo a ser colocado no interior da caixa é vital para a correta

conservação das vacinas.

5. A temperatura do gelo empregado na conservação das vacinas é de grande importância.

Caso se utilize gelo em temperaturas muito baixas (- 20° C) e em grande quantidade corre-se o risco de que em determinado momento, a temperatura das vacinas esteja próxima à temperatura do gelo

Ao abrir a porta de uma geladeira vertical, ocorrerá a saída de parte do volume de ar frio, contido dentro da mesma, com sua conseqüente substituição por parte do ar quente situado no ambiente mais próximo do refrigerador. O ar frio, por ser mais pesado, sai por baixo, permitindo a penetração do ar ambiente.

### **B) RECOMENDAÇÕES:**

- Ao se ajustar a temperatura, deve-se ter o cuidado de abrir a porta somente no ato de regular e ler o termômetro
  - As leituras de temperatura devem ser feitas após transcorrida pelo menos uma hora para cada ajuste
  - A abertura da porta por um tempo de 30 segundos, modifica a temperatura interna do refrigerador de tal forma que serão necessários de 40 minutos a uma hora, em média, para que a temperatura original se estabilize
  - Ao iniciar o funcionamento de um equipamento novo, não coloque as vacinas de imediato, faz-se necessário, primeiro, testar a estabilidade do aparelho.
  - Dentro do espaço de um equipamento de refrigeração, nem sempre existe uma mesma temperatura em todo ambiente, por isto deve-se localizar as variações internas de temperatura, o que se faz deslocando o termômetro em vários pontos distintos
  - O equipamento de refrigeração pode apresentar temperaturas diferentes, dependendo do horário em que são feitas as leituras (manhã, tarde ou noite)
- A rede de frio é o processo de conservação, manipulação e distribuição dos imunobiológicos do PNI, e deverá oferecer as condições adequadas de refrigeração desde o laboratório produtor até o momento em que a vacina é administrada.

### **C) CUIDADOS COM O REFRIGERADOR OU GELADEIRA**

São equipamentos destinados a estocagem de imunobiológicos em temperaturas positivas (+2 a+8°C), devendo para isto estar regulada para funcionar nesta faixa de temperatura.

Devem ser organizados da seguinte maneira:

- Manter pacotes de gelo no congelador
- As vacinas devem ser colocadas nas prateleiras de acordo com a temperatura ideal para cada vacina.(vide anexo I)
- Garrafas com água e corante na porta
- Em caso de um defeito no equipamento ou falta de energia elétrica, conservando-se a porta do refrigerador fechada, os imunobiológicos não sofrerão rápida elevação de temperatura. (vide anexo II)OBS.: Não devem ser usados refrigeradores duplex, uma vez que, o equipamento não contará com o congelador *como elemento de segurança contra as bruscas elevações de temperatura em caso de defeito ou falta de energia elétrica.*





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número:  
POP - 036

Data da validação:  
18/05/2016

Data da Revisão:  
18/05/2017

### **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA**

**EXECUTANTE:** Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

#### **MATERIAIS:**

1. Copo nebulizador.
2. Máscara.
3. Medicação prescrita.

#### **DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:**

1. Lavar as mãos com técnica adequada.
2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data.
3. Explicar o procedimento ao paciente.
4. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição.
5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min).
6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.
7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto.
8. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção.
9. Lavar as mãos.
10. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário, comunicando ao médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento.
11. Anotar na planilha de produção.
12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número: POP - 037	Data da validação:  18/05/2016	Data da Revisão:  18/05/2017
----------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

**MATERIAIS:**

1. Seringa – conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.).
2. Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado.
3. Algodão.
4. Álcool 70%.
5. Bandeja.
6. Medicação prescrita.

**DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:**

1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).
2. Lavar as mãos com técnica adequada.
3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita.
4. Orientar o paciente sobre o procedimento.
5. Escolher local da administração.
6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool.
7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.
8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.
9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).
10. Injetar o líquido lentamente.
11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.
12. Fazer leve compressão no local.
13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
16. Realizar anotações em planilhas de produção.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

**OBSERVAÇÕES:**

**A. Locais de aplicação:**

O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:

- Distância em relação a vasos e nervos importantes;
- Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;
- Espessura do tecido adiposo;
- Idade do paciente;
- Irritabilidade da droga;
- Atividade do paciente.

### **Dorsoglútea (DG):**

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contra-indicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudara no relaxamento.
2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ilíaca póstero-superior até o trocânter do fêmur.
3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.
4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

### **Ventroglútea (VG):**

1. Paciente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal.
2. Colocar a mão esquerda no quadril direito do paciente.
3. Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha ilíaca ântero-superior direita.
4. Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca.
5. Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo.
6. Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos.

### **Face Vasto Lateral da Coxa:**

1. Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado.
2. Traçar um retângulo delimitado pela linha média na anterior da coxa, na frente da perna e na linha média lateral da coxa do lado da perna, 12-15 cm do grande trocânter do fêmur e de 9-12 cm acima do joelho, numa faixa de 7-10 cm de largura.
3. Indicado para lactantes e crianças acima de 1 mês, e adultos.

### **Deltóide:**

- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

### **B – Escolha correta do ângulo:**

- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
- Deltóide – ângulo 90°.
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

### **C – Escolha correta da agulha**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

Número: POP - 038	Data da validação: 18/05/2016	Data da Revisão: 18/05/2017
----------------------	----------------------------------	--------------------------------

### CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

**EXECUTANTE:** Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

1. Luvas estéreis.
2. Sonda uretral estéril descartável.
3. PVPI tópico.
4. Compressas de gaze estéril.
5. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron).
6. Campo fenestrado.
7. Lençol.
8. Frasco para coleta de urina se necessário.
9. Lidocaína gel.

#### **DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:**

##### ➤ **Paciente do sexo feminino**

1. Posicionar a paciente confortavelmente.
2. Lavar as mãos.
3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.
4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.
5. Calçar as luvas estéreis.
6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.
7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos.
8. Evitar contaminar a superfície da sonda.
9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.

73


10. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.

11. Secar a área, tornar o paciente confortável.

##### ➤ **Paciente do sexo masculino**

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
2. Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glande até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato,

- de dentro para fora.
3. Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua.
  4. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.
  5. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.
  6. Secar a área, tornar o paciente confortável.
  7. Lavar as mãos.
  8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
  9. Registrar procedimento em planilha de produção.
  10. Manter ambiente de trabalho em ordem.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>	
	Número: POP - 040	Data da validação: 18/05/2016
<b>CATETERISMO VESICAL DE DEMORA</b>		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
ÁREA: Assistência à Saúde.		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p><b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Luvas estéreis.</li> <li>2. Sonda folley estéril descartável.</li> <li>3. PVPI tópico.</li> <li>4. Compressas de gaze estéril.</li> <li>5. Lidocaína gel.</li> <li>6. Coletor de urina de sistema fechado.</li> <li>7. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron).</li> <li>8. Seringa de 20 ml.</li> <li>9. Água destilada – ampola.</li> <li>10. Campo fenestrado.</li> <li>11. Lençol.</li> </ol> <p><b>DESCRIÇÃO DO PROCESSO</b></p> <p>➤ <b>Paciente do sexo feminino</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posicionar a paciente confortavelmente.</li> <li>2. Lavar as mãos.</li> <li>3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.</li> <li>4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.</li> <li>5. Calçar as luvas estéreis.</li> <li>6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados, até que o cateterismo termine.</li> <li>7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos:             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até o final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes lábios, após entre grandes e pequenos lábios e, por último, em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.</li> </ul> </li> <li>8. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.</li> <li>9. Introduzir a sonda pré-conectada a um coletor de drenagem de sistema fechado, bem lubrificada por 5 a 7 cm no meato uretral, utilizando técnica asséptica estrita.</li> </ol>		

10. Tracionar suavemente a sonda até sentir resistência.
11. Insuflar o balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml), certificando-se de que a sonda esta drenando adequadamente.
12. Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.
13. Secar a área e manter paciente confortável.
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
16. Registrar procedimento em planilha de produção.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

➤ **Paciente do sexo masculino**

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
2. Realizar a antisepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glande até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
3. Introduzir a sonda dentro da uretra quase até sua bifurcação, até que a urina flua.
4. Quando a resistência é sentida no esfíncter externo, aumentar discretamente a tração do pênis e aplicar pressão suave e contínua sobre a sonda. Pedir para que o paciente faça força (como se estivesse urinando), para ajudar a relaxar o esfíncter.
5. Insuflar balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml).
6. Fixar a sonda de demora, prendendo-a abaixo do umbigo na vertical.
7. Secar a área e manter paciente confortável.
8. Lavar as mãos.
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
10. Registrar procedimento em planilha de produção.
11. Manter ambiente de trabalho em ordem.

**OBSERVAÇÃO:**

A. Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora a cada 7 dias ou quando necessário **após avaliação médica ou do enfermeiro.**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE**  
**VARGEM ALTA**

**JOÃO BOSCO DIAS  
PREFEITO MUNICIPAL**

**CLAUDIO CÉZAR PAZETTO  
VICE-PREFEITO**

**JALILLE ZAGOTO DAVID  
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

**EVALNETE MEDEIROS CEREZA  
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO**

**SECRETÁRIOS MUNICIPAIS:**

**ELIANE PERIM TURINI  
GABINETE**

**FINANÇAS**

**MARILZA ONILIA DA SILVEIRA FIM  
ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**OBRAS, SERVIÇOS URBANOS E INTERIOR**

**ELIAS ABREU DE OLIVEIRA  
CULTURA, TURISMO E ESPORTES**

**RODOLPHO SILVA MAIA  
EDUCAÇÃO - INTERINO**

**DALVA VIEIRA DE SOUZA RINGUIER  
MEIO AMBIENTE**

**RAPHAEL PAIVA DE OLIVEIRA  
SAÚDE**

**MANOEL DEMARTINI  
AGRICULTURA**

**ANDERSON DEPRÁ  
ADMINISTRAÇÃO**

**ORGÃO OFICIAL**

**Responsável:**

**GABINETE DO PREFEITO**

Rua Zildio Moschen,22-Centro Vargem Alta – Espírito Santo

CEP: 29.295-000 – Tel.: (28) 3528 1010

E-mail: [orgaooficial.vargemalta@gmail.com](mailto:orgaooficial.vargemalta@gmail.com)