

Checklist - Inserção do Cateter Vesical de Demora (*BUNDLE*)

Unidade Internação:		Leito:	Registro:	Data : __/__/__
Nome do Paciente:				
Profissional realizou a inserção CVD:			Profissional auxiliou procedimento:	
Indicação do CVD :				
TIPO CATETER				
() Sonda Foley látex () Sonda Foley siliconada Outros: _____	() 02 vias () 03 vias	Tamanho: _____French	Bolsa coletora de urina sistema fechado: () Com válvula anti-refluxo () Sem válvula anti-refluxo	
PRECAUÇÕES			Enfermeiro	
			Sim	Não
Gorro/ Touca				
Máscara cirúrgica descartável				
Luva estéril				
Luva de procedimento				
Óculos (<i>não é Obrigatório</i>)				
PRÉ PROCEDIMENTO			Sim	Não
Reunir materiais e higienizar a bancada do procedimento				
Orientou sobre procedimento garantindo a privacidade do paciente ? (se não pertinente deixar em branco)				
Realizado higiene íntima com água e sabonete antes do procedimento?				
HIGIENE DAS MÃOS PRÉ PROCEDIMENTO			Sim	Não
Profissional (Enfermeiro ou médico)				
Auxiliar do procedimento				
PROCEDIMENTO			Sim	Não
Abertura de materiais estéreis sobre campo estéril com técnica asséptica? (<i>seringa, agulha, cateter, coletor, gaze</i>)				
Antissepsia da região íntima (meato uretral) do paciente com Clorexidina Degermante				
Antissepsia da região íntima (meato uretral) do paciente com Clorexidina Aquosa				
Retirada de luvas e higienização das mãos com álcool gel?				
Calçar par de luvas estéreis?				
Teste do balonete do cateter?				
Fechado o "clamp" do sistema coletor e conectado ao cateter?				
Colocado campo estéril próximo a região perineal do paciente?				
Lubrificação com gel estéril da extremidade do cateter(mulher)/meato uretral (homem)?				
Inserção do cateter com técnica asséptica?				
Observado presença de diurese antes de insuflar o balonete do cateter?				
Retirou luvas e higienizou as mãos com álcool gel?				
Passagem do cateter em única tentativa? Obs:				
APÓS O PROCEDIMENTO			Sim	Não
Fixação da sonda com auxílio da fita adesiva ou dispositivo próprio				
Localização: () face interna da coxa () suprapúbica () inguinal Outro: () direita () esquerda				
Abertura do "clamp"? Posicionado a bolsa coletora abaixo da bexiga do paciente?				
Identificação do procedimento na bolsa coletora? (paciente, data, unidade internação)				
HIGIENE DAS MÃOS APÓS O PROCEDIMENTO			Sim	Não
Enfermeiro ou médico :				
Auxiliar do procedimento				
Checklist: () Conforme (<i>todos os itens sim</i>) () Inconforme		Responsável pelo preenchimento: Ass. e carimbo:		