

## **RESOLUÇÃO SESAU n. 125, DE 26 DE MARÇO DE 2012.**

REGULA O MÉTODO A SER UTILIZADO NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE DRENAGEM URINÁRIA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA.

**O SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais,

### **RESOLVE:**

Art. 1º Os procedimentos de drenagem urinária, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde Pública, deverão ser realizados de acordo com os padrões estabelecidos no anexo único da presente Resolução.

Parágrafo único. Compreendem-se no objeto desta Resolução os seguintes procedimentos:

I – cateterismo vesical de demora;

II – cateterismo limpo intermitente;

III – coletor externo de urina.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

## **ANEXO ÚNICO À RESOLUÇÃO SESAU n. 125, DE 26 DE MARÇO DE 2012.**

### **I. CATETERISMO VESICAL DE DEMORA**

#### **A) Colocação:**

**Objetivo:** Padronizar a técnica de Cateterismo Vesical a fim de otimizar o serviço e oferecer uma assistência de qualidade ao usuário.

A Cateterização Vesical é a introdução de uma sonda estéril pelo meato uretral até atingir a bexiga para drenar a urina ou instilar medicação ou líquidos. Deve-se utilizar técnica asséptica no procedimento a fim de se evitar uma infecção urinária no paciente.

O cateterismo só deve ser utilizado:

- Em casos especiais de incontinência urinária, preferindo-se usar absorventes, calças plásticas, especiais ou coletores de incontinência nos homens;
- Na retenção urinária, quando as medidas para estimular a micção forem ineficazes, se atentar na diferença entre retenção urinária e anúria.

Finalidades do cateterismo:

- Possibilitar controle hídrico adequado;
- Tratamento de retenção urinária;
- Coletar amostra de urina para exames;
- Monitorização do débito urinário (pré e pós-cirurgia);
- Drenar bexiga distendida;
- Medir urina residual;
- Instilar medicações e líquidos para irrigação;
- Diagnóstico de lesão traumática no trato geniturinário (urologista);
- Avaliar risco-benefício: conforto.

#### **Tipos de Cateter**

- Cateterismo de alívio: inseridas por curto período de tempo, e removidas após a drenagem da urina;
- Cateterismo Intermitente Limpo: Técnica realizada no domicílio com objetivo de drenar urina da bexiga durante várias vezes ao dia. Feita pelo próprio paciente ou acompanhante.
- Cateterismo de retenção ou de Demora do tipo Folley: São mantidas de 3 a 4 semanas;
- Cistostomia: é a inserção de um cateter urinário na bexiga através de uma incisão suprapúbica. O tempo de permanência deste cateter varia de 6 a 12 semanas.

As sondas variam de tamanho de acordo com a circunferência e comprimento da uretra. Geralmente são de tamanho 14 e 16 para mulheres e 18 para os homens.

#### **1 Cateterismo Vesical de Demora**

##### **1.1 Materiais Necessários:**

- 01 bandeja de cateterismo vesical;
- Sonda descartável estéril com numeração escolhida de acordo com o paciente;
- Lubrificante hidrossolúvel com anestésico tópico;
- Água destilada para inflar o balonete, conforme especificação do fabricante da sonda;
- 01 seringa de 20 ml (no caso de sondagem masculina, acrescentar 01 seringa a mais para instilar lubrificante na uretra);
- 01 agulha 40 x 12;
- 03 bolas de algodão;
- 10 ml álcool 70%;
- 20 ml de PVPI tópico;

- 20 cm de esparadrapo para fixar a sonda;
- 01 coletor de urina do tipo sistema fechado;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 par de luvas estéril;
- Materiais de higiene conforme a necessidade.

### 1.2 Técnica de Cateterismo

- Identificar e conhecer a patologia do paciente;
- Explicar e orientar o paciente sobre a técnica;
- Proporcionar privacidade ao paciente durante o procedimento;
- Preparar todo o material para a técnica;
- Coletar sinais vitais do paciente (PA; T; FC; FR)
- Realizar exame físico dirigido;
- Proceder a lavagem/limpeza externa;
- Higienizar as mãos;
- Abrir coletor de sistema fechado;
- Verificar se a presilha de segurança está fechada;
- Cortar esparadrapo para fixação da sonda no paciente e para identificação do sistema fechado;
- Fazer desinfecção dos frascos de água destilada com álcool 70° e algodão;
- Abrir bandeja com cuidado em técnica asséptica;
- Despejar PVPI tópico na cúpula;
- Abrir sonda do invólucro e colocá-la dentro da cuba rim;
- Abrir seringas e agulha cuidando com a contaminação;
- Calçar luva estéril na mão dominante;
- Colocar lubrificante da seringa em caso de cateterismo masculino;
- Montar seringa, adaptar agulha e aspirar água destilada;
- Calçar luva estéril na outra mão;
- Testar balonete da sonda;
- Organizar a bandeja;
- Fazer anti-asepsia no local;
- Colocar o campo fenestrado;
- Posicionar a cuba rim
- Lubrificar o cateter e a uretra no caso masculino. Se for cateterismo feminino, despejar o lubrificante diretamente no cateter, se masculino injetar diretamente na uretra com auxílio da seringa de 20 ml;
- Localizar o meato e inserir o cateter;
- Observar fluxo urinário;
- Inflar balonete;
- Tracionar levemente para sentir resistência;
- Pinçar para retirar o campo fenestrado;
- Conectar coletor de sistema fechado;
- Fixar a sonda;
- Identificar a bolsa coletora com data de inserção;
- Organizar o ambiente;
- Lavar as mãos;
- Proceder anotações de enfermagem.

### 1.3 Cuidados com o Cateterismo Vesical de Demora

- Realizar a troca do cateter de 3 a 4 semanas após a inserção;
  - Avaliar os resultados dos exames laboratoriais quando solicitado pelo médico;
  - Orientar a lavagem externa em região perineal com água e sabão 3 vezes ao dia ou quando necessário;
  - Manter a fixação do cateter, com fita hipoalergênica, realizando rodízio do local;
- Sexo feminino: na face interna da coxa;
- Sexo masculino: na crista ilíaca ou região inferior do abdome.
- Orientar ao paciente e acompanhante o controle de diurese atentando para: volume, aspecto, coloração, odor, sinais de obstrução (acúmulo de cálculo, grumos, muco, exsudato);
  - Atentar e registrar as queixas do paciente (dor na região supra-púbica, disúria, oligúria, ardência, prurido);

- Manter a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga, pois o retorno da urina para bexiga pode causar infecções graves;
- Fechar a presilha de segurança caso o sistema coletor seja elevado na altura da bexiga;
- Adaptar bolsa coletora na estrutura da cama (evitar contato com o chão e nunca fixar na grade);
- Observar sinais de vazamento de urina: pelo orifício uretral, conexões do sistema e válvula de drenagem;
- Evitar tracionar ou torcer a sonda;
- Inspeccionar a cada manipulação do sistema buscando detectar compressões, dobras e vazamentos;
- Verificar permeabilidade da sonda;
- Evitar manuseio desnecessário do cateter e do sistema;
- Pinçar a extensão do sistema fechado durante o transporte;
- Esvaziar a bolsa coletora a cada 6 horas e /ou sempre que necessário;
- Registrar no prontuário do paciente todas as alterações existentes, tempo de permanência da sonda, procedimentos executados, débito e características da urina.

#### B) Retirada de Cateter Vesical de Demora:

**Objetivo:** Padronizar a técnica de retirada de Cateter Vesical de Demora a fim de otimizar o serviço e oferecer uma assistência de qualidade ao usuário.

A técnica de retirada de Cateter Vesical de Demora deve ser aplicada mediante prescrição médica.

##### 1.1. Materiais necessários:

- 01 seringa de 20ml;
- 01 pacote de gaze;
- 01 par de luvas de procedimento;
- Recipiente para lixo.

##### 1.2. Técnica de retirada:

- explicar e orientar o paciente sobre a técnica;
- proporcionar privacidade ao paciente durante o procedimento;
- preparar todo o material para a técnica;
- coletar sinais vitais do paciente (PA, T, FC e FR);
- realizar exame físico dirigido;
- higienizar as mãos;
- calçar as luvas;
- remover fita de fixação da sonda;
- desinflar totalmente o balonete com auxílio da seringa;
- remover lentamente o cateter;
- fazer higiene do meato uretral;
- avaliar estado geral do paciente;
- organizar o ambiente;
- lavar as mãos;
- registrar todas as alterações existentes, tempo de permanência da sonda, procedimentos executados.

## II – CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO (CIL)

**Objetivo:** Padronizar a técnica de Cateterismo Intermitente Limpo (CIL) a fim de otimizar o serviço e oferecer uma assistência de qualidade ao usuário.

A Cateterização Vesical de Alívio ou Intermitente Limpo é a introdução de um cateter do tipo uretral pelo meato uretral até atingir a bexiga para drenar a urina em intervalos regulares (3/3h). Deve-se utilizar técnica asséptica no procedimento (água, sabão, higiene das mãos e genitálias) a fim de se evitar uma infecção urinária no paciente. Esse procedimento pode ser realizado pelo próprio paciente ou por um familiar.

O cateterismo deve ser utilizado de acordo com a orientação médica (relatório médico), geralmente:

- Em casos especiais de incontinência urinária, preferindo-se usar absorventes, calças plásticas, especiais ou coletores de incontinência nos homens;
- Na retenção urinária, quando as medidas para estimular a micção forem ineficazes, se atentar na diferença entre retenção urinária e anúria.

Finalidades do cateterismo intermitente:

- Alívio do desconforto da distensão bexiga;

- Medida de descompressão;
- Coletar amostra de urina para exames;
- Avaliação da urina residual após micção;
- Tratamento ao longo prazo de clientes com lesão na medula;
- Avaliar risco-benefício: conforto.

#### Tipo de Cateter

A sonda utilizada para o procedimento é a Uretral com o tamanho:

- N. 06, 08, 10 para crianças;
- N. 10, 12 ou 14 para adultos.

#### 1. Cateterismo Intermitente Limpo

##### 1.1. Materiais Necessários:

- Sonda Uretral com numeração escolhida de acordo com o paciente
- Lubrificante hidrossolúvel com anestésico tópico;
- Recipiente com medidor para coletar urina;
- Espelho pequeno para auxiliar na técnica do autocateterismo;
- Pote com tampa para armazenar a sonda depois de utilizada;
- 01 par de luva de procedimento;
- Água, sabonete, toalha, protetor para cama e caneca para higiene e limpeza externa.

##### 1.2. Técnica de Cateterismo

- Lavar bem as mãos com sabão e água corrente.
- Colocar todo o material que será utilizado ao alcance das mãos;
- Escolher uma posição confortável. No caso de o procedimento ser realizado pelo familiar, a posição mais confortável é a deitada;
- Realizar a limpeza da genitália com sabão neutro, utilizando a gaze, retirar o sabão com água corrente;
- Lavar novamente as mãos com sabão e água corrente;
- Calçar luva de procedimento;
- Inspeccionar genitália a fim de localizar o meato. Se a técnica for realizada pelo próprio paciente, utilizar o auxílio do espelho para localização do meato;
- Abrir a embalagem original da sonda, conferir se o número é o definido pelo médico/ enfermeiro;
- Passar lubrificante anestésico na extremidade da sonda que será introduzida;
- Introduzir sonda no meato urinário até drenar urina. Caso não drene, massagear a região da bexiga para favorecer a drenagem/saída da urina. Aguardar o esvaziamento completo da bexiga;
- Retirar a sonda após esvaziar a bexiga;
- Realizar controle da diurese, anotando no controle diário;
- Lavar a sonda por dentro com água potável até remover todos os resíduos de urina e sedimentos.
- Colocar sabão numa gaze e deslizar a mesma na sonda, externamente. Enxaguar, em seguida, com água corrente para retirar o sabão.
- Secar exaustivamente a sonda com pano limpo ou gaze seca.
- Guardar a sonda num recipiente plástico (lavado com água fervente diariamente), tampar e colocá-lo dentro da geladeira;
- Lavar com água corrente o recipiente utilizado para aparar a urina após cada técnica;

##### 1.3. Cuidados com o Cateter Intermitente

- Orientar o paciente e/ou acompanhante que se armazenada adequadamente, a sonda poderá ser reutilizada durante 24 h, ou seja, ela será trocada a cada dia;
- Informar ao paciente e/ou acompanhante sobre anatomia e importância do procedimento;
- Apresentar os materiais necessários para a realização da técnica;
- Orientar sobre a importância dos cuidados
- Orientar o paciente sobre importância da técnica asséptica na finalidade de reduzir o risco de contaminação cruzada;
- Orientar o paciente a realizar a técnica diariamente em média de 4 a 6 horas e exatamente antes de dormir;
- Revisar com o acompanhante e/ou paciente a técnica;
- Orientações sobre medidas complementares para minimizar a ocorrência de infecções urinárias (controle de constipação, ingestão líquida e outras);

- Orientar ao paciente e acompanhante o controle de diurese atentando para: volume, aspecto, coloração, odor, sinais de obstrução (acúmulo de cálculo, grumos, muco, exsudato);
- Atentar e registrar as queixas do paciente (dor na região supra-púbica, disúria, oligúria, ardência, prurido);
- Registrar no prontuário do paciente todas as alterações existentes, tempo de permanência da sonda, procedimentos executados, débito e características da urina

### III – COLETOR EXTERNO DE URINA

**Objetivo:** Padronizar a técnica de Cateter do tipo “Dispositivo de Incontinência Urinária Masculino” (Coletor Externo de Urina) a fim de otimizar o serviço e oferecer uma assistência de qualidade ao usuário.

O Cateter do tipo Coletor Externo de Urina é um dispositivo utilizado nos casos de perda involuntária de urina masculina, devido múltiplos fatores, como, uretra instável, perda de tônus muscular pélvico, impação fecal, dano neurológico, bexiga hiperativa, entre outros. Não é um procedimento invasivo, diminuindo assim o risco de infecção.

#### 1. Técnica de aplicação do cateter

##### 1.1. Materiais Necessários:

- Cateter com preservativo;
- Bolsa coletora;
- Água e sabão para limpeza da pele;
- Esparadrapo;
- Luvas de procedimentos;
- Tesoura;
- Lâmina para tricotomia.

##### 1.2. Técnica de Aplicação

- Identificar e conhecer a patologia do paciente;
- Avaliar os padrões de eliminação urinária, a capacidade do cliente em urinar de modo voluntário
- Explicar e orientar o paciente sobre a técnica quando paciente estiver consciente e orientado;
- Proporcionar privacidade ao paciente durante o procedimento;
- Preparar todo o material para a técnica;
- Realizar higiene das mãos;
- Avaliar as condições do pênis e da bolsa escrotal;
- Posicionar o paciente em semi-Fowler;
- Realizar tricotomia se necessário;
- Preparar o cateter com preservativo e o sistema de drenagem;
- Calçar a luva e realize o cuidado perineal com água e sabão, se necessário;
- Segurar o pênis com a mão não dominante e aplicar o preservativo desenrolando suavemente sobre o pênis. Deixar um espaço de 2 a 5 cm entre a ponta do pênis e a extremidade do cateter;
- Fixar o cateter usando uma técnica de espiral por cima do preservativo. Cuidado apertar muito a fita em torno do pênis;
- Prender o cateter na bolsa de drenagem e prender a bolsa na armação inferior do leito;
- Proporcionar conforto ao paciente;

##### 1.3. Cuidados com o Cateter do tipo Coletor Externo de Urina:

- Orientar o paciente ou acompanhante como realizar a troca;
- Salientar que a troca é realizada a cada 24h, se possível após o banho;
- Inspeccionar órgão quanto a sinal de infecção, irritação cutânea, garroteamento;
- Observar drenagem da urina, condições do pênis e a fixação com a fita;
- Fazer controle de diurese;
- Registrar qualquer alteração ou queixa.

**CAMPO GRANDE-MS, 26 DE MARÇO DE 2012.**

**LEANDRO MAZINA MARTINS**

Secretário Municipal de Saúde Pública