CARTILHA DE CUIDADOS DOMICILIARES: DISPOSITIVOS URINÁRIOS

CAMPO GRANDE – MS

2020

FICHA TÉCNICA

Estado de Mato Grosso do Sul
Prefeitura Municipal de Campo Grande
Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Gestão do Cuidado
Gerência de Gestão de Casos Complexos
Colegiado de Gestão Integrada do Cuidado

CARTILHA DE CUIDADOS DOMICILIARES: DISPOSITIVOS URINÁRIOS
1° EDIÇÃO

AUTORES

Barbara Mansano Vaz. Enfermeira. Gerente de Gestão e Casos Complexos.

COLABORADORES

Alessandra Lyrio Barbosa Giroti. Enfermeira. Gerente Técnica da Comissão Municipal de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.
Cleide Da Rosa Chagas. Técnica De Enfermagem. Apoio Da Gerência Técnica de Programas do Distrito Sanitário Anhanduizinho.
Evelyn Rios Sona. Enfermeira. Gerente Técnica de Programas do Distrito Sanitário Imbirussu.
Ane Milena Macêdo. Enfermeira. Coordenadora do Serviço de Atenção Domiciliar.
Carolina Gomes Duarte De Araújo. Enfermeira. Gerente Técnica de Programas do Distrito Sanitário Segredo.
Pattrycia F. Oliveira Albuquerque. Enfermeira. Gerente Técnica de Programas do Distrito Sanitário Lagoa.
Marcele Luciane Gimenes Couto. Gerente Técnica de Programas do Distrito Sanitário Centro.
Mayara Soares Cunha. Gerente Técnica de Programas do Distrito Sanitário Prosa.
Delini Di Berardino Dittberner. Chefe da Divisão de Transporte Sanitário Eletivo SESAU.
Laiani Rita S. Vida. Gerente Técnica de Programas do Distrito Sanitário Bandeira.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO **05**
1. O QUE SÃO DISPOSITIVOS URINÁRIOS? **07**
1.1. Conhecendo os dispositivos **07**
2. CUIDADOS GERAIS COM PACIENTES PORTADORES DE DISPOSITIVOS URINÁRIOS **10**
3. CONHECENDO O SISTEMA URINÁRIO **13**
4. CUIDADOS COM OS DISPOSITIVOS URINÁRIOS 14
4.1. Cistostomia e sonda vesical de demora **14**
4.2. Cateterismo vesical de alívio/autocateterismo intermitente limpo... **16**
4.3. Uripen **19**
4.4. Fralda descartável **20**
4.5. Urostomia **26**
5. CURIOSIDADES SOBRE O SISTEMA URINÁRIO **30**
APÊNDICE 1 ..... **31**
APÊNDICE 2 ..... **32**
ANOTAÇÕES **33**
REFERÊNCIAS **34**

Apresentação

Prezado (a) leitor (a),

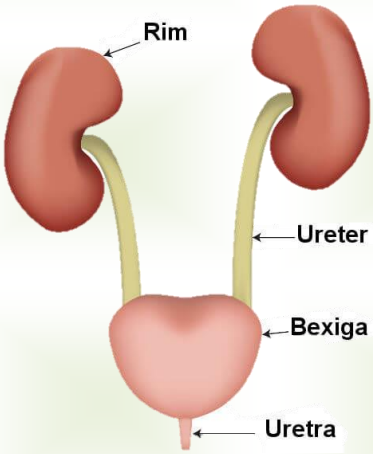
Esta cartilha tem o objetivo de orientar os cuidados aos pacientes em uso de dispositivos para drenagem de urina em ambiente domiciliar. Entendemos a dificuldade em lidar com vias alternativas para eliminação de urina, principalmente para os cuidadores e pacientes leigos no assunto; por este motivo, esta cartilha foi desenvolvida. Além de proporcionar conhecimento acerca dos dispositivos existentes, orienta a forma de utilização e cuidados de cada um.

Consideramos de suma importância a capacitação do cuidador e do paciente (quando apto a realizar o autocuidado) para facilitar a compreensão do cuidado e complementar as orientações repassadas pelos profissionais de saúde e fortalecer o vínculo com a atenção primária em saúde (APS), por meio das unidades básicas de saúde (UBS), unidades de saúde da família (USF), clínicas da família e serviço de atenção domiciliar (SAD).

Esperamos que esta cartilha seja válida na execução das atividades diárias em relação aos cuidados a pacientes com dispositivos urinários, pois foi elaborada com foco no usuário e suas necessidades.

Qualquer dificuldade, as equipes da APS estarão sempre por perto, a fim de apoiar as famílias quanto às suas dúvidas e dificuldades relacionadas ao processo de cuidar.

1. O QUE SÃO DISPOSITIVOS URINÁRIOS?



Dispositivos urinários são aqueles destinados a drenagem de urina de forma invasiva, como o caso das sondas ou não invasiva, a exemplo dos dispositivos externos (uripen).

Os dispositivos urinários mais utilizados estão descritos abaixo:

I. **Sonda vesical de demora (foley):** dispositivos comumente confeccionados em látex ou silicone, inseridos por meio da uretra até a bexiga. Também poderá ser inserida diretamente na bexiga por meio de uma abertura cirúrgica denominada cistostomia. Normalmente é substituída entre 15 a 20 dias quando se tratar de sonda confeccionada em látex; as sondas confeccionadas em 100% silicone costumam ser substituídas a cada 180 dias.

II. **Sonda vesical de alívio:** "é um tubo fino e flexível que é inserido desde a uretra até à bexiga, para permitir a saída de urina para um saco coletor". Entretanto, diferente da sonda vesical de demora, após a drenagem da urina, a sonda vesical de alívio é removida.

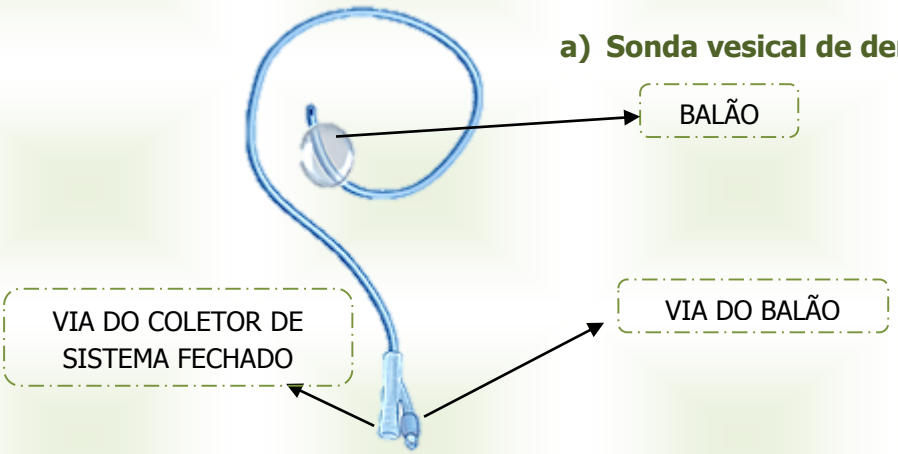
III. **Uripen:** "é um cateter ou sonda externa, também conhecida como sonda de camisinha, sendo uma forma eficaz de coletar urina em homens, que apresentam incontinência urinária".

IV. **Fralda descartável:** as fraldas descartáveis não são propriamente um dispositivo urinário, mas é uma opção para pacientes que não têm indicação de uso de sondas, mas também não possuem controle sobre a urina ou fezes.

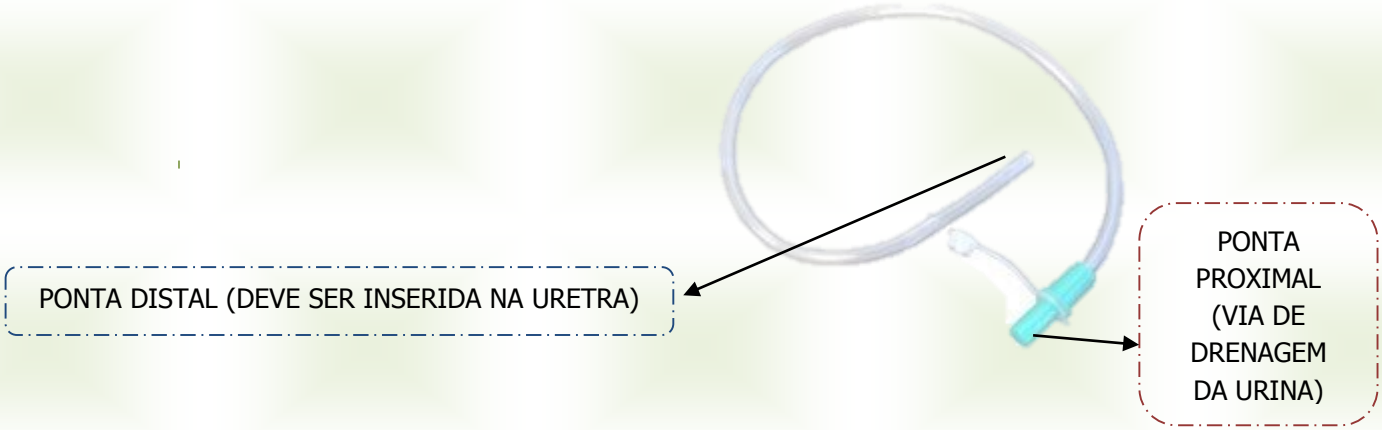
V. **Bolsa de urostomia:** "é a exteriorização dos condutos urinários na parede abdominal permitindo a eliminação da urina constante por gotejamento".

1.1. Conhecendo os dispositivos

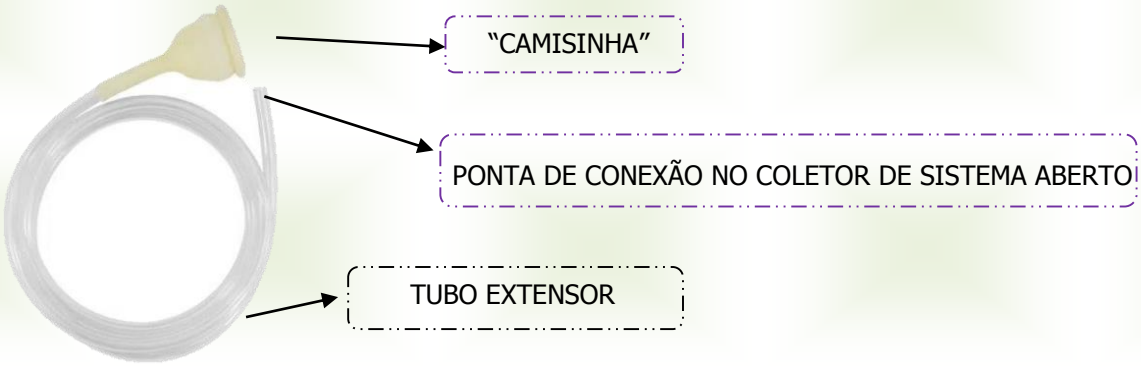
a) Sonda vesical de demora (foley)



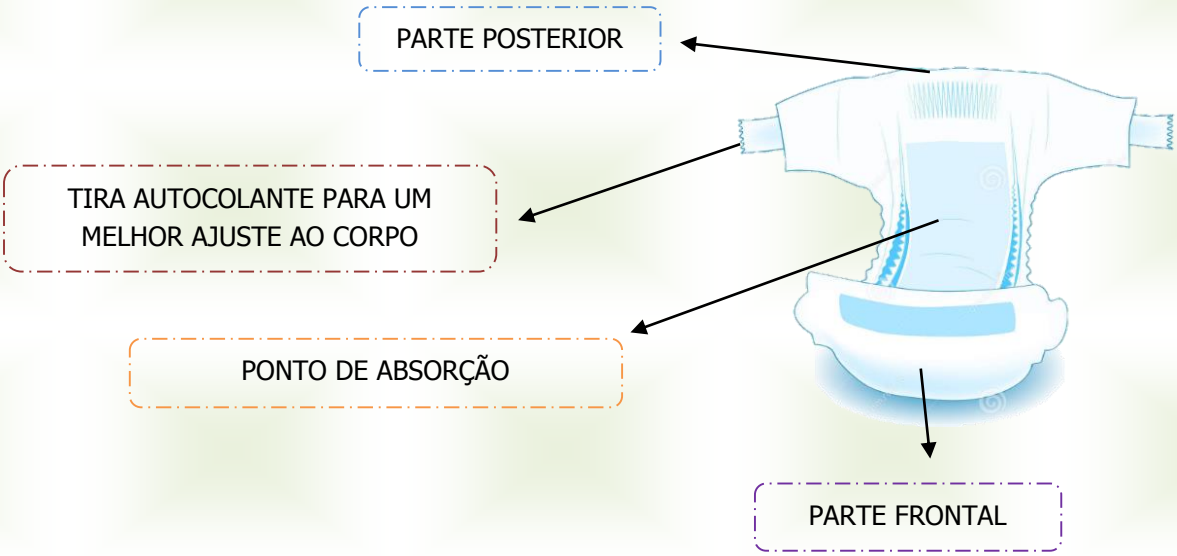
b) Sonda vesical de alívio



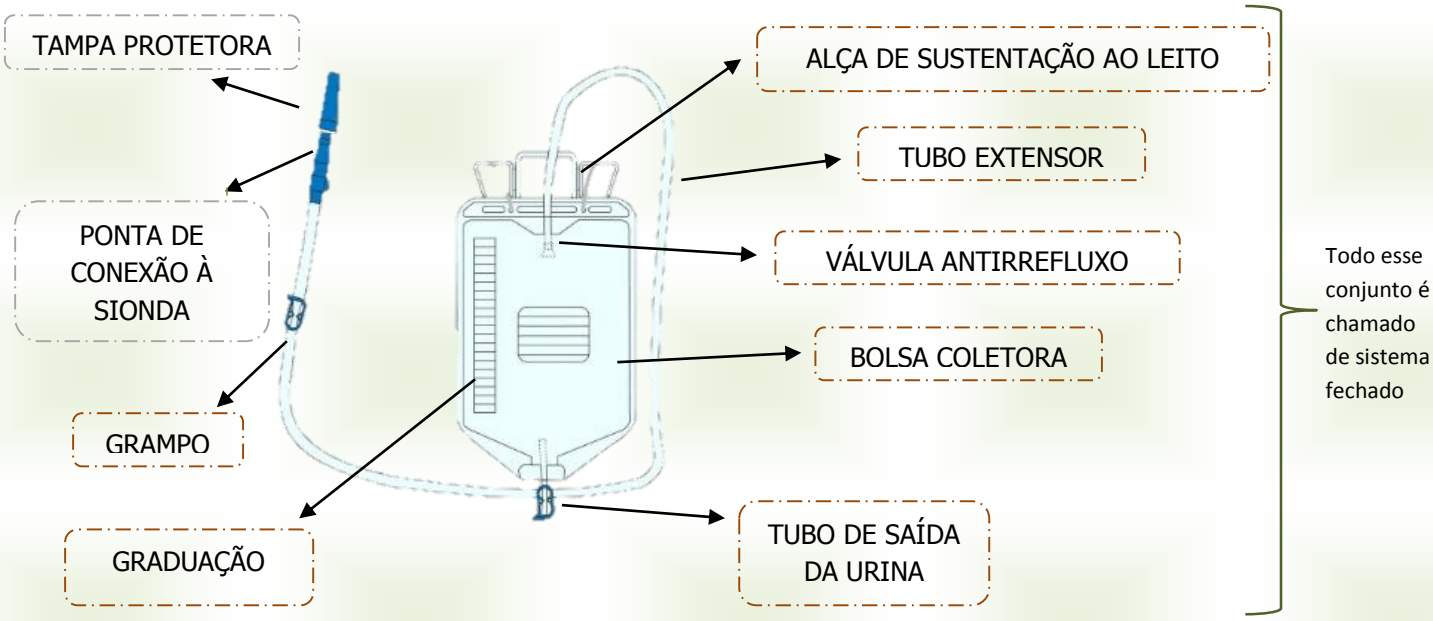
c) Dispositivo externo para incontinência urinária (URIPEN)



d) Fralda descartável



e) Coletor de urina de sistema fechado

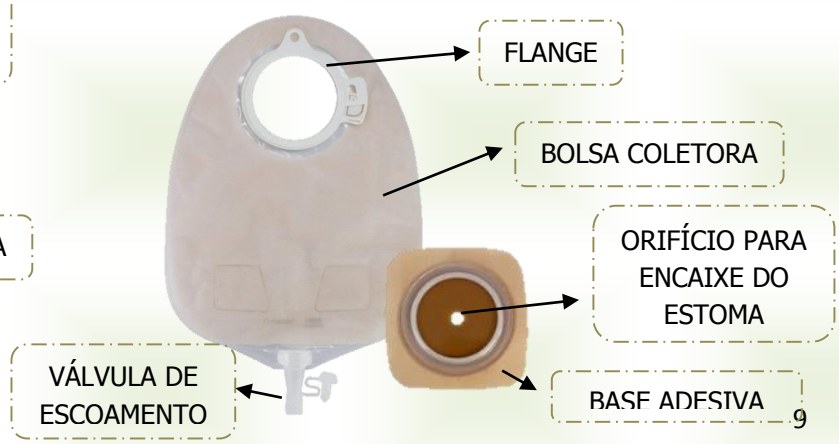


f) Coletor de urina de sistema aberto

g) Bolsa de urostomia

SISTEMA DE 1 PEÇA

SISTEMA DE 2 PEÇAS



Consulte um médico para saber qual o melhor dispositivo urinário para o seu caso e se, realmente há a necessidade de usá-lo.

2. CUIDADOS GERAIS COM PACIENTES PORTADORES DE DISPOSITIVOS URINÁRIOS

O primeiro cuidado essencial que devemos salientar é a **SEGURANÇA DO PACIENTE**, ou seja, tomar medidas básicas para que o mesmo não sofra nenhuma complicação desnecessária e que poderia ser evitada.

A seguir estão os principais cuidados:

1º HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

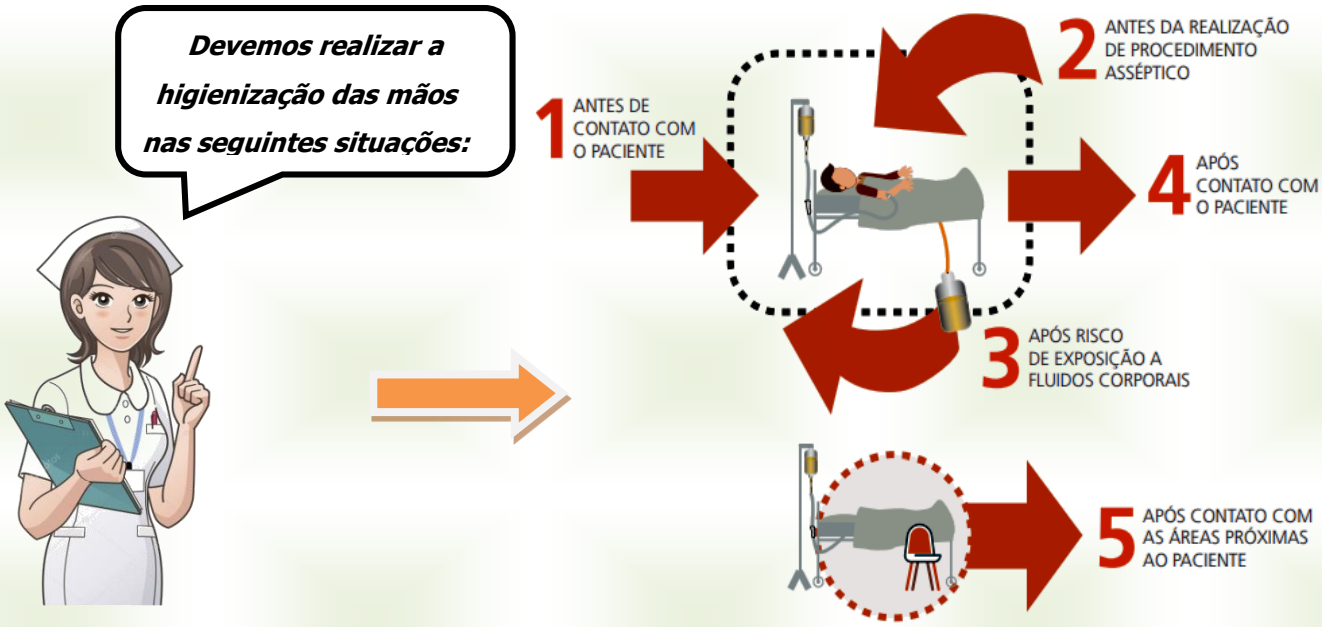
PRIMEIRAMENTE DEVE SER REALIZADA A LAVAGEM DAS MÃOS!

A lavagem correta das mãos reduz a probabilidade de infecções para o paciente.

QUAL É A FORMA CORRETA DE HIGIENIZAR AS MÃOS?

Para uma correta higienização das mãos siga os seguintes passos:

Quando é necessário lavar as mãos?



2º MANTER TODOS OS MATERIAIS QUE O PACIENTE UTILIZA LIMPOS E SECOS

Os materiais como: roupas, roupas de cama, sapatos, etc., devem estar sempre limpos para que o paciente possa utilizá-los, pois isso diminui o risco de infecções.

3º MANTER O AMBIENTE SEMPRE LIMPO E AREJADO

O ambiente no qual o paciente reside, deve estar sempre limpo e organizado, pois este simples ato faz com que a segurança do paciente seja mais eficaz, auxiliando na prevenção de quedas, por exemplo.

4º BANHO DIÁRIO = HIGIENE CORPORAL E BUCAL

O banho e a higiene corporal e bucal são de extrema importância para o cuidado do paciente. Além de promover conforto e bem-estar, no banho também é possível observar alterações significativas no paciente.

Já a higiene bucal, é importante que a mesma seja higienizada pelo menos duas vezes ao dia, pois minimiza a proliferação de bactérias e remove sujidades.

5° MEDICAÇÕES

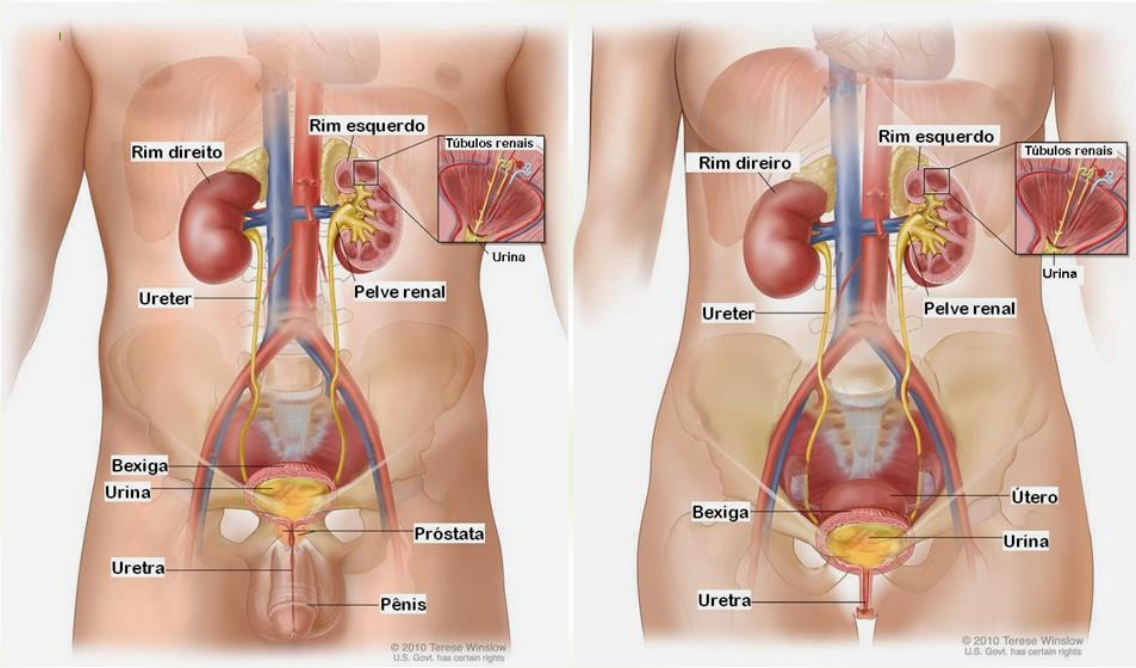
Guarde as medicações em um lugar limpo, arejado, sem incidência de luz solar direta e fora do alcance de crianças. Sempre administre os medicamentos nas horas e forma corretas, conforme prescrição médica. Em casos de dúvidas, peça orientação a um profissional da saúde da unidade básica de saúde mais próxima de sua residência.

6º POSICIONAMENTO DO PACIENTE

Siga sempre as orientações que foram repassadas pela equipe de saúde, pois a mudança de posição auxilia na prevenção de lesões de pele. Nunca deixe o paciente sozinho, pois esse simples ato reduz o risco de queda.

3. CONHECENDO O SISTEMA URINÁRIO

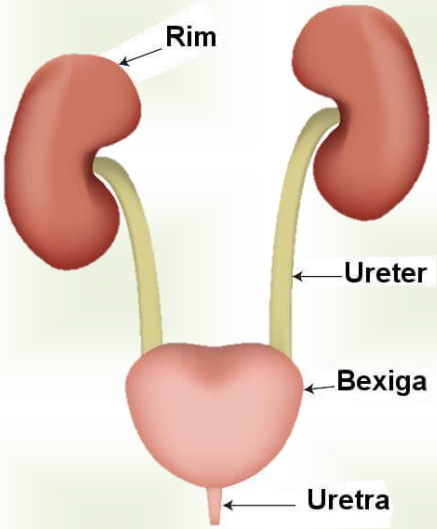
Basicamente o sistema urinário é composto por dois rins, dois ureteres, bexiga e uretra. Abaixo você poderá visualizar a disposição anatômica desses órgãos no corpo feminino e no masculino.



Cada um dos órgãos acima descritos têm uma função, conforme exemplificado na tabela abaixo:

Órgão	Função
Rim	Órgão responsável pela produção da urina.
Ureter	Órgão que garante que a urina seja conduzida até a bexiga.
Bexiga	Órgão responsável pelo armazenamento da urina até sua eliminação.
Uretra	Órgão que garante a eliminação da urina para fora do corpo.

https://brasilescola.uol.com.br/biologia/sistema-excretor.htm



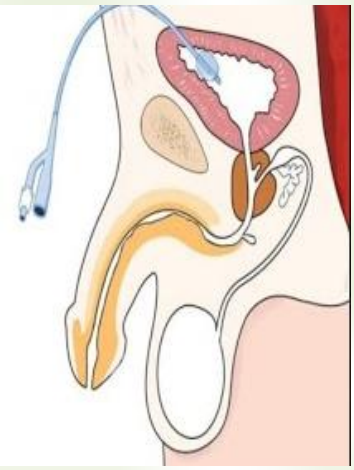
4. CUIDADOS COM OS DISPOSITIVOS URINÁRIOS

4.1. Cistostomia e sonda vesical de demora

Também chamada de visicostomia

O que é?

A cistostomia é a criação de um estoma (abertura) no abdome para inserção de uma sonda vesical de demora, a fim de promover a drenagem de urina do interior da bexiga para uma bolsa coletora de sistema fechado. A indicação e realização desse procedimento é um ato exclusivo do profissional médico. Entretanto as indicações mais comuns para que esse procedimento seja realizado são:



a) Câncer de próstata e uretra em estágio avançado;
b) Estenose (estreitamento) de uretra;
c) Trauma vesical;
d) Trauma uretral.

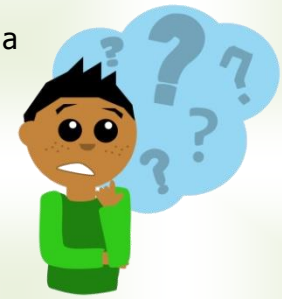
A sondagem vesical de demora introduzida na bexiga por meio da uretra, tem basicamente a mesma finalidade da cistostomia, que é a retirada de urina da bexiga, quando o paciente tem dificuldade ou impossibilidade de urinar. Tanto na cistostomia, quanto na sondagem de demora via uretral, é utilizada a sonda vesical de demora, também chamada de sonda Foley.

Quem realiza a troca da sonda vesical de demora (SVD)?

A troca da SVD, seja ela em cistostostomia ou via uretral, pode ser realizada no ambiente hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devendo ser realizada apenas por um enfermeiro ou médico, pois se trata de um procedimento que exige conhecimentos técnico-científicos e necessita de técnica estéril.

De quanto em quanto tempo eu preciso trocar a minha sonda?

Em geral, as sondas não têm um período de troca estabelecido. Entretanto, considerando a experiência dos profissionais de saúde, recomenda-se que a sonda vesical de demora, quando confeccionada em látex, seja substituída a cada 15 a 20 dias, em média. Já a sonda confeccionada em material 100% silicone, poderá ser substituída a cada 180 dias, em média; considerando a individualidade de cada paciente.



- **O que devo fazer se a minha sonda se deslocar?**

  Procure a sua unidade de saúde de referência IMEDIATAMENTE! Não tente reintroduzir a sonda por conta própria, pois a bexiga urinária é um meio estéril e se você tentar inserir esta sonda sem a técnica adequada, poderá carregar bactérias para esse meio, causando infecções e outros problemas de saúde.

QUAIS OS CUIDADOS QUE DEVEMOS TER COM A SVD E SEUS ANEXOS?

1. **Higienizar as mãos antes e após manusear a sonda ou a bolsa coletora;**
2. **Manter a bolsa coletora abaixo do nível da cintura;**
3. **Esvaziar a bolsa coletora sempre que a mesma atingir, no máximo, metade da sua capacidade;**
4. **Não tracionar, puxar ou dobrar a sonda;**
5. **No caso da sonda inserida via uretral, higienizar o meato uretral com água e sabão de 2 a 3 vezes ao dia;**
6. **Higienizar a sonda e a bolsa coletora com água e sabão, sem tracionar a sonda e com cuidado para não desconectar o sistema;**
7. **Não deixar a bolsa coletora em contato com o chão;**
8. **Desprezar a urina da bolsa coletora em recipiente próprio e em seguida desprezar no vaso sanitário;**
9. **Caso a sonda ou a bolsa coletora apresentarem qualquer dano, todo o sistema deverá ser trocado, não sendo permitida apenas a troca de um ou outro.**

CASO A SONDA APRESENTE ALTERAÇÕES COMO RACHADURAS, DOBRADURAS E RUPTURAS, ESTA DEVERÁ SER SUBSTITUÍDA.

- **Cuidados com a cistostomia**

  1. Girar a sonda para se certificar de que não está tendo aderência;
  2. Trocar a gaze periestoma sempre que a mesma estiver úmida ou com sujidade;
  3. Não utilizar óleo ao redor do orifício, pois o uso de óleo pode facilitar a saída do dispositivo;
  4. Observar a urina da bolsa coletora, atentando-se para presença de sangue e outras alterações. Procurar a unidade de referência caso haja alguma alteração.

4.2. Cateterismo vesical de alívio / autocateterismo intermitente limpo

Assim como o cateterismo vesical de demora, o cateterismo vesical de alívio (ou cateterismo intermitente limpo) tem o objetivo de drenar a urina da bexiga por meio de um cateter (sonda). Entretanto, diferente da SVD, o cateter de alívio é retirado logo após o término da drenagem da urina.

Quando se trata de cateterismo de alívio, a urina é drenada diretamente no coletor de urina de sistema aberto e depois desprezado no vaso sanitário.

Quem realiza o cateterismo vesical de alívio?

O cateterismo pode ser realizado por um médico, enfermeiro ou até mesmo pelo próprio paciente ou seu cuidador, se estiverem devidamente capacitados.

Então, como realizar o autocateterismo intermitente limpo?

Primeiro, reúna os materiais necessários. São eles:

- Água e sabão neutro;
- Bacia e jarro para auxiliar na higiene;
- Papel toalha ou um pano limpo;
- Cateter uretral de calibre adequado;
- Lidocaína gel a 2%;
- Coletor de urina de sistema aberto;
- Um espelho (para mulheres).

PARA REALIZAR O AUTOCATETERISMO INTERMITENTE LIMPO, NÃO É NECESSÁRIO USAR LUVAS!

Já com os materiais reunidos, vamos iniciar o cateterismo.

1º Lavar as mãos e em seguida o órgão genital com água e sabão;

2º Escolher uma posição confortável.

Homens: deitado, recostado no leito (cama), sentado ou em pé;

Mulheres: recostada no leito: dobrar as pernas e acomodar o espelho para visualizar o meato urinário.

3° Sentada ou em pé: apoiando um pé sobre um degrau (cama, escada, vaso sanitário...), acomodar o espelho para visualizar o meato urinário.

- No caso de o procedimento ser realizado pelo cuidador, a posição mais confortável para o paciente é a deitada.

4º Aplicar uma pequena quantidade de lidocaína gel sobre o cateter e introduzi-lo no meato urinário até o momento em que a urina começar a drenar.

Homens: devem lubrificar o ceteter com a lidocaina gel, segurar o pênis na posição reta e, em seguida, intoduzi-lo.

5º Quando parar de drenar urina, puxar lentamente o cateter e aguardar o término da drenagem para, então, retirá-lo totalmente.

6º Ao finalizar o procedimento, medir o volume de urina drenado e anotar na folha de registros (apêndice 2).

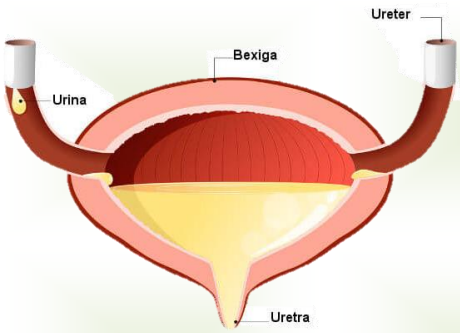
7º Higienizar as mãos após o término do procedimento.

De quanto em quanto tempo devo realizar o CVA?

Para responder essa pergunta, é necessário saber a **quantidade de urina que fica na bexiga após a micção espontânea ou a tentativa da mesma** (volume residual). Feito isso, o médico irá indicar a quantidade de cateterismos a serem realizados diariamente.

Exemplo:

VALOR RESIDUAL	QUANTIDADE DE CATETERISMOS/DIA
Até 100 ml	Nenhum cateterismo
De 100 a 200 ml	2 cateterismos/dia
De 200 a 300 ml	3 cateterismos/dia
De 300 a 400 ml	4 cateterismos/dia
Acima de 400 ml	6 cateterismos/dia



Orientações:

- Não usar vaselina como lubrificante (em substituição à lidocaína gel), porque pode levar à formação de cálculos na bexiga.
- O uso de lidocaína gel é dispensável nas mulheres.
- Não forçar a passagem do cateter, quando encontrar resistência. Nessa situação, retire-o e tente introduzi-lo novamente, girando-o em torno de si mesmo.
- Em caso de sangramentos, calafrios, febre, urina turva ou com cheiro forte, procurar atendimento médico.

Dicas de ouro:

- Procure beber água diariamente, seguindo as orientações do seu médico.
- Restrinja a quantidade de líquidos à noite para evitar acúmulo de urina durante o sono.
- Faça alguma atividade física pelo menos 3 vezes por semana.
- Procure manter uma alimentação saudável à base de frutas, verduras, legumes e carnes magras.
- Evite alimentos gordurosos e frituras.
- Evite sal e açúcar em excesso.
- Procure manter o funcionamento do intestino de forma regular, conforme orientação da sua equipe de saúde.
- Evite o álcool e o fumo

4.3. Uripen

Pode ser chamado também de sonda para urinar tipo camisinha.

Cuidados no uso do Uripen:

- A fixação deve ficar justa, mas não apertada.

- Evite usar esparadrapo comum, pois pode causar lesões/feridas no pênis. Dê preferência ao uso de fita hipoalergênica (micropore)

- Manter os pelos pubianos aparados, facilitando a fixação do micropore na pele.

- Retire o dispositivo uma vez ao dia, lave e seque bem o pênis.

- Examine o pênis todos os dias. Se por acaso estiver com lesões ou inchaço, procure a sua unidade de saúde de referencia.

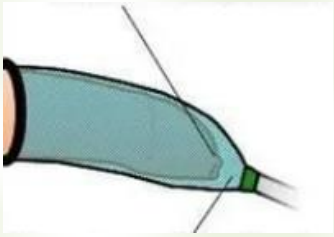
- É mais fácil a colocação quando o pênis está ereto.

- Troque o uropen diariamente.

Como colocar:

- Aparar/raspar os pelos da região;

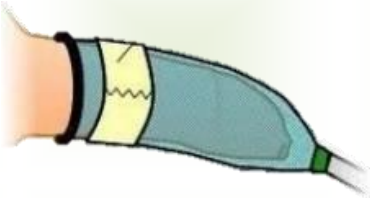
- Lave o pênis com água e sabão e seque muito bem;

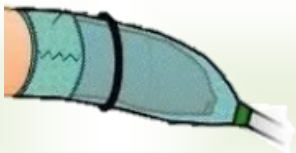


- Coloque o uropen como se fosse uma camisinha, desenrolando até a base do pênis, deixando um espaço livre na ponta;

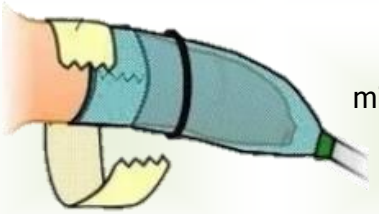
Nesta etapa, o esparadrapo poderá ser utilizado, pois não está em contato direto com a pele.

- Coloque um esparadrapo ou micropore em cima do uropen envolvendo todo o pênis. Cuidado para não deixar apertado demais;





- Desenrole a camisinha de volta até cobrir o esparadrapo;



- Coloque uma segunda tira de micropore, desta vez metade da fita em cima do uropen e a outra metade sobre a pele;

- Conecte o tudo na bolsa coletora.

Como retirar o uripen:

- Quando for retirar o micropore, você pode umedecer o esparadrapo e o micropore com água morna, o que ajuda a diminuir o desconforto e auxilia a sua retirada, evitando lesões.

4.4. Fralda descartável

Fralda é um produto de higiene íntima usado por bebês, crianças e adultos que não têm (ou perderam) o controle de suas necessidades fisiológicas e que, se não a usarem, podem se sujar com sua urina ou fezes.

Devemos ter cuidado para que as fraldas descartáveis não ocasionem assaduras ou dermatites no paciente.

Para isso, siga os **cuidados** abaixo:

- Verificar se a fralda está suja a cada duas a três horas e trocá-las, caso note a presença de fezes ou urina;

- Troque as fraldas imediatamente sempre que o paciente evacuar, pois as fezes podem irritar a pele do paciente e não são absorvidas pela fralda;

- Sempre que o paciente evacuar, dê preferência por higienizar a área com água e sabão neutro, sem esfregar a pele;

- Use creme barreira para proteger a pele e ajudar a prevenir irritações ou assaduras;

- Aparar os pelos da região pubiana para auxiliar na higiene.

Como trocar as fraldas com a pessoa deitada

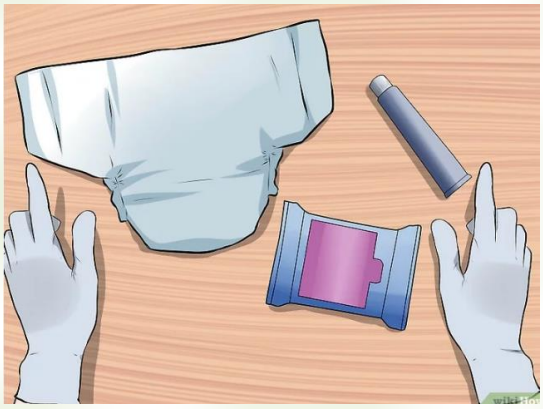
Primeiro vamos aprender a retirar a fralda usada. Para isso, siga os passos a seguir:

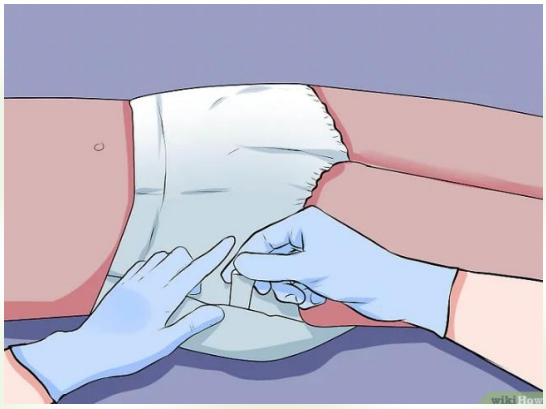
1

Lave as mãos. A higiene é muito importante, pois você não quer contaminar a pessoa de quem está cuidando, certo? Também é importante usar luvas descartáveis para se proteger dos dejetos e fluidos corporais do paciente.

2

Prepare os materiais. Você precisará de uma fralda limpa de tamanho adequado, uma toalha ou manta descartável (para coletar os dejetos sem sujar o lençol da cama), lenços umedecidos ou papel higiênico e pomada para assadura (para proteger a pele da pessoa após a troca). É bom ter também um local para descartar a fralda usada.





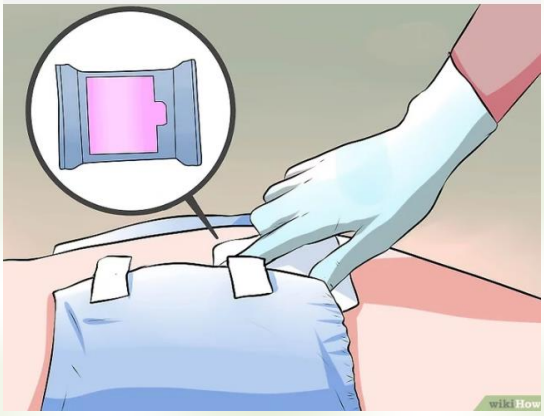
3

Abra a fralda. Exponha somente a área genital. Descole as abas adesivas ou de velcro e gire a pessoa na sua direção. Dobre o lado solto sobre as costas dela, o máximo que conseguir. Dobre para dentro, para facilitar os próximos Passos. Limpe a pessoa fazendo movimentos da frente para trás.

Passo-a-passo extraído do link https://pt.wikihow.com/Trocar-a-Fralda-Descart%C3%A1vel-de-um-Adulto

4

Vire a pessoa para o outro lado. Apoie as mãos no quadril e no ombro dela, girando-a e deixando-a de lado, quase de bruços. Coloque uma toalha ou uma manta descartável debaixo das costas dela para proteger o lençol da cama.

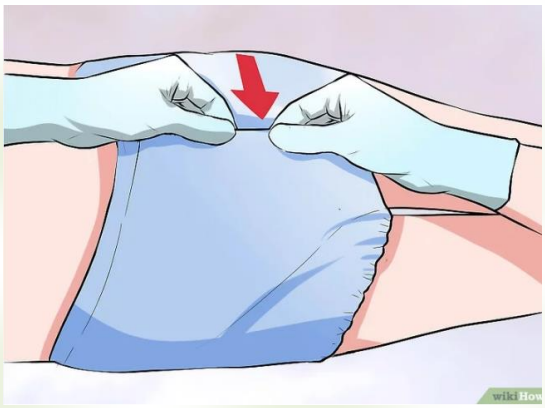


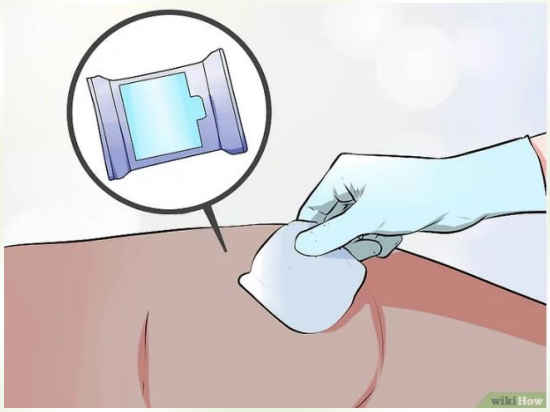
5

Limpe o que puder. O ideal é fazer a limpeza *antes* de remover completamente a fralda, principalmente se a pessoa tiver defecado. Remova o máximo possível de dejetos!

6

Retire a fralda, puxando-a da frente para trás. Puxe-a pelas pernas da pessoa, seguindo na direção do bumbum, e dobre para esconder a sujeira. Descarte-a corretamente, colocando-a em um saco de lixo antes de colocá-la no cesto, para reduzir o odor desagradável.
Depois de remover a fralda, retire as luvas e use um par novo.





7

Termine a limpeza. Pegue um novo lenço umedecido e passe na região íntima da pessoa. É importante limpar tudo antes de seguir. Enquanto os lenços continuarem saindo sujos, continue!

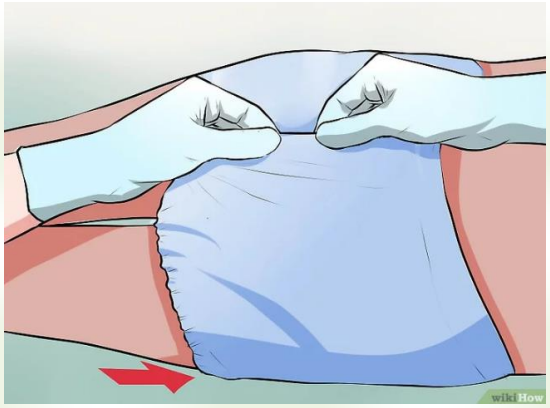
Passo-a-passo extraído do link https://pt.wikihow.com/Trocar-a-Fralda-Descart%C3%A1vel-de-um-Adulto

Limpe cuidadosamente, principalmente se a pessoa for idosa. A pele provavelmente estará mais sensível do que o normal.
É muito importante que a pessoa fique completamente limpa.

8

Deixe secar naturalmente. Assim que a região íntima da pessoa estiver limpa, deixe-a secar naturalmente; não é bom colocar uma fralda enquanto a pele ainda está úmida.

Agora vamos colocar uma fralda limpa na pessoa deitada!



1

Coloque a fralda debaixo da pessoa. Abra o produto, com o lado de plástico contra a superfície da cama, esticando bem as bordas para os lados

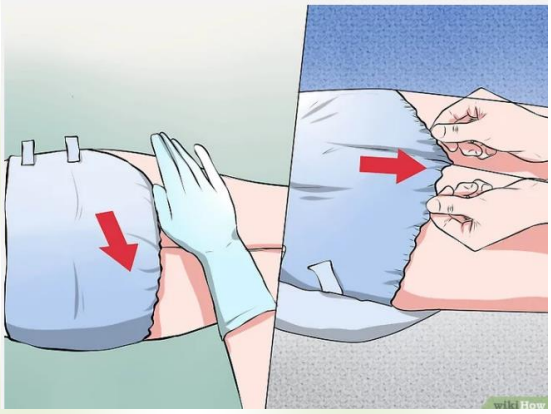
2

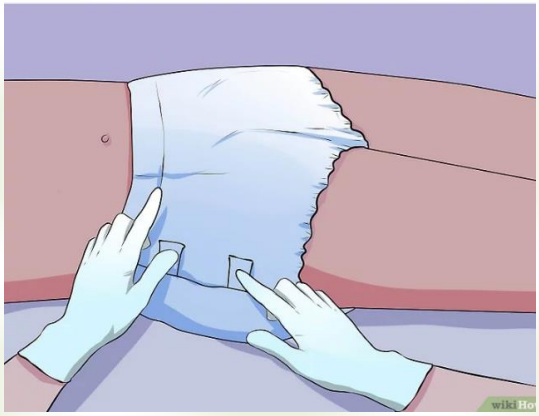
Coloque a pomada ou o talco. É importante criar uma barreira entre a fralda e a pessoa, para evitar o ressecamento da pele e as assaduras. Aplique uma camada fina ao redor das nádegas.

Passo-a-passo extraído do link https://pt.wikihow.com/Trocar-a-Fralda-Descart%C3%A1vel-de-um-Adulto

3

Gire a pessoa na sua direção. A ideia é virar a pessoa para poder ajustar a fralda e puxá-la pelas pernas dela





4

Fixe as abas laterais, sejam elas adesivas ou de velcro. A fralda deve ficar firme, mas sem apertar a pessoa. A ideia é que seja possível colocar um dedo nela, confortavelmente.
Pode ser preciso dirar a pessoa para o lado, para encaixar completamente a fralda.

5

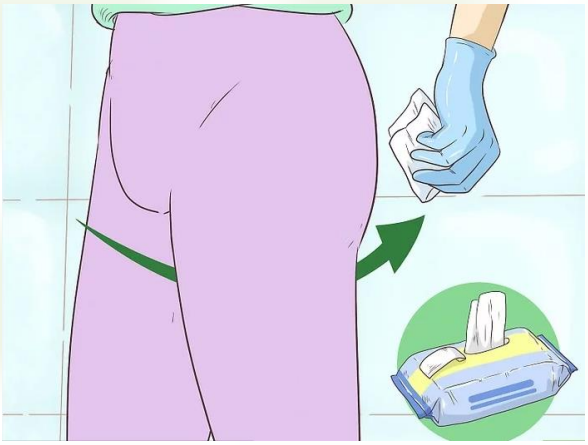
Descarte as luvas. Puxe-as virando-as do avesso, sempre, e jogue-as no lixo

6

Acrescente um lençol descartável. Se precisa de mais proteção para acidentes, vire a pessoa de lado e deslize um lençol sob ela. Vá para o outro lado da cama, gire a pessoa para o outro lado e puxe o restante do lençol.

Passo-a-passo extraído do link https://pt.wikihow.com/Trocar-a-Fralda-Descart%C3%A1vel-de-um-Adulto

Para evitar problemas decorrentes do uso de fraldas, siga essas dicas:



Sempre higienizar a região genital em direção ao ânus, para evitar infecção urinária.

Na mulher, afastar os grandes lábios com uma mão e proceder a limpeza da região púbica para a anal, ou seja, sempre da frente para trás.

No homem, fazer a higiene da ponta para a base do pênis e tracionar/puxar o prepúcio para trás, fazendo a limpeza com movimentos circulares, depois retornar o prepúcio e lavar a bolsa escrotal.

Fazer a higiene usando pano úmido torcido, com o mínimo de sabonete, de preferência líquido, sempre da parte mais limpa para a mais suja.

Evitar a fricção com pano ou gaze a fim de evitar lesões de pele. Enxaguar bem a região para retirar todo o resíduo do sabonete, pois ele resseca a pele.

Secar bem e com delicadeza as partes limpas com toalha macia, não esquecendo das dobras.

Passar na pele limpa um produto hidratante, sem excesso, ou protetor cutâneo, quando indicado.

Caso seja o cuidador da pessoa que usa fraldas, lembre-se de usar luvas para evitar o contato com fluidos corporais e dejetos sólidos.

Mantenha a calma e respeite a pessoa que usa as fraldas. Ela merece dignidade e conforto.

Se possível, peça que outra pessoa o ajude a mover e sustentar o paciente.

Não importa o que faça no processo de troca de fralda, **nunca** jogue o produto usado no vaso sanitário.

Passo-a-passo extraído do link https://pt.wikihow.com/Trocar-a-Fralda-Descart%C3%A1vel-de-um-Adulto e da Cartilha de Cuidados no Uso de Fraldas em Pessoas Idosas de Porto Alegre/RS/2020

4.5. Urostomia

A urostomia é um caminho criado por meio de uma cirurgia, com a finalidade de drenar urina para fora do corpo. A urina drenada vai para dentro de uma bolsa.

A bolsa de urostomia pode ser aberta (drenável) ou fechada (não drenável) e o profissional especializado é quem vai fazer a indicação da bolsa mais adequada para cada caso. Sua bolsa pode ser 1 parte ou 2; por isso, dizemos que o sistema é de 1 ou 2 peças. No sistema de uma peça, a base adesiva – aquela parte que é colada na pele – e a bolsa propriamente dita não são separadas. No de 2 peças, a base e a bolsa são vendidas individualmente.

Como trocar o sistema de uma peça?

1

Esvazie e bolsa no vaso sanitário. A bolsa de urostomia tem uma espécie de torneirinha na ponta. Basta abri-la quando estiver em pé sobra o vaso sanitário e deixar a urina sair até que a bolsa esteja vazia.

2

Lave bem as mãos com água e sabão.

3

Retire delicadamente a bolsa para não traumatizar a pele. Use gaze ou algodão embebido em água morna, ou faça isso durante o banho, pois facilita a retirada da bolsa.

4

Após retirar a bolsa, coloque-a em um saco plástico e descarte-o no lixo.

5

Durante o banho, limpe a pele periestomal e o próprio estoma com movimentos suaves. Use sabão neutro, retirando os resíduos de urina ou de adesivos.

Cuidados com estomias intestinais e urinárias: orientações ao usuário. 2ª edição. Rio de Janeiro. RJ. INCA. 2018.

6

Após o banho, **DEPOIS DE SECAR O CORPO**, seque bem a pele periestomal. **SE A PELE ESTIVER ÚMIDA, A PLACA ADESIVA NÃO VAI GRUDAR NA PELE!**

7

Meça o estoma. Isso é importante porque ele pode mudar de tamanho, especialmente os primeiros meses após a cirurgia. Se for necessário, use um mensurador de estoma.

8

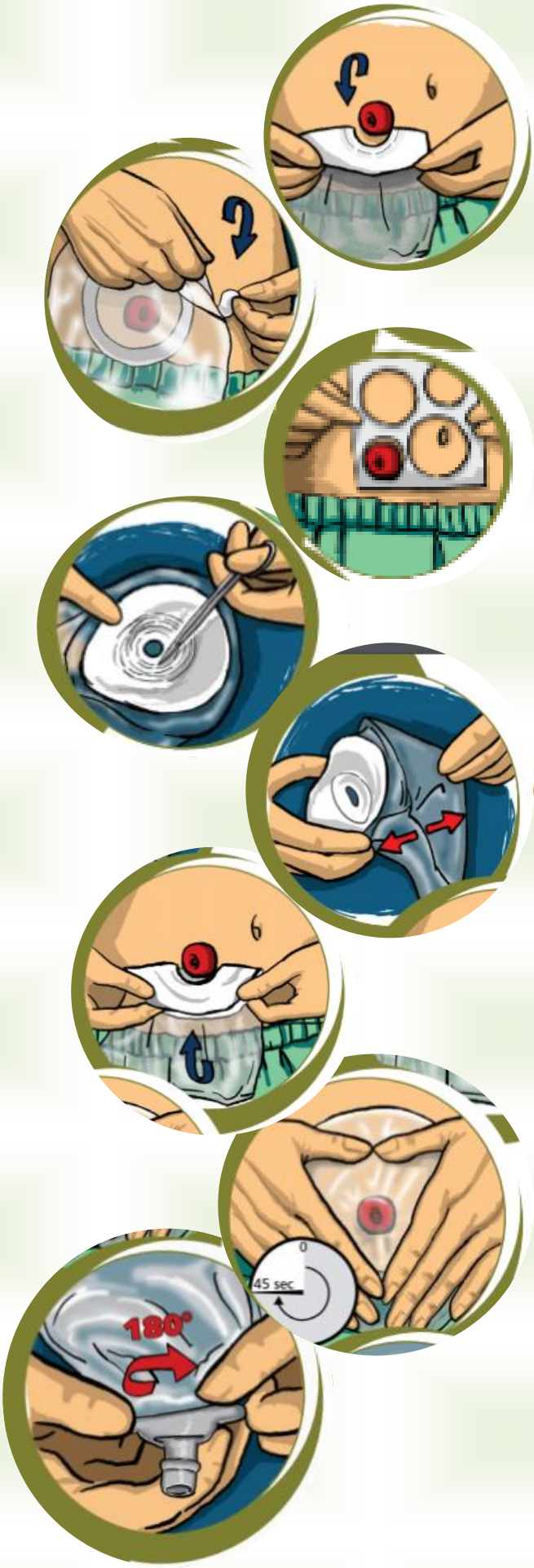
Com uma tesoura, recorte a bolsa de acordo com a medida que acaba de fazer. **O RECORTE DEVE SER FEITO ANTES DE INICIAR A TROCA**.

9

Procure posicionar o estoma em frente ao espelho, procurando esticar o corpo durante a colocação. Coloque a bolsa de baixo para cima, parte por parte, procurando encaixa-la no estoma. **PROCURE NÃO DEIXAR PREGAS OU BOLHAS DE AR QUE FACILITEM VAZAMENTOS E QUE ACABAM FAZENDO COM QUE O COLETOR DESCOLE; E CERTIFIQUE-SE QUE A BOLSA ESTEJA BEM ADAPTADA À PELE**.

10

Retire o ar de dentro da bolsa e feche com o *clamp* ou feche o “bico”.



Como trocar o sistema de duas peças?

1

Esvazie e bolsa no vaso sanitário. A bolsa de urostomia tem uma espécie de torneirinha na ponta. Basta abri-la quando estiver em pé sobra o vaso sanitário e deixar a urina sair até que a bolsa esteja vazia.

2

Lave bem as mãos com água e sabão.

3

Retire delicadamente a bolsa para não traumatizar a pele. Use gaze ou algodão embebido em água morna, ou faça isso durante o banho, pois facilita a retirada da bolsa.

4

Após retirar a bolsa, coloque-a em um saco plástico e descarte-o no lixo.

5

Durante o banho, limpe a pele periestomal e o próprio estoma com movimentos suaves. Use sabão neutro, retirando os resíduos de urina ou de adesivos.

Após o banho, **DEPOIS DE SECAR O CORPO**, seque bem a pele periestomal. **SE A PELE ESTIVER ÚMIDA, A PLACA ADESIVA NÃO VAI GRUDAR NA PELE!**

7

Meça o estoma. Isso é importante porque ele pode mudar de tamanho, especialmente os primeiros meses após a cirurgia. Se for necessário, use um mensurador de estoma.

8

Com uma tesoura, recorte a placa de acordo com a medida que acaba de fazer. **O RECORTE DEVE SER FEITO ANTES DE INICIAR A TROCA**.

9

Procure posicionar o estoma em frente ao espelho, procurando esticar o corpo durante a colocação. Coloque a placa de baixo para cima, parte por parte, procurando encaixa-la no estoma, do centro para a extremidade; em seguida, adapte a bolsa na placa de baixo para cima. **PROCURE NÃO DEIXAR PREGAS OU BOLHAS DE AR QUE FACILITEM VAZAMENTOS E QUE ACABAM FAZENDO COM QUE O COLETOR DESCOLE; E CERTIFIQUE-SE QUE A BOLSA ESTEJA BEM ADAPTADA À PELE**.

10

Retire o ar de dentro da bolsa e feche com o *clamp* ou feche o “bico”.

“Você poderá trocar a bolsa a cada 4 a 7 dias, conforme indicação. O melhor horário para fazer isso é de manhã, antes de comer ou beber algo, porque é o momento do dia em que o estoma está menos ativo, ou seja, há menos urina saindo do estoma. Mas, claro, você pode escolher qualquer hora do dia para fazer isso”.

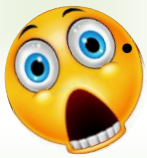
Cuidados gerais com a urostomia

- Sempre lavar as mãos antes de iniciar o procedimento de troca e, novamente, antes de manipular a nova bolsa de ostomia;
- Deixar separados todos os produtos que serão usados durante a troca: o novo sistema de bolsa (uma ou duas peças), toalha limpa, gaze ou compressas, sabonete líquido neutro, etc;
- Observe atentamente se sua pele periestomal e o seu estoma apresentam algum ferimento ou alteração. Se isso ocorrer, procure um enfermeiro estomaterapeuta;
- O recorte da placa deve ser feito do tamanho exato do estoma, pois o contato dos resíduos corporais com a pele pode danificá-la;
- No caso de sua bolsa ser aberta (drenável), é possível a reutilização da mesma, após sua lavagem e secagem. Nesses casos é importante prestar atenção no tempo de troca do suporte adesivo;
- Para seu conforto e segurança, sempre que sair de casa leve com você um kit ou uma pequena bolsa contendo coletores de reserva já recortados, toalha de mão, sabonete neutro, um recipiente contendo água limpa (para limpar a pele) e um saco plástico (para desprezar a bolsa usada).
- Você pode utilizar lenços umedecidos para limpar a extremidade da bolsa.
- Após a troca da bolsa, procure permanecer em repouso de 15 a 20 minutos, evitando se abaixar ou sentar, para ajudar que a bolsa tenha melhor aderência e evitar que o coletor descole.

Cuidados com estomias intestinais e urinárias: orientações ao usuário. 2ª edição. Rio de Janeiro. RJ. INCA. 2018.

5. CURIOSIDADES DO SISTEMA URINÁRIO

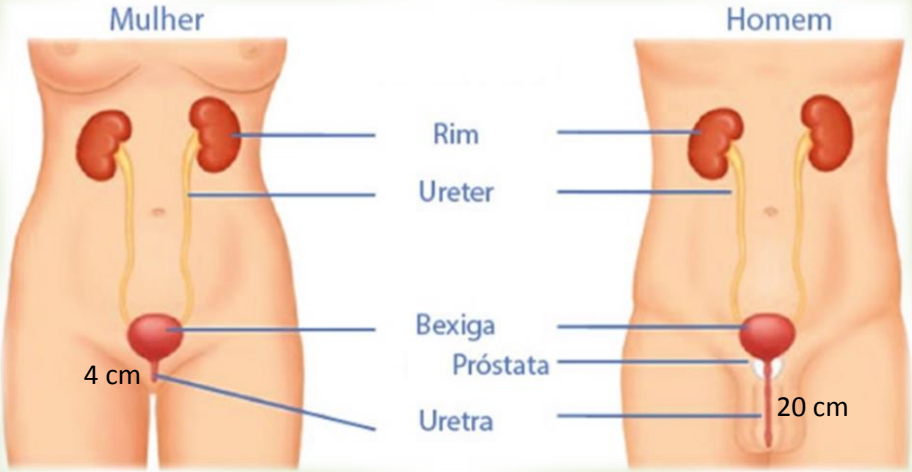
- O rim de um recém-nascido é três vezes maior, em proporção ao peso do corpo, do que o rim de um adulto.
- O rim direito é ligeiramente mais baixo do que o rim esquerdo devido à presença do fígado.
- Os rins recebem cerca de 1,2 litros de sangue por minuto.



- Em média, um indivíduo elimina entre 1000 e 1500 ml de urina por dia.

- A presença de glicose na urina pode ser um sinal de diabetes.

- A proximidade da uretra feminina com o ânus favorece o surgimento de infecção urinária.
- A capacidade média da bexiga é de 700 a 800 ml.
- A hemodiálise é um procedimento em que uma máquina é utilizada para limpar e filtrar o sangue, atuando como um rim artificial.
- A uretra no homem apresenta outra função além de garantir a eliminação da urina. Nesse sexo, a uretra dá passagem também ao sêmen durante a ejaculação. No sexo feminino, por sua vez, a uretra é considerada um órgão exclusivo do sistema urinário.
- A uretra masculina é maior que a uretra feminina. Enquanto a uretra masculina possui cerca de 20 cm, a feminina apresenta apenas 4 cm.



APÊNDICE I

ACOMPANHAMENTO

1. ROTINA DE TROCA DE SONDA VESICAL DE DEMORA

Nome do paciente: _____ *Data de Nascimento:* ___/___/___

*CNS:*_____ *Prontuário:*_____*Sexo:* ( ) M ( ) F

TROCA DE SVD			
Data	**Tamanho**	**Motivo da Troca**	**Observações**

APÊNDICE II

2. CONTROLE DE DÉBITO URINÁRIO

Data	Volume	Horário	Características da urina	Queixa(s)	Intercorrências

ANOTAÇÕES

REFERÊNCIAS

Aplicação dos Dispositivos de Ostomia. Disponível em: <https://www.convatec.pt/ostomia/informa%C3%A7%C3%B5es-sobre-os-dispositivos/aplica%C3%A7%C3%A3o-dos-dispositivos-de-ostomia/#>. Acesso em: 11 de julho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde por patógenos multirresistentes: Infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical**. Disponível em: <https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/rede_rm/cursos/rm_controle/opas_web/modulo5/pre_urinario.htm>. Acesso em: 01 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Orientações sobre Ostomias**. ELABORAÇÃO: Divisão de Comunicação Social Comitê de Padronização de Impressos. TEXTO: 1ª Edição: Enf. Estomaterapeuta Edjane Amorin (in memorian); 2ª Edição: Enf. Estomaterapeuta Maria da Penha Schwartz. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/cartilha_folder_Inca.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 64 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1593-3 1. Educação em Saúde. 2. Saúde da Família. 3. Atenção à Saúde. I. Título. II. Série. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador_2ed.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hospital Alemão Oswaldo Cruz. **Orientações para o cuidado com o paciente no Ambiente Domiciliar**. Brasília – DF. Ministério da Saúde. 2018. 96p. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/11/Orientacoes-para-o-cuidado-com-o-paciente-no-ambiente-familiar.pdf>. Acesso em: 13 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar de Urgência. **Segurança do paciente em domicílio**. Brasília – DF. 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf>. Acesso em: 01 de setembro de 2020.

COLOGNA Adauto José. **Cistostomia**. Revista Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30 de março de 2011; Vol. 44, nº1, pag. 57-62. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47336>. A cesso em: 03 de setembro de 2020.

Conselho Federal de Enfermagem. **PARECER Nº010/2013/COFEN/CTAS**. Brasília, 06 de novembro de 2013. Disponível em < http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/pareceres>. Acesso em: 05 de maio de 2020.

Cuidados no uso de fraldas em pessoas idosas: informações para familiares e cuidadores. Organizadoras: CAMARGO, Miria Elisabete Bairros de; SILVA, Maria Cristina Sant'Anna da; colaboradores: Universidade Luterana do Brasil, Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Rio Grande do Sul, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – Seção Rio Grande do Sul. - Porto Alegre: Moriá, 2020. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Cartilha-Cuidados-no-Uso-de-Fraldas-em-Pessoas-Idosas-2.pdf>. Acesso em: 05 de abril de 2020.

MAZZO, Alessandra; BARDIVIA, Carolina Beltreschi; JORGE, Beatriz Maria; SOUZA JÚNIOR, Valtuir Duarte; FUMINCELLI, Laís; MENDES, Isabel Amélia Costa. **Cateterismo urinario permanente: práctica clínica**. Enferm. glob., Murcia, v. 14, n. 38, p. 50-59, abr. 2015. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 01 de abril de 2020.

MOROOKA, Mitiko; FARO, Ana Cristina Mancussi. A técnica limpa do autocateterismo vesical intermitente: descrição do procedimento realizado pelos pacientes com lesão medular. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 324-331, Dezembro de 2002. Disponível em < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342002000400005>. Acesso em: 20 de abril de 2020.

VIEIRA, Fabrícia Alves. **Ações de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora**. Einstein. 2009; 7(3 Pt 1):372-5. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/infeccao-do-trato-urinario/>. Acesso em: 01 de abril de 2020.