



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

**Comissão de Controle de Infecção Hospitalar -
CCIH**

**Protocolo de Prevenção e Controle de
infecção do Trato Urinário relacionado à
assistência à saúde**



FCECON

FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA
DO ESTADO DO AMAZONAS

Documento que padroniza a prática da Equipe Multidisciplinar de Saúde da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECON, na identificação, monitoramento e implementação das medidas de prevenção e controle de infecção do trato urinário relacionada à assistência à saúde.

Data Emissão JUNHO/2024	Data de Vigência 2024/2027	Próxima Revisão JUNHO/2027	Revisão 03
-----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	----------------------

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:

Documento exclusivo à Fundação CECON. Proibida reprodução.

SUMÁRIO

1. FINALIDADE	4
2. JUSTIFICATIVA	4
3. CONCEITOS	5
4. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA A UM CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU-AC)	5
5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA ITU RELACIONADA À ASSISTÊNCIA A SAÚDE	7
6. CUIDADOS DURANTE A INSTALAÇÃO DO CATETER DE VIA URETRAL .	8
7. ESTRATÉGIAS PARA A MANUTENÇÃO DO CATETER VIA URETRAL..	10
8. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE.....	12
9. PREVENÇÃO.....	13
10. MONITORAMENTO DAS ITU.....	14
11. REFERÊNCIAS.....	15

1. FINALIDADE

Prevenir a infecção do trato urinário relacionado ao uso da cateterização vesical de demora.

2. JUSTIFICATIVA

A infecção do trato urinário (ITU) é uma das causas prevalentes de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS). Tem grande potencial preventivo e está relacionada à cateterização vesical na maioria dos casos. A ITU relacionada ao cateter pode ocorrer de forma:

- Extraluminal (biofilme)

Contaminação durante a introdução do cateter vesical, trauma ou escarificação da uretra por pressão do meato e entrada de microrganismos entre as junções do código.

- Intraluminal

Ocorre em decorrência de desconexão do sistema, refluxo urinário e entrada de microrganismos entre as junções do sistema.

As indicações do uso de cateter urinário são:

- Pacientes com impossibilidade de micção espontânea;
- Paciente instável hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário;
- Pós-operatório, pelo menor tempo possível, com tempo máximo recomendável de até 24 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas;
- Tratamento de pacientes do sexo feminino com úlcera por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato da urina.

3. CONCEITOS

3.1. Infecção do trato urinário sintomática (ITU) - É a presença de um ou mais microrganismos identificados em amostra de urina em pacientes com sinais ou sintomas.

3.2. ITU Associada à cateter vesical de demora (ITU-AC): - É uma infecção do trato urinário em paciente com cateter vesical de demora instalado por um período maior que dois dias consecutivos (sendo que o D1 é o dia da instalação do cateter) e, na data da infecção, o paciente estava com o cateter instalado ou este havia sido removido no dia anterior.

3.3. Cateter vesical de demora (CVD) - É um tubo de drenagem inserido na bexiga através da uretra e que permanece instalado. O cateter vesical de demora é conectado a uma bolsa coletora. Cateteres urinários permanentes que são usados para irrigação intermitente ou contínua também deverão ser incluídos na vigilância.

Observação: Não são considerados como cateter vesical de demora: nefrostomia, cateteres supra púbicos, dispositivo para incontinência urinária, cateter duplo J, cistostomia, punção supra púbica e cateter utilizado para cateterização vesical intermitente.

4. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA A UM CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU-AC)

Critério 1: ITU – AC em adultos e crianças > 3 anos

Paciente > 3 anos em uso de cateter vesical de demora por um período maior que dois dias consecutivos (ou seja, considerar a partir do D3, sendo que o D1 é o dia da instalação do cateter) e que na data da infecção o paciente estava em uso do cateter ou o mesmo havia sido removido no dia

anterior e apresenta pelo menos UM dos seguintes sinais e sintomas, sem outras causas reconhecidas:

- Febre ($T >38^{\circ}\text{C}$)
- Dor ou desconforto supra púbico
- Dor ou desconforto lombar
- Hematúria
- Urgência miccional¹
- Aumento da frequência miccional¹
- Disúria E

Possui cultura de urina positiva com, no máximo, duas espécies bacterianas² com contagem de colônias ≥ 105 UFC/ml, de pelo menos uma espécie E

Os sinais/sintomas e a primeira urocultura positiva ocorreram no Período de Janela de Infecção.

Critério 2: ITU-AC em Criança > 28 dias e ≤ 3 anos

Paciente > 28 dias e ≤ 3 anos em uso de cateter vesical de demora por um período maior que dois dias de consecutivos (ou seja, considerar a partir do D3, sendo que o D1 é o dia da instalação do cateter) e que na data da infecção o paciente estava em uso do cateter ou o mesmo havia sido removido no dia anterior E

Apresenta pelo menos UM dos seguintes sinais e sintomas, sem outras causas reconhecidas:

- Febre ($T >38^{\circ}\text{C}$) ou hipotermia ($T <35^{\circ}\text{C}$)
- Dor ou desconforto supra púbico ou lombar
- Urgência miccional ou aumento da frequência miccional ou disúria¹
- Apneia
- Bradicardia
- Letargia
- Vômitos
- Hematúria E

Possui cultura de urina positiva com, no máximo, duas espécies bacterianas² com contagem de colônias ≥ 105 UFC/ml, de pelo menos uma espécie E. Os sinais/sintomas e a primeira urocultura positiva ocorreram no Período de Janela de Infecção.

Notas:

¹Apenas em paciente que removeu o cateter no dia anterior à data da infecção, ou seja, sem cateter.

²Não considerar urocultura coletada por saco coletor. Admite-se ≥ 103 UFC/ml quando colhido por punção supra púbica em crianças. Em crianças imunodeprimidas considerar qualquer contagem de colônias X, se a amostra tiver sido coletada por punção supra púbica.

5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA ITU RELACIONADA À ASSISTÊNCIA A SAÚDE

- a) **Profissional da saúde:** Treinamento inicial sobre técnica asséptica e treinamento periódico (semestral).
- b) **Orientação ao paciente pré-procedimento:** Informar ao paciente e a família o que vai ser feito e sua finalidade para tranquilizá-los e obter colaboração;
- c) **Orientação Pós-Procedimento:** Orientar aos familiares para evitar manipulação desnecessária, manter a bolsa abaixo do nível da bexiga. Mudar a coleta apenas quando for absolutamente necessário;
- d) **Cuidados a serem observados**
 - Sempre evitar a sondagem;
 - Caso haja necessidade de sondagem, dar preferência a SVA (sondagem vesical de alívio), mesmo que repetidas vezes;
 - Deve-se escolher a sonda de menor calibre para cada paciente;
 - Introduzir a sonda sem traumatizar a uretra. Pequenos traumas, mesmo que microscópicos, aumentam a incidência de infecção;

- A assepsia deve ser rigorosa, e todo procedimento deve ser feito sem qualquer contaminação;
- Sistema fechado (Sonda-sistema coletor) nunca deve ser quebrado. Quando ocorrer obstrução, deve-se trocar todo o sistema e nunca fazer a lavagem;
- A drenagem da urina na bolsa coletora deverá ser feita regulamente de forma asséptica, nunca deixando que o frasco de coleta se encoste à bolsa coletora.

Este frasco coletor deve ser de uso exclusivo do paciente;

- Não é necessária a rotina periódica de troca de sonda vesical de demora;
- Deve-se observar para que não ocorra desconexão da sonda e do tubo coletor.
- Lavagem e desinfecção das mãos antes e após qualquer procedimento com sonda e essencial;
- Nunca usar antissépticos a base de iodo.
- Indicação criteriosa;
- Remoção precoce do cateter vesical permanente.

6. CUIDADOS DURANTE A INSTALAÇÃO DO CATETER DE VIA URETRAL

(PROCEDIMENTO)

- Preparar todo o material;
- Lavar as mãos, secar e friccionar álcool a 70%;
- Posicionar o paciente e descobrir apenas a região genital do mesmo;
- Colocar adequadamente a comadre (no caso de paciente do sexo feminino);
- Abrir a bandeja de cateterismo com técnica asséptica;
- Calçar as luvas de procedimento;

- Lavar a região peri-vaginal com água/sabão ou clorexidina degermante a 2% com movimentos contínuos de cima para baixo;
 - Em pacientes do **sexo masculino**, segurar o corpo do pênis, retirar o prepúcio delicadamente e fazer a limpeza com movimentos circulares em toda a glândula;
 - Enxaguar com SF 0,9% ou água destilada;
 - Retirar as luvas e friccionar álcool a 70% nas mãos;
 - Calçar as luvas estéreis;
 - Colocar o campo estéril sobre a região do paciente;
 - Visualizar a uretra, afastando os grandes e pequenos lábios com os dedos, mantendo-os afastados até o final da técnica (sexo feminino);
 - Fazer assepsia no meato urinário com clorexidina aquosa a 1% em um só movimento (uretral para anal) para pacientes do sexo feminino e movimentos circulares para pacientes do sexo masculino;
 - Lubrificar a sonda com pasta de lidocaína;
 - Segurar a sonda firmemente e introduzi-la na uretra até o retorno da urina;
 - Em pacientes do sexo masculino, segurar o corpo do pênis, elevando-o a um ângulo de aproximadamente 65°, com o prepúcio já retraído, e introduzir a sonda até o retorno da urina;
 - Insuflar o balonete com 15 ml de água destilada, usando a seringa estéril da bandeja de cateterismo;
 - Tracionar vagarosamente a sonda e fixá-la: **sexo masculino**: no hipogástrio; **sexo feminino**: na raiz da coxa.
- Obs.: A troca da fixação do cateter deve ser realizada diariamente e deve-se alternar o posicionamento do cateter vesical de demora (CVD) para prevenir a formação de lesões.*
- Conectar a bolsa coletora na parte distal da sonda, tomando cuidado para não as contaminar;
 - Fixar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e acima do chão;



- Retirar todo o material usado;
- Retirar as luvas, lavar as mãos, **friccionar álcool a 70%, datar a sonda na bolsa coletora, marcar a mesma com fita vermelha em 2/3 da capacidade de débito (1300ml) e anotar no prontuário o procedimento.**

7. ESTRATÉGIAS PARA A MANUTENÇÃO DO CATETER VIA URETRAL

- **Higienização das mãos e uso de luvas de procedimento:** Utilizar produto alcoólico rotineiramente ou água e antisséptico, caso as mãos estiverem visivelmente sujas; Antes de iniciar a técnica, é **necessário retirar adornos como anéis, pulseiras e relógios.**
- **Posição do saco coletor:** Manter sempre abaixo do nível da bexiga; não deverá estar em contato com o chão, parede ou outras superfícies; observar para manter o fluxo desobstruído; evitar formação de alças no tubo de drenagem;
- **Cuidados com o meato urinário e região perineal:** Nenhum benefício foi encontrado com a aplicação de antimicrobiano tópico; realizar higiene da região perineal e meato urinário 3 (três) vezes ao dia com água e sabão e álcool a 70% na extensão da sonda vesical.
- **Coleta de urina para exames:** Coletar no dispositivo próprio do tubo coletor do sistema de drenagem; desinfetar o local de punção com álcool 70%; utilizar agulha fina e seringa estéril; levar a amostra imediatamente ao laboratório para cultura com frasco identificado com os dados do paciente.
- **Esvaziamento da urina do saco coletor:**
 - o Deve ser esvaziada sempre que atingir **2/3 da sua capacidade;**
 - o Utilizar recipiente individualizado não sendo recomendado o esvaziamento simultâneo de vários pacientes em um mesmo recipiente;



- o Não violar o clamp;
- o Manter o clamp distal sempre fechado, inclusive em pacientes com irrigação vesical;
- o Não permitir o contato do tubo de saída de urina com o recipiente da coleta e outras superfícies;
- o Registrar no prontuário o volume desprezado em ml.
- **Indicações para troca do cateter:**
 - Obstrução do cateter ou do tubo coletor;
 - Desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento (trocar todo o sistema quando ocorrer);
 - Suspeitas ou evidências de incrustações na superfície interna do cateter;
 - Mau funcionamento do cateter;
 - Urina com aspecto purulento no saco coletor do cateter;
 - Febre persistente de origem desconhecida.
- **Técnica para retirada do cateter:**
 - Explicar, orientar o usuário sobre o procedimento a ser realizado;
 - Preparar o material a ser utilizado;
 - Higienizar as mãos;
 - Calçar as luvas;
 - Remover a fita de fixação da sonda, cuidadosamente;
 - Desinsuflar totalmente, o balão com auxílio da seringa;
 - Remover lentamente, o cateter;
 - Realizar higiene íntima;
 - Organizar o ambiente;
 - Retirar as luvas e higienizar as mãos;
 - Registrar todo o procedimento executado, bem como tempo de permanência da sonda e alterações existentes;
 - Desprezar o resíduo em local apropriado.

8. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

- Falso trajeto: retirar a sonda, reiniciar o procedimento com novo material estéril, e comunicar ao médico;
- Lesão do canal da uretra: interromper o procedimento e comunicar o médico para avaliação;
- Contaminação: interromper o procedimento e reiniciar com novo material estéril;
- Calibre da sonda inadequado: trocar a sonda por calibre adequado;
- Clamp fechado: abrir o clamp;
- Tracionamento da sonda: fixar a sonda sem tracioná-la.



9. PREVENÇÃO: CHECK-LIST PRÁTICO PARA PREVENÇÃO DAS ITU

CHECKLIST PARA PASSAGEM DE SONDA VESICAL		
PACIENTE:		PRONTUÁRIO:
UNIDADE:	LEITO:	DATA: __/__/__ HORA:
INDICAÇÃO: () DEMORA () ALÍVIO		
INDICAÇÃO DO CVD		
1. () Impossibilidade do paciente de urinar espontaneamente; 2. () Instabilidade hemodinâmica com necessidade de monitorização de débito urinário; 3. () Pós operatório imediato ($\leq 24h$) / exceto cirurgia urológica; 4. () Paciente sexo feminino com lesão por pressão grau IV com cicatrização comprometida pela urina; 5. () Irrigação vesical por hematúria; 6. () Medida de conforto em paciente no final de vida; 7. () Outros Qual?		
REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE PASSAGEM DE CVD		
1. Higiene das mãos?		() Sim () Não
2. Paramentado com EPIs (gorro, máscara, óculos de proteção e luva de procedimento) responsável pela passagem e o auxiliar?		() Sim () Não
3. Realizado higiene íntima com água e sabão / sabonete?		() Sim () Não
4. Retirada de luvas de procedimento e higienizado as mãos após realização da higiene íntima?		() Sim () Não
5. Abertura de materiais com técnica asséptica?		() Sim () Não
6. Calçado luva estéril em técnica asséptica?		() Sim () Não
7. Utilizado campo estéril?		() Sim () Não
8. Realizado antissepsia do meato uretral com Clorexidina Aquosa 2%, antes da passagem da sonda?		() Sim () Não
9. Retirado a luva estéril e higienizado as mãos?		() Sim () Não
10. Calçado novo par de luvas estéreis?		() Sim () Não
11. Aplicado gel estéril (uso único) na extremidade do cateter (mulher) / meato uretral (homem)?		() Sim () Não
12. A bolsa coletora foi conectada a sonda antes de iniciar o procedimento de inserção?		() Sim () Não
13. A sonda foi fixada imediatamente após a finalização do procedimento de forma adequada?		() Sim () Não
14. A passagem de sonda foi na primeira tentativa?		() sim () não. Quantas _____
15. Identificação do procedimento na bolsa coletora? (Paciente, data, unidade, internação)		() Sim () Não
16. Abertura do "clamp"? Posicionado a bolsa coletora abaixo da bexiga do paciente?		() Sim () Não
CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL QUE REALIZOU O ATENDIMENTO:	CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL QUE REALIZOU O PREENCIMENTO DOS DADOS:	CARIMBO E ASSINATURA DA CCIH:



10. MONITORAMENTO DAS ITU: INDICADORES

10.1. Densidade de incidência de ITU em unidade de terapia intensiva adulto, pediátrica e enfermarias associada a sonda vesical de demora;

10.2. Taxa de utilização de sonda vesical de demora na unidade de terapia intensiva adulto, pediátrica e enfermarias.

10. REFERÊNCIAS

- NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES N° 07/2021. Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Notificação nacional obrigatória para o ano de 2022. ANVISA. Brasília, 29 de dezembro de 2021.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde - Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, Anvisa 2013.

