

**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



# Colaborativa PROADI-SUS Plantão de dúvidas – Bundle de ITU 16 de setembro

Melhorando a Segurança do Paciente em Larga-escala Brasil

HOSPITAIS  
**PROADI-SUS**

  
OSWALDO CRUZ  
HOSPITAL ALEMÃO



**hcor**  
ASSOCIAÇÃO  
BENEFICENTE SÍRIA

  
ALBERT EINSTEIN  
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

  
HOSPITAL  
MOINHOS DE VENTO

  
SÍRIO-LIBANÊS

  
**PROADI-SUS**  
Programa de Apoio ao Desenvolvimento  
Institucional do Sistema Único de Saúde

SUS 

MINISTÉRIO DA  
**SAÚDE**



- **Preencher lista de presença (chat ou QR Code)**



<https://forms.gle/LvL2w12LS5QUUMP47>

**Diagrama Direcionador:**  
Redução da densidade de incidência de Infecção do Trato Urinário Associada a Cateter Vesical de Demora (ITU-AC)  
**Adulto**

**Objetivo**

Reduzir a densidade de incidência de ITU-AC em 30%, nas UTIs participantes, até outubro de 2023

**Direcionadores Primários**

Prestar aos pacientes com cateter vesical cuidados oportunos, baseados nas melhores práticas e evidências e de forma confiável

Desenvolver equipes multidisciplinares altamente efetivas

Promover cultura de qualidade e segurança, com relação a prevenção e ao controle de infecções

Integrar pacientes e familiares na equipe de cuidados e na tomada de decisão

**“Pacote” (Bundle)**

- Inserção**
1. Indicar o uso de cateter vesical de demora apenas se for apropriado
  2. Inserir cateter vesical com técnica asséptica e fixa-lo corretamente
- Manutenção**
1. Manter o sistema de drenagem fechado
  2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem
  3. Realizar a higiene diária do meato uretral
  4. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical

**Outras Mudanças**

Criar um ambiente de colaboração mútua no planejamento e na prestação dos cuidados

- Desenvolver o diálogo aberto
- Promover o compartilhamento de aprendizados
- Tornar a segurança do paciente uma prioridade na organização
- Desenvolver liderança visível

- Tornar os cuidados assistenciais em cuidados centrados nos pacientes e famílias
- Promover comunicação transparente e aberta entre pacientes, familiares e membros da equipe multidisciplinar



## Qual é o plano para redução de ITU-AC?

Prestar aos pacientes com sonda vesical cuidados oportunos, baseados nas melhores evidências e de forma confiável		
	Conceito de Mudança	Mudanças
<i>Pacote de inserção</i>	1. Indicar o uso de cateter vesical de demora apenas se for apropriado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar os critérios para indicação de inserção apropriada</li> <li>• Considerar alternativas adequadas à inserção do cateter urinário e documentar a alternativa</li> <li>• Documentar o motivo clínico da inserção baseado nos critérios</li> <li>• Selecionar corretamente o tipo e calibre adequado de cateter para cada indicação</li> </ul>
	2. Inserir cateter vesical com técnica asséptica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar higiene íntima com água e sabão antes da inserção</li> <li>• Utilizar a técnica asséptica de inserção de cateter vesical segundo protocolo</li> <li>• Utilizar lubrificantes estéril de uso único</li> <li>• Definir técnica adequada para prevenção de traumas</li> <li>• Fixação adequada da sonda após a inserção seguindo protocolo</li> </ul>
<i>Pacote de manutenção</i>	1. Manter o sistema de drenagem fechado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar sistema fechado de drenagem</li> <li>• Se necessário coletar urina, utilizar a porta de coleta utilizando técnica asséptica</li> </ul>
	2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter a bolsa de drenagem abaixo do nível da bexiga e no mínimo 10 cm distante do chão</li> <li>• Manter o fluxo de urina livre evitando dobras e acotovelamentos do sistema de drenagem</li> <li>• Esvaziar a bolsa coletora quando estiver com 2/3 da sua capacidade</li> <li>• Utilizar um recipiente coletor individual e evitar contato do dispositivo de drenagem com o recipiente</li> <li>• Definir os cuidados de transporte e transferência do leito</li> </ul>
	3. Realizar a higiene diária do meato uretral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar higiene do meato uretral com água e sabão pelos profissionais de saúde, 3 x ao dia e se sujudade</li> <li>• Fixar o cateter vesical de forma segura, prevenindo movimentação e tração</li> </ul>
	4. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar instrumento para varredura diária dos cateteres em uso e se estão com indicação apropriada</li> <li>• Abordar equipe médica para remoção do cateter desnecessário</li> <li>• Registrar diariamente no prontuário do paciente as razões para manutenção do cateter</li> </ul>

**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



# Pacote de Inserção de CVD

## Estamos fazendo tudo corretamente?

- Pacote de inserção

1. Indicar o uso de cateter vesical apenas quando for apropriado

- Utilizar critérios para indicação de inserção apropriada
  - ✓ Sua equipe (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicóloga) sabe quando o CVD tem indicação apropriada?
  - ✓ Os critérios estão descritos e à disposição da equipe?



## **Critérios para manter o paciente com CVD**

### **USO APROPRIADO DO CVD**

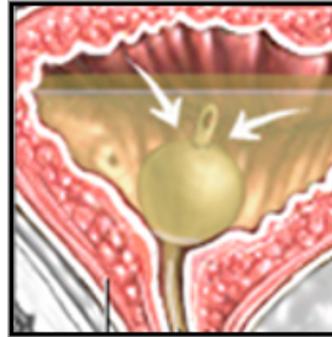
- 1- Retenção urinária (sem possibilidade de cateterismo de alívio)**
- 2- Monitoração rigorosa do volume de diurese em pacientes graves**
- 3- Pós operatório de cirurgias longas, ginecológicas/urológicas**
- 4- Medida de conforto em pacientes sob cuidados paliativos**
- 5- Incontinência com lesão de pele sacral ou perineal**
- 6- Irrigação por hematúria**
- 7- Imobilização (fraturas instáveis, politraumas, balão intra aórtico)**

1. A distância entre os orifícios de drenagem do cateter e o colo vesical, dependendo do volume de água que preenche o balão, permite a formação de pequeno resíduo urinário que favorece o crescimento de bactérias

2. O cateter vesical age como corpo estranho causando inflamação na uretra e bexiga

3. A falta de fixação do cateter ao corpo pode levar um segmento extra-vesical do cateter ao interior da bexiga levando consigo bactérias que causam infecção

4. A superfície do cateter vesical fica recoberta com um biofilme formado por componentes do hospedeiro e dos microrganismos, e que protege os micróbios da ação dos antimicrobianos e dos mecanismos de defesa do hospedeiro, como os leucócitos e anticorpos

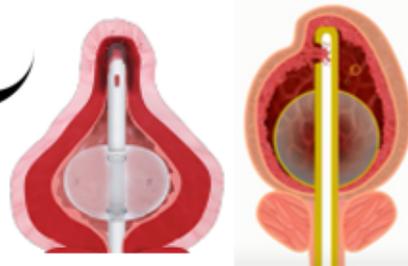


5. A ponta do cateter traumatiza e corrói a camada protetora de glicosaminoglicanos (CAG) e o revestimento de muco que protegem a parede da bexiga facilitando a invasão bacteriana

6. A uretra fica dilatada e as glândulas periuretrais que secretam substâncias bactericidas tem seus ductos bloqueados pela presença do cateter

7. Facilita a subida de bactérias móveis pela umidade existente entre a mucosa urinária e a parede externa do cateter

8. O refluxo urinário da bolsa para a bexiga também pode levar à contaminação

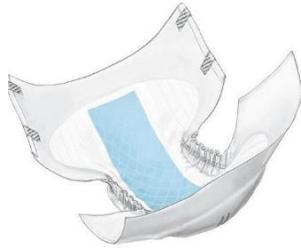


## Estamos fazendo tudo corretamente?

- *Pacote de inserção*

1. Indicar o uso de CVD apenas quando for apropriado

- Considerar alternativas à inserção do cateter urinário e documentar a alternativa
- ✓ Sua instituição tem fralda, condom, lençol gel, balança (pesar a fralda), comadres e papagaios?
- ✓ A equipe de enfermagem sabe usar estas alternativas?
- ✓ Em sua instituição é utilizado o “fraldão de tecido” sobre a fralda descartável?



## Fraldas descartáveis

- Vantagem: fáceis de utilizar, peso conhecido
- Desvantagem: dermatites e lesões de pele



## Lençol impermeável

- Vantagem: menos dermatites, peso conhecido
- Desvantagem: saem do lugar ao mobilizar paciente



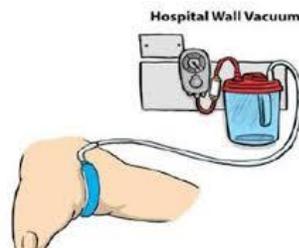
## Comadre e papagaio

- Vantagem: disponível em todos os hospitais
- Desvantagem: se não forem individuais devem ser bem higienizadas após o uso



## Dispositivo de coleta externo

- Vantagem: não invasivo, menos perdas e maior controle
- Desvantagem: contra indicados se lesão de pele e retenção



## Estamos fazendo tudo corretamente?

### • *Pacote de inserção*

#### 1. Indicar o uso de cateter vesical apenas quando for apropriado

- Documentar o motivo clínico da inserção baseado nos critérios
- ✓ Em sua instituição é feito este registro?

Sonda vesical - Indicação	
<input type="checkbox"/>	Terapia vesical - Sondagem intermitente
<input type="checkbox"/>	Cuidados paliativos
<input type="checkbox"/>	Solicitação médica
<input type="checkbox"/>	Imobilização - Restrição no leito
<input type="checkbox"/>	Retenção urinária
<input type="checkbox"/>	Incontinente com lesão de pele
<input type="checkbox"/>	Procedimento cirúrgico
<input type="checkbox"/>	Infusão de medicamentos
<input type="checkbox"/>	Irrigação Vesical Contínua
<input type="checkbox"/>	Coleta de exames
<input type="checkbox"/>	Medida de PIA
<input type="checkbox"/>	Monitorização hemodinâmica

## Estamos fazendo tudo corretamente?

- **Pacote de inserção**

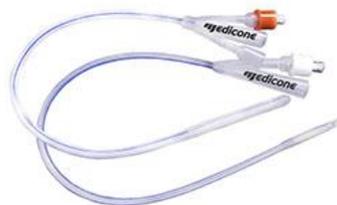
1. **Indicar o uso de cateter vesical apenas quando for apropriado**

- **Selecionar corretamente o tipo e calibre adequado de cateter para cada indicação**
- ✓ **Sua equipe sabe quais os calibres de CVD existem e como fazer a melhor escolha?**

Idealmente deve se selecionar o cateter de menor calibre possível que seja capaz de drenar adequadamente. Cateteres mais calibrosos aumentam o risco de espasmo uretral e de bexiga, dor e vazamento de urina. Entretanto Calibres maiores podem ajudar nos casos de próstata aumentada (não dobram). Pacientes com neobexiga, hematúria, grumos e cristais se beneficiam de calibre maiores.

## Foley Silicone

- Menos encrustação
- Menos toxicidade tecidual
- Menos maleável
- Dura 90 dias
- Menos formação biofilme
- Paredes mais grossas
- Balão pode desinsuflar
- 10 x mais cada



## Foley Latex

- Mais encrustação
- Mais toxicidade tecidual
- Mais maleável
- Dura 45 dias
- Mais formação de biofilme
- Paredes mais finas
- Balão não desinfla sozinho
- 10 x mais barata que silicone



**Adultos:** 14 – 16 Fr (o calibre 16 é o mais recomendado por urologistas)

**Adultos com hematúria:** cateter acima de 18 com 3 vias (18 é opção)



- *Pacote de inserção*

2. Inserir CV com técnica asséptica

Realizar higiene íntima com água e sabão ou cloroexedina degermante antes da inserção

✓ Essa prática faz parte da sua rotina de inserção de CVD?





- ***Pacote de inserção***

2. Inserir CV com técnica asséptica

**Utilizar técnica asséptica de inserção do CVD segundo protocolo**

- ✓ Sua equipe está capacitada para a técnica?
- ✓ A técnica é padrão e está descrita?
- ✓ São feitas validações anuais para os enfermeiros?
- ✓ Sua instituição tem kits prontos que facilitam o trabalho e evitam que se esqueça de algum item?
- ✓ Checklists de passagem estão sendo feitos?
- ✓ Quem faz o checklist foi capacitado?
- ✓ Os checklists mostram a realidade?

- **Pacote de inserção**

2. Inserir CV com técnica asséptica

Usar lubrificante estéril de uso único

✓ Em sua instituição é usado 1 frasco novo para cada cateterismo?



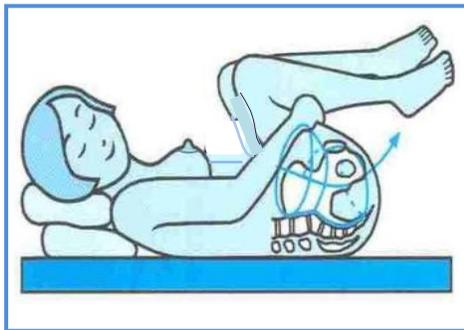
## • Pacote de inserção

2. Inserir CV com técnica asséptica

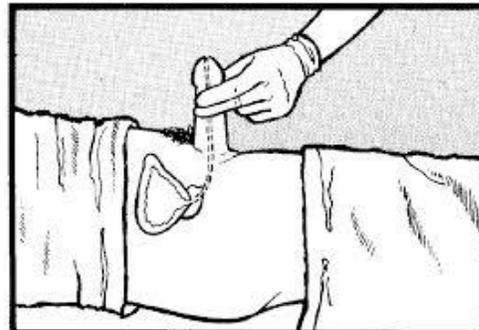
Definir técnica adequada para prevenção de trauma

✓ Sua equipe sabe como agir se dificuldade na inserção de CVD?

✓ Sua equipe sabe que microtraumas aumentam risco de ITUACV?



Posicionamento adequado do paciente



**Como inserir o cateter foley**

- 1) Insira o cateter até o Y
- 2) Aguarde a saída de urina
- 3) Insufle o balão com água estéril

Fixe o cateter na região inguinal ou coxa

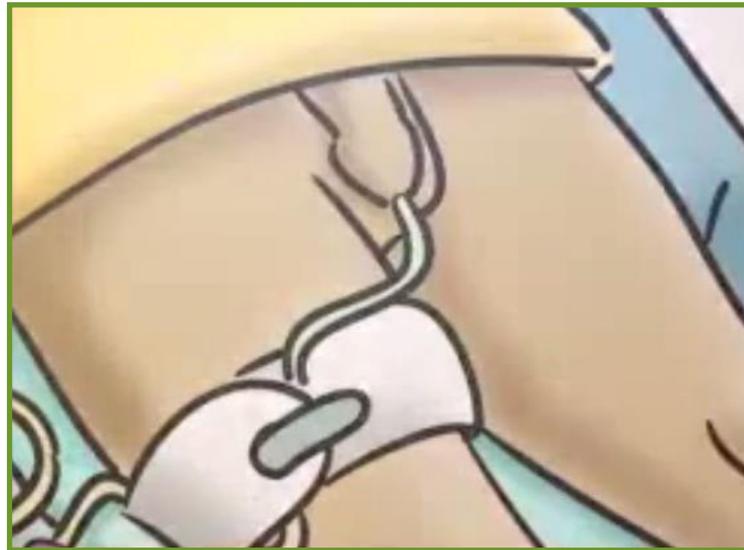
Três diagramas em tons de cinza que mostram a progressão da inserção do cateter foley. O primeiro diagrama mostra o cateter sendo inserido até o Y. O segundo diagrama mostra a saída de urina. O terceiro diagrama mostra o balão sendo insuflado com água estéril.

- *Pacote de inserção*

2. Inserir CV com técnica asséptica

Fixar o CVD imediatamente após a inserção

- ✓ Em sua instituição fixação de CVD é uma rotina obrigatória?
- ✓ Essa rotina está sendo cumprida?



**SAÚDE**  
em nossas mãos  
atitudes que salvam vidas



# Pacote de Manutenção de CV

- **Pacote de manutenção**

1. Manter o sistema de drenagem fechado

**Utilizar sistema de drenagem fechado**

- ✓ A bolsa coletora de urina utilizada aí tem local próprio para coleta de urina?
- ✓ Sua equipe sabe como coletar urina? Se é com ou sem agulha?
- ✓ Os médicos na sua instituição tem o hábito de prescrever lavagens vesicais mesmo sem hematúria?



- **Pacote de manutenção**

2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem

- **Manter bolsa de drenagem abaixo do nível da bexiga e 10 cm distante do chão**
- ✓ Em sua instituição as bolsas de urina são mantidas longe do chão?
- ✓ Quando o paciente está na poltrona é possível manter a bolsa longe do chão?



- **Pacote de manutenção**

2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem

- **Manter o fluxo de urina livre evitando dobras**

- ✓ Sua equipe vigia se o tubo coletor não dobrou a cada mudança de decúbito?

- ✓ O tipo de fixação utilizado em sua instituição permite que o cateter não fique dobrado?



- **Pacote de manutenção**

2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem

- Esvaziar a bolsa coletora quando ela estiver com 2/3 da sua capacidade (1.300 ml)

- ✓ Qual a rotina de esvaziamento da bolsa coletora de urina na sua instituição?

- ✓ Utilizam marcadores na bolsa?

- ✓ Possuem recipiente individual para desprezar a urina?



- **Pacote de manutenção (Você faz checklist?)**

2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem

- Utilizar um recipiente coletor individual e evitar o contato do dispositivo de drenagem com o recipiente

- ✓ A sua instituição possui frascos individualizados para esvaziamento da bolsa de urina?

- ✓ Durante o esvaziamento o bico de drenagem não encosta no frasco?



- **Pacote de manutenção**

2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem

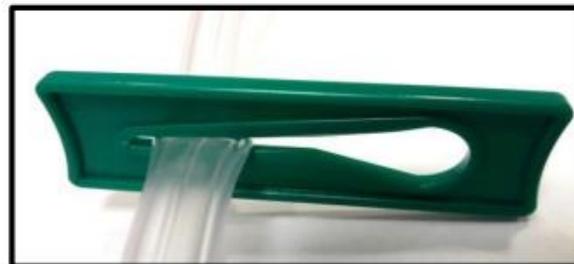
- **Definir os cuidados de transporte e transferência do leito**

- ✓ Sua equipe sabe em quais momentos a pinça corta fluxo deve ser fechada?
- ✓ Sua equipe sabe que uma pinça esquecida fechada pode trazer complicações para o paciente?
- ✓ Sua equipe esvazia a bolsa antes do transporte do paciente para evitar que caia durante o percurso?



## Pinça aberta

- A pinça clamp deve **ser sempre mantida aberta**, exceto se houver recomendação médica;
- O Técnico e o Enfermeiro devem estar sempre atentos caso o paciente em uso de SVD não esteja urinando (ausência de urina na bolsa coletora) e verificar se está havendo perda de urina pelo meato, pois pode ser sinal de:
  - sonda com a pinça fechada;
  - coágulo obstruindo a saída da urina.



## Pinça fechada

- **A pinça deve ser fechada apenas:**
  1. **Com recomendação médica**
  2. **Para coleta de urina (30 min)**
  3. **Antes de exame de ultrassom** (necessidade de bexiga cheia )
- Nas transferências e mudanças de decúbitos, dobrar o tubo entre os dedos (não clamber) para evitar o esquecimento da pinça fechada;
- Ao transferir o paciente da maca para a cama a bolsa coletora deve ser posicionada ao lado das pernas do paciente;
- Pendurar a bolsa coletora sempre abaixo do nível do quadril do paciente (nunca nas grades da cama/maca).

- *Pacote de manutenção*

3. Realizar a higiene diária do meato uretral (água e sabão 3 x ao dia)

✓ Sua equipe faz higiene íntima nos pacientes com CVD?

✓ Sua equipe sabe qual o produto utilizar?

✓ Sua equipe sabe que degermantes podem causar irritação se utilizados diariamente?

✓ Você monitora se a higiene está adequada?

✓ Esta tarefa está prescrita na prescrição de enfermagem?

✓ Sua equipe ensina pacientes e acompanhantes como higienizar?



## • Pacote de manutenção

3. Fixar o cateter vesical de forma segura, prevenindo movimentação e tração

- ✓ Sua equipe fixa os CVD?
- ✓ Sua equipe sabe porquê os CVD devem ficar fixados?
- ✓ Sua equipe sabe como fazer uma boa fixação?



# Como fazer um fixador de cateter vesical



## Material necessário

- Tesoura
- 30 cm de catarço
- 10 cm de micropore
- 15 cm de esparadrapo



1

1. Cole o esparadrapo sobre a tira de micropore deixando um espaço para uma prega



2

2. Feche a prega



3

3. Usando a tesoura faça um orifício na prega



4

4. Passe o catarço no orifício. Prenda o cateter com um laço



- ***Pacote de manutenção***

4. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical

Utilizar instrumento para varredura diária dos cateteres em uso e se estão com indicação apropriada

- ✓ Em sua instituição existe um instrumento que registre a indicação do CVD e ele é atualizado diariamente?
- ✓ Quem preenche este instrumento?
- ✓ O responsável pelo preenchimento foi capacitado?
- ✓ Os resultados desta coleta são avaliados?



- ***Pacote de manutenção***

4. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical

**Abordar equipe médica para remoção do CVD desnecessário**

- ✓ Em sua instituição os médicos são parceiros na retirada de CVD que não são mais necessários?
- ✓ Quando um cateter desnecessário é mantido pela equipe médica os enfermeiros escalonam o problema?



- *Pacote de manutenção*

4. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical

Registrar diariamente no prontuário do paciente as razões para manutenção do cateter

- ✓ Em sua instituição é feito este registro?
- ✓ O registro diário fica disponível para toda equipe que cuida do paciente?

## Avaliação de reação



<https://forms.gle/BVujYJg2cqGtLfG47>

## Pós teste



<https://forms.gle/Qy1ZVC6evqk44WnM8>