**ANEXO A**

**PROTOCOLO DE UROCULTURA POR CATETERISMO VESICAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH) DO HOSPED**

**1.0 MATERIAL NECESSÁRIO**

* Enfermeiro
* Luvas estéreis
* Máscara
* Frasco estéril
* Soro fisiológico a 0,9%
* Solução de clorexidina degermante a 2%
* Gazes estéreis
* Seringa de 3 ou 5 ml
* Kit estéril para sondagem vesical (cuba rim, campo fenestrado e gazes)
* Sonda de nelaton de acordo com a idade da criança
* Forro impermeável

**2. PROCESSO**

|  |
| --- |
| **Procedimento para coleta de urocultura em crianças acima de 2 anos de idade** |
| Crianças maiores deverão colher por jato médio em frasco estéril, preferencialmente, a primeira urina da manhã.  |
| **Procedimento para coleta de urocultura em crianças menores de 2 anos**  |
| **Intervenções de enfermagem** | **Justificativas** |
| Higienizar as mãos e reunir em uma bandeja o material necessário para a coleta. | Assegurar que o procedimento será realizado com rapidez e eficiência. |
| Explicar o procedimento à criança, de acordo com o nível de compreensão, e ao acompanhante se estiver presente. | Tranqüilizar a criança e seu acompanhante. |
| Fechar a porta do quarto da criança ou colocar um biombo em volta do leito. | Proporcionar privacidade durante o procedimento. |
| Calçar luvas de procedimento. | Precauções-padrão. |
| Abrir o material de lavagem externa. | Expor o material. |
| Acomodar a criança em posição ginecológica (sexo feminino) ou decúbito dorsal (sexo masculino. | Facilitar a visualização dos pequenos lábios e uretra.Facilitar a visualização do pênis. |
| Colocar um forro impermeável sob as nádegas da criança. | Evitar molhar a roupa de cama. |
| Realizar a higienização cuidadosa da região perineal com clorexidina degermante a 2% e Soro Fisiológico a 0,9%, executando movimentos no sentido ântero-posterior. Enxaguar e secar a área. | Remover sujidades. |
| Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos. | Reduzir a transmissão de microorganismos. |
| Utilizando técnica estéril, abrir a embalagem da sonda uretral, a seringa e agulha e colocá-la sobre o campo estéril. | Facilitar o acesso ao equipamento.Manter técnica asséptica.Evitar a contaminação da sonda. |
| Calçar as luvas estéreis utilizando técnica estéril. | Evitar a introdução de microorganismos nas vias urinárias, que normalmente são estéreis. |
| **Considerar técnica: Sondagem vesical feminino** |
| Fazer a anti-sepsia da vulva com movimentos no sentido ântero-posterior, conforme seqüência:1) Grande lábio à esquerda até o ânus, desprezar gaze;2) Grande lábio à direita até o ânus, desprezar gaze;3) Separar os pequenos lábios com o polegar e o indicador da mão esquerda, expondo o vestíbulo vaginal, e fazer anti-sepsia dos pequenos lábios à esquerda até o ânus, desprezar gaze;4) Fazer anti-sepsia dos pequenos lábios à direita até o ânus, desprezar gaze;5) Realizar anti-sepsia do meato urinário até a vagina, desprezar gaze. | Evitar a contaminação da sonda por microorganismos presentes na pele e evitar a introdução de organismos na uretra e na bexiga. |
| **Considerar técnica: Sondagem vesical masculino.** |
| Erguer o pênis com os dedos indicador e polegar, elevar a uma posição quase vertical e expor a glande.Fazer anti-sepsia do pênis em movimentos circulares para fora, da abertura uretral, até a base do pênis, utilizando um uma face da gaze a cada vez. | Evitar a contaminação da sonda por microorganismos presentes na pele e evitar a introdução de organismos na uretra e na bexiga. |
| Colocar um campo estéril sobre a região perineal da criança, deixando apenas a área genital exposta. | Permitir a exposição do períneo da criança enquanto cobre o restante do corpo, proporcionando privacidade. |
| Trocar luvas estéreis  | Evitar contaminação na introdução da sonda. |
| Conectar a seringa estéril na extremidade da sonda uretral.Lubrificar a extremidade da sonda com Soro fisiológico 0,9% estéril e introduzi-la. | Evitar contaminação na coleta da urina.Reduzir o atrito entre a sonda e as vias urinárias durante a sondagem e facilitar a introdução da sonda. |
| Introduzir a sonda até que a urina comece a fluir.Se for encontrada uma obstrução, *não* forçar a sonda. | Evitar traumas, sangramento e possível formação de tecido cicatricial, o que pode causar estenoses e obstrução da uretra. |
| Aspirar de 1 a 3 ml de urina. | Quantidade adequada ao exame. |
| Retirar a sonda, desconectá-la da seringa e desprezá-la em local adequado. | Manter local organizado. |
| Proteger a seringa com agulha estéril. | Proteger a urina coletada de contaminação. |
| Identificar a seringa com: nome, leito, registro, material, data e hora. | Evitar extravio da amostra. |
| Encaminhar ao laboratório | Evitar contaminação da amostra |
| **Coleta de amostra de urina para cultura em paciente sondado** |
| Esvaziar toda a extensão do coletor; | Evitar falso-positivo devido a coleta de urina em êxtase. |
| Pinçar o sistema durante alguns minutos; | Promover acúmulo de urina no sistema. |
| Calçar as luvas de procedimento estéril;Com uma seringa de 5ml e agulha 27x8mm puncionar o diafragma do tubo coletor após desinfecção com álcool 70%. | Utilizar as medidas de precauções-padrão;Reduzir o risco de contaminação da amostra. |
| Coletar de 3 a 5 ml, identificar a seringa e encaminhar o mais rapidamente ao laboratório. | Preservar a integridade da amostra. |
| Deixar o paciente confortável, recolocando o leito na posição mais baixa ou em um nível apropriado para a idade. Subir as grades do leito. | Manter o conforto da criança.Evitar quedas. |
| Retirar as luvas, reunir todo o material e descartá-lo em local apropriado.Higienizar as mãos. | Organizar o setor. Utilizar as medidas de precauções-padrão.Reduzir a transmissão de microorganismos. |
| Registrar, no prontuário e no relatório de enfermagem o procedimento realizado, as intercorrências, bem como o débito urinário. | Documentar a assistência prestada. |

**3.. MONITORAMENTO DO PROCESSO**

|  |
| --- |
| **Projeto de Pesquisa** **Urocultura por cateterismo uretral****INSTRUMENTO ESTRUTURADO PARA MONITORAR O PROCESSO DE COLETA DE UROCULTURA POR SONDA VESICAL****Nome do Enfermeiro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****DATA: \_\_/\_\_/\_\_** |
| **CRITÉRIOS ADOTADOS NO PROCESSO** | **SIM** | **NÃO** | **OBSERVAÇÕES** |
| 1.O Enfermeiro higieniza as mãos antes de iniciar o procedimento? |  |  |  |
| 2. Explica o procedimento à criança ou acompanhante? |  |  |  |
| 3. Acomoda a criança na posição adequada? |  |  |  |
| 4. Promove a privacidade durante o procedimento? |  |  |  |
| 5. Abre o material a ser utilizado sem contaminá-lo? |  |  |  |
| 6. Calça as luvas estéreis após a higienização das mãos? |  |  |  |
| 7.Calça as luvas de procedimento (não-estéril) após a higienização das mãos? |  |  |  |
| 8.Utiliza Kit Urocultura (cuba rim, campo fenestrado, gazes estéril)? |  |  |  |
| 9. Realiza anti-sepsia da genitália com solução fisiológica e clorexidine degermante, executando movimento em sentido único? |  |  |  |
| 10. Retira as luvas usadas para antisepsia da genitália e Calça as luvas estéreis? |  |  |  |
| 11. Utiliza campo fenestrado? |  |  |  |
| 12. Utiliza gazes estéreis como campo? |  |  |  |
| 13. Realiza introdução da sonda e procede a coleta de amostra de forma estéril? |  |  |  |
| 14. Retira as luvas após o procedimento, e em seguida higieniza as mãos? |  |  |  |
| 15. Deixa o paciente confortável? |  |  |  |
| 16.Encaminha o material ao laboratório devidamente identificado?  |  |  |  |
| 17. Armazena na geladeira a urina colhida na impossibilidade do envio imediato para o laboratório? |  |  |  |

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA . Manual de microbiologia clínica para o controle de infecções em serviços de saúde. Brasília. 2004.

BRANDY, ANDREW et al. Enfermagem pediátrica: distúrbios, intervenções, procedimentos, exames complementares, recursos clínicos. Tradução Ivan Lourenço Gomes; revisão técnica Maria de Fátima Azevedo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. Manual de Recomendações: Parte 2 – Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. São Paulo: HSL; 2009. p. 40-82.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de procedimentos básicos em microbiologia clínica para o controle de infecção hospitalar: Módulo I/Programa Nacional de Controle de Infecção Hospitalar – Brasília: ANVISA / 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL. Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso – 2. ed. Barueri, SP : Minha Editora, 2010

KNOBEL, ELIAS. Terapia intensiva: enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.