

**PROTOCOLO DE
PREVENÇÃO DE
INFECÇÃO
URINÁRIA
RELACIONADA À
ASSISTÊNCIA À
SAÚDE**

POP.SVSSP.007

V.4



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 2/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS	3
2. OBJETIVO	4
3. JUSTIFICATIVA.....	4
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	4
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES	4
5.1. Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	5
5.2. Setores e Unidades assistenciais.....	5
5.3. Profissionais envolvidos	5
5.4. Atividades Necessárias	5
5.4.1. Indicação de instalação de cateter vesical de demora	5
5.4.2. Indicação de troca de cateter vesical de demora	6
5.4.3. Estratégias de prevenção de ITU-RAS.....	6
5.4.4. Outras recomendações.....	6
5.4.5. Técnica de instalação de dispositivo	7
a) Cateterismo vesical de demora.....	7
b) Cateterismo vesical de alívio/intermitente	9
c) Cuidados na manutenção do cateter vesical	11
6. FLUXOGRAMAS	12
6.1. Fluxo de paciente com indicação de instalação de cateter vesical	12
7. MONITORAMENTO	13
8. REFERÊNCIAS	13
9. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	14
Anexo I – Checklist de pacientes em uso de Cateter Vesical de Demora	16

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 3/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

1. SIGLAS E CONCEITOS

CVD	Cateter Vesical de Demora
HUIB	Hospital Universitário Júlio Bandeira
ITU	Infecção do Trato Urinário
ITU-AC	Infecção de trato urinário associado a cateter vesical de demora
ITU-RAS	Infecção de Trato Urinário Relacionada à Assistência
POP	Procedimento Operacional Padrão

a. Infecção de Trato Urinário Relacionada à Assistência à Saúde (ITU-RAS): qualquer infecção do trato urinário relacionada a procedimento urológico, podendo ser associada ou não ao uso de cateter vesical de demora. Além disto, pode cursar de forma sintomática ou assintomática.

b. Infecção de trato urinário associado à cateter vesical (ITU-AC): qualquer infecção sintomática de trato urinário em paciente em uso de cateter vesical de demora instalado por um período maior que dois dias calendário (sendo D1 o dia da instalação do cateter) e que na data da infecção o paciente estava com o cateter instalado ou este havia sido removido no dia anterior.

c. Infecção do trato urinário relacionada à assistência à saúde não associada à cateter (ITU-NAC): Qualquer infecção sintomática de trato urinário em paciente que não esteja em uso de cateter vesical de demora, na data da infecção ou na condição que o cateter tenha sido removido, no mínimo, há mais de 1 (um) dia calendário antes da data da infecção.

d. Outras infecções de trato urinário: ITU não relacionada a procedimento urológico (cirúrgico ou não) diagnosticada após a admissão em serviço de saúde que não está em seu período de incubação no momento da admissão. Compreendem as infecções do rim, ureter, bexiga, uretra e tecidos adjacentes ao espaço retroperitoneal e espaço perinefrético.

e. Cateter vesical de demora (CVD): considera-se aquele que entra pelo orifício da uretra e permanece; excluem-se cateter duplo J, cistostomia, punção supra púbica e cateterização intermitente.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 4/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

f. Período de Janela da Infecção: Período de 7 dias durante os quais são identificados todos os elementos (sinais, sintomas, resultado de exames de imagem e/ou laboratoriais) necessários para definição da infecção. Para a identificação do período de janela da IPCSL deve-se considerar 3 dias antes e 3 dias depois da data da primeira urocultura positiva e/ou primeiro sinal/sintoma.

g. Data da infecção: é a data em que o primeiro elemento (sinal, sintoma ou resultado de exames de imagem ou laboratoriais) utilizado para definição da infecção ocorreu dentro do período de janela de infecção de 7 dias.

2. OBJETIVO

Prevenir a ocorrência de infecção de trato urinário relacionada à cateter vesical (CV) em pacientes do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUIJB).

3. JUSTIFICATIVA

O aumento de incidência de infecção do trato urinário (ITU) relacionado à assistência a pacientes de longa permanência em hospitais especializados gera grande impacto econômico em gestão hospitalar e sua ocorrência e gravidade estão associadas ao uso de dispositivos invasivos. O tempo de permanência do dispositivo vesical é fator crucial para colonização e infecção (bacteriana e fúngica), que pode ser intraluminal ou extraluminal (biofilme), sendo esta última a mais comum.

O fenômeno essencial para determinar a virulência bacteriana é a adesão ao epitélio urinário, colonização intestinal, perineal e cateter. O crescimento bacteriano inicia-se após a instalação do cateter, numa proporção de 5-10% ao dia, e estará presente em todos os pacientes ao final de quatro semanas (GRABE et al, 2012).

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Inclusão: Pacientes com indicação de cateterismo vesical

Exclusão: Pacientes sem indicação de cateterismo vesical

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 5/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

5.1. Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

- Coordenar atividades de implantação e implementação do Procedimento Operacional Padrão (POP) de cateterismo vesical;
- Coordenar/executar investigação de notificação de infecção relacionada a CV;
- Monitorar indicadores definidos no item 09;
- Monitorar processo de trabalho em relação à inserção e manutenção de cateter vesical de demora;
- Realizar campanhas de estimulação à notificação de infecção relacionada a cateter vesical de demora.

5.2. Setores e Unidades assistenciais

- Garantir o cumprimento deste Protocolo;
- Preencher diariamente o checklist de pacientes em uso de cateter vesical de demora (ANEXO 1);
- Garantir prescrição de enfermagem com cuidados específicos para os pacientes em uso de CVD;
- Realizar notificação de incidentes e/ou eventos adversos relacionados a CV.

5.3. Profissionais envolvidos

- A inserção de cateter vesical é privativa dos profissionais Enfermeiro e Médico;
- Ao Técnico de Enfermagem compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência referente aos cuidados com o paciente em uso de CVD.

5.4. Atividades Necessárias

A inserção de cateteres deve acontecer somente para INDICAÇÕES APROPRIADAS e mantê-los somente o tempo necessário.

5.4.1. Indicação de instalação de cateter vesical de demora

Não use cateter urinário, exceto nas seguintes situações:

- Pacientes com impossibilidade de micção espontânea (contexto de risco de traumatismo em sondagens de alívio de repetição, ou lesão raquimedular);

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 6/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão: 19/11/2024
		Versão: 4	

- 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;
 - Assistência para pacientes com lesão por pressão (a partir de estágio III);
- Sempre dar preferência ao cateterismo intermitente ou drenagem supra púbica e uso de drenagem externa para o sexo masculino.

5.4.2. Indicação de troca de cateter vesical de demora

- Em caso de obstrução do cateter (de 2 vias), não proceder à desobstrução e, comunicar ao profissional médico com o objetivo de estabelecer nova conduta;
- Incrustações/obstrução importante em superfície interna do cateter;
- Contaminação da instalação ou no manuseio de cateter vesical evidente;
- Urina em saco coletor com purulência evidente;
- Desconexão acidental ou perfuração de trajeto e dispositivo.

5.4.3. Estratégias de prevenção de ITU-RAS

Desenvolver e implantar política de revisão contínua (diária) da necessidade de manutenção do cateter:

- Revisar a necessidade da manutenção do cateter;
- Implantar lembretes padrão distribuídos no prontuário escrito ou eletrônico;
- Implantar visita diária com médico e enfermeiro revisando a necessidade da manutenção do cateter;
- Estabelecer sistema de análise e divulgação de dados sobre uso do cateter e complicações.

5.4.4. Outras recomendações

- Não utilizar rotineiramente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano;
- Não triar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter. Se for feito diagnóstico clínico de infecção urinária (hipertermia, disúria, piúria, etc.) trocar o cateter antes da coleta para cultura e antes do início do antibiótico;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 7/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

- Não tratar bacteriúria assintomática, exceto antes de procedimento urológico invasivo e demais indicações de tratamento;
- Não usar irrigação do cateter:
- Não realizar irrigação vesical contínua com antimicrobiano como rotina de prevenção de infecção;
- Não utilizar instilação rotineira de soluções antissépticas ou antimicrobiana em sacos de drenagem urinária;
- Se houver previsão de obstrução, utilizar sistema fechado de irrigação;
- Quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas, proceder a irrigação intermitente.
- Não utilizar rotineiramente antimicrobianos sistêmicos profiláticos;
- Não trocar cateteres rotineiramente ou por tempo de uso, seguir as recomendações do Procedimento de Período de Permanência dos Dispositivos Invasivos (HUIB, 2021);
- Realizar troca de CVD quando o paciente for admitido fazendo uso do dispositivo.

5.4.5. Técnica de instalação de dispositivo

a) Cateterismo vesical de demora

	Material Necessário
	Carro de curativo/ Mesa auxiliar Equipamentos de proteção individual Bandeja de cateterismo vesical (CME) 02 seringas de 10 ml 02 ampolas de água destilada 01 bisnaga de xilocaína gel Clorexidina aquosa à 2% 02 pacotes de gaze 01 agulha 40x12 01 par de luvas de procedimento 01 par de luva estéril Material para higiene íntima (se necessário) Biombo Bolsa coletora Sonda foley Fita microporosa
Item	Procedimento

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 8/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

1	Conferir indicação do procedimento
2	Reunir o material
3	Higienizar as mãos
4	Confirmar a identificação do paciente
5	Levar o material para próximo ao paciente
6	Apresentar-se e explicar o procedimento ao familiar acompanhante e/ou paciente
7	Posicionar biombos em volta ao leito
8	Higienizar as mãos
9	Calçar luvas de procedimento, máscara descartável e avental descartável
10	Colocar o paciente em posição ginecológica (mulher) ou em decúbito dorsal (homem)
11	Realizar higiene íntima (ver com POP)
12	Retirar luvas de procedimento
13	Higienizar as mãos
14	Abrir a bandeja do cateterismo vesical expondo material estéril
15	Colocar clorexidina (aquosa) na cuba redonda
16	Colocar sonda vesical, bolsa coletora, 01 seringa de 10 ml, 01 seringa de 10 ml (para homens), 01 agulha e gazes no campo estéril com técnica asséptica
17	Calçar as luvas estéreis
18	Testar o balonete da sonda com ar (de acordo com o fabricante)
19	Preencher seringa com 10 ml de água destilada (adultos) e 3 ml (crianças)
20	Preencher seringa com 10 ml de xilocaína gel (homens adultos)
21	Conectar bolsa coletora à sonda vesical
22	Realizar a antisepsia da genitália com solução antisséptica
23	Fazer a antisepsia do monte pubiano no sentido transversal com movimento único e firme utilizando uma gaze para cada movimento
24	Fazer antisepsia com movimento único e firme dos grandes lábios do lado mais distante de cima para baixo no sexo feminino
25	Fazer antisepsia da glândula e do corpo do pênis de cima para baixo
26	Colocar o campo fenestrado
27	Afastar os grandes lábios com a mão não dominante para realizar antisepsia dos pequenos lábios e meato uretral com movimento único e firme de cima para baixo
28	Segurar corpo do pênis com mão não dominante expondo meato uretral para realizar antisepsia com movimento único e firme de cima para baixo
29	Introduzir no meato urinário masculino lidocaína gel 2 % (10 ml para adultos) ou lubrificar a ponta da sonda com lidocaína gel (cerca de 2,5 cm a 5cm para mulher e 2,5 cm em crianças)
30	Introduzir a sonda na uretra lentamente até fluir a urina espontaneamente introduzindo mais 2,5 cm a 5 cm para assegurar que não irá traumatizar o canal uretral (mulher) em homens introduzir até próximo a bifurcação da sonda
31	Insuflar o balão com 10 ml de água destilada (adultos) e 3 ml (crianças)
32	Tracionar sonda para verificar se está fixa na bexiga

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 9/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

33	Retirar campo fenestrado
34	Posicionar bolsa coletora abaixo do nível da bexiga
35	Remover o excesso do antisséptico com compressa úmida secando em seguida
36	Fixar a sonda com micropore (homens: região suprapúbica/inguinal; mulher: face anterior da coxa)
37	Colocar o paciente em posição confortável
38	Mensurar débito urinário
39	Descartar material em local adequado
40	Retirar as luvas
41	Higienizar as mãos
42	Organizar o local do procedimento
43	Registrar data, horário e nome do profissional em bolsa coletora
44	Registrar procedimento no prontuário (data, hora, procedimento, finalidade e identificação completa do profissional)

CUIDADOS ESPECIAIS

- Em Neonatos e clientes pediátricos prefere-se o uso de clorexidina aquosa, entretanto, é importante utilizar o antisséptico adequado ao peso e a idade. Deve-se retirar completamente o antisséptico com água destilada, pois o mesmo provoca queimaduras e/ou se absorvido pela pele, tornando -se tóxico para o RN.
- Para neonatos e crianças não utilizamos a introdução de gel hidrossolúvel (xilocaína gel estéril) no meato urinário. A utilização de gel hidrossolúvel no meato só será feita sob prescrição médica, para exames como por exemplo: uretrocistografia e em casos especiais.
- Investigar se o paciente apresenta história de alergias relacionada ao antisséptico, o lubrificante hidrossolúvel e ao látex.
- Avaliar o meato urinário e optar pelo menor diâmetro do cateter. É indicado para adultos do sexo feminino cateteres com diâmetros entre: 12 e 14 e, masculino com diâmetros entre 14, 16 e 18French.
- Para os neonatos e lactentes, recomenda-se diâmetros de cateter de 6 French, pré-escolar cateter 8 French e escolar cateter 10 French (avaliar sempre o meato e optar pelo menor diâmetro).
- Avaliar durante e após o procedimento a ocorrência de sangramento, o retorno da urina e permeabilidade do cateter.
- Em pacientes masculinos, quando não for possível a fixação do cateter na região supra-púbica deve ser fixado na região da fossa ilíaca esquerda.
- Para realização da técnica recomenda-se a participação de dois profissionais, um realizando a técnica e o outro auxiliando.
- O uso de um cateter com três vias (three way) é indicado para procedimentos que necessitem de irrigação estéril, normalmente em pós-operatório de prostatectomia transuretral.

b) Cateterismo vesical de alívio/intermitente

Material Necessário

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 10/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

	Carro de curativo/ Mesa auxiliar Equipamentos de proteção individual Bandeja de cateterismo vesical (CME) 01 seringas de 10 ml 01 ampolas de água destilada 01 bisnaga de xilocaína gel Clorexidina aquosa à 2% 02 pacotes de gaze 01 par de luvas de procedimento 01 par de luva estéril Material para higiene íntima (se necessário) Biombo Saco coletor/ Cuba rim/ Papagaio Sonda uretral
Item	Procedimento
1	Conferir indicação do procedimento
2	Reunir o material
3	Higienizar as mãos
4	Confirmar a identificação do paciente
5	Levar o material para próximo ao paciente
6	Apresentar-se e explicar o procedimento ao familiar acompanhante e/ou paciente
7	Posicionar biombos em volta ao leito
8	Higienizar as mãos
9	Calçar luvas de procedimento, máscara descartável e avental descartável
10	Colocar o paciente em posição ginecológica (mulher) ou em decúbito dorsal (homem)
11	Realizar higiene íntima (ver com POP)
12	Retirar luvas de procedimento
13	Higienizar as mãos
14	Abrir a bandeja do cateterismo vesical expondo material estéril
15	Colocar clorexidina (aquosa) na cuba redonda
16	Colocar sonda uretral e gases no campo estéril com técnica asséptica
17	Calçar as luvas estéreis
18	Realizar a antisepsia da genitália com solução antisséptica
19	Fazer a antisepsia do monte pubiano no sentido transversal com movimento único e firme utilizando uma gaze para cada movimento
20	Fazer antisepsia com movimento único e firme dos grandes lábios do lado mais distante de cima para baixo no sexo feminino
21	Fazer antisepsia da glândula e do corpo do pênis de cima para baixo
22	Colocar o campo fenestrado
23	Afastar os grandes lábios com a mão não dominante para realizar antisepsia dos pequenos lábios e meato uretral com movimento único e firme de cima para baixo
24	Segurar corpo do pênis com mão não dominante expondo meato uretral para realizar

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 11/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

	antisepsia com movimento único e firme de cima para baixo
25	Introduzir no meato urinário masculino lidocaína gel 2 % (10 ml para adultos) ou lubrificar a ponta da sonda com lidocaína gel (cerca de 10 cm para mulher e 5 cm em crianças)
26	Introduzir a sonda na uretra lentamente até fluir a urina espontaneamente
27	Coletar volume urinário em cuba-rim, coletor estéril ou saco coletor de acordo com a finalidade
28	Retirar campo fenestrado
29	Remover o excesso do antisséptico com compressa úmida secando em seguida
30	Colocar o paciente em posição confortável
32	Mensurar débito urinário
33	Descartar material em local adequado
34	Retirar as luvas
35	Higienizar as mãos
36	Organizar o local do procedimento
37	Registrar data, horário e nome do profissional em bolsa coletora
38	Registrar procedimento no prontuário (data, hora, procedimento, finalidade e identificação completa do profissional)
CUIDADOS ESPECIAIS	
<p>- Em Neonatos e clientes pediátricos prefere-se o uso de clorexidina aquosa, entretanto, é importante utilizar o antisséptico adequado ao peso e a idade. Deve-se retirar completamente o antisséptico com água destilada, pois o mesmo provoca queimaduras e/ou se absorvido pela pele, tornando-se tóxico para o RN.</p> <p>- Para neonatos e crianças não utilizamos a introdução de gel hidrossolúvel (xilocaína gel estéril) no meato urinário. A utilização de gel hidrossolúvel no meato só será feita sob prescrição médica, para exames como por exemplo: uretrocistografia e em casos especiais.</p> <p>- Investigar se o paciente apresenta história de alergias relacionada ao antisséptico e o lubrificante hidrossolúvel.</p> <p>- Avaliar o meato urinário e optar pelo menor diâmetro do cateter.</p> <p>- Para realização da técnica recomenda-se a participação de dois profissionais, um realizando a técnica e o outro auxiliando.</p> <p>- Para mensuração do débito urinário utilizar saco coletor padronizado pela CCIH.</p> <p>- Para coleta de exames utilizar coletor estéril.</p>	

c) Cuidados na manutenção do cateter vesical

- Higienizar as mãos antes e após qualquer manuseio do sistema;
- Manter o cateter fixado para evitar trauma no trato urinário;
- Não desconectar o cateter do tubo de drenagem;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 12/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão: 19/11/2024
		Versão: 4	

- Em caso de obstrução do cateter (de 2 vias), não proceder à desobstrução e, comunicar ao profissional médico com o objetivo de estabelecer nova conduta;
- Sempre manter a bolsa e o tubo de drenagem abaixo do nível da bexiga (mesmo que o coletor tenha válvula antirrefluxo) para evitar o refluxo do tubo para bexiga e da bolsa para o tubo, e a 10 cm distante do chão;
- Manter o fluxo de urina livre evitando dobras e acovelamentos do sistema de drenagem;
- Clampear o tubo coletor quando houver risco de refluxo da urina do coletor para a bexiga como durante a movimentação do paciente. Não clampar o tubo sem necessidade ou por período prolongado, NEM REALIZAR “EXERCÍCIO VESICAL”;
- Jamais violar o sistema de drenagem de demora; em caso de obstrução ou vazamento nas conexões, trocar todo o sistema (sistema coletor e cateter vesical);
- Lavar com água e sabão, duas a três vezes ao dia, a região perineal, incluindo a junção cateter – meato uretral do paciente utilizando CVD;
- Esvaziar a bolsa coletora de urina a cada troca de plantão ou quando o volume urinário alcançar 2/3 da mesma. Utilizar recipiente coletor individual e evitar contato do tubo de drenagem com mesmo;
- Não há indicação de troca de cateter para obter urina para cultura. A urina coletada em paciente já cateterizado deve ser aspirada assepticamente de local próprio no circuito coletor.

6. FLUXOGRAMAS

6.1. Fluxo de paciente com indicação de instalação de cateter vesical

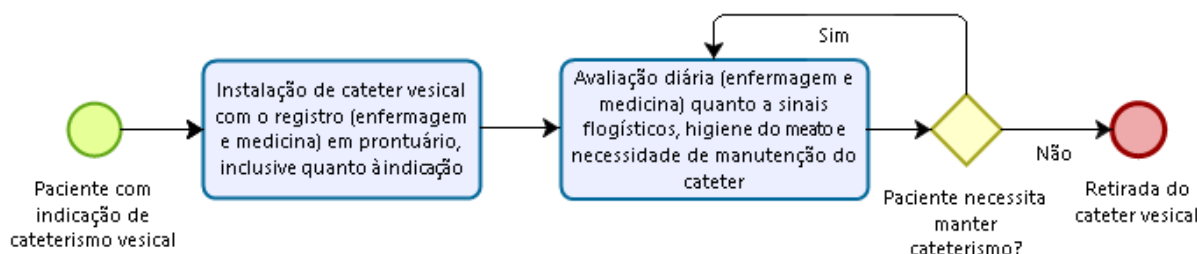


Figura 1. Fluxo de paciente com indicação de instalação de cateter vesical.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 13/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

7. MONITORAMENTO

Deverão ser monitorados os seguintes indicadores:

Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora em unidades de internação	
Objetivo	Monitorar a implementação de ações para evitar a ocorrência de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora
Numerador	Nº de infecções sintomáticas relacionadas a cateter vesical de demora em unidades de internação em determinado período de tempo
Denominador	Nº de cateter vesical de demora-dia em unidades de internação em determinado período de tempo

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>. Acesso em: 05 de abr. de 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução De Diretoria Colegiada – RDC Nº 107**. Brasília: Anvisa, 2016. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2971718/%282%29RDC_107_2016_COMP.pdf/eee4a7f2-edc3-4018-ab69-754bff7b95f4. Acesso em: 05 de abr. de 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+2+-+Crit%C3%A9rios+Diagn%C3%B3sticos+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/7485b45a-074f-4b34-8868-61f1e5724501>. Acesso em: 05 de abr. de 2022.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 14/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão: 19/11/2024
		Versão: 4	

HC-FMUSP. **Guia de Utilização de Anti-infecciosos e Recomendações para a prevenção de Infecções Hospitalares 2018-2020.** São Paulo: Hospital das Clínicas, 2018.

HUIB. **Procedimento de Período de Permanência dos Dispositivos Invasivos.** POP.CCIH.003. V.1; Cajazeiras: Hospital Universitário Júlio Bandeira de Melo, 2021.

HOOTON, T. M.; BRADLEY, S. F.; CARDENAS, D. D.; et al. **Diagnosis, Prevention, and Treatment of Catheter-Associated Urinary Tract Infection in Adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America.** Clinical Infectious Diseases, 2010; 50(5): 625–63. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/650482>

ISGH. **Medidas de prevenção de infecção do trato urinário.** Fortaleza: ISGH, 2014.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G.; ELKIN, M. K.. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.**5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

COFEN. **Resolução nº 450/2013.** Normatiza o procedimento de sondagem vesical no âmbito do Sistema COFEN / Conselhos Regionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html. Acesso em: 05 de abr. de 2022.

9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
2	18/02/2020	Modificado itens conforme norma zero
3	16/06/2020	Modificado Anexo 1: Checklist
4	05/04/2022	Modificado Anexo 1: Checklist Inclusão da citação e referência do Procedimento de Período de Permanência dos Dispositivos Invasivos no âmbito do HUIB.

<p>Elaboração Cicero Emanuel Alves Leite Ramiro Moreira Tavares Patrícia Lopes Oliveira- Enfermeira do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente/CCIH Nadja Maria Pereira de Deus Silva Rebouças</p> <p>Revisão 1</p>	<p>Data: 17/07/2019</p>
--	--------------------------------

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 15/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

Patrícia Lopes Oliveira- Enfermeira do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente/CCIH Revisão 2 Patrícia Lopes Oliveira- Enfermeira do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente/CCIH Revisão 3 Mikaelle Ysis da Silva – Técnica de Enfermagem/SVSSP Andressa Pedroza Pereira - Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP)/CCIH	Data: 18/02/2020 Data: 16/06/2020 Data: 05/04/2022
Validação Patrícia Lopes Oliveira – Enfermeira do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente/CCIH	Data: 16/06/2020 Conforme Processo SEI Nº 23771.003532/2020-25
Aprovação Kévia Katiúcia Santos Bezerra - Chefe da Divisão Médica Verusa Fernandes Duarte - Chefe da Divisão de Enfermagem Cicero Emanuel Alves Leite - Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente Ana Paula Oliveira da Silva - Superintendente	Data: 19/06/2020 Data: 18/11/2022 Conforme Processo SEI Nº 23771.003532/2020-25



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SVSSP.007 – Página 16/16	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Emissão: 19/11/2022	Próxima revisão:
		Versão: 4	19/11/2024

Anexo I – Checklist de pacientes em uso de Cateter Vesical de Demora



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA
SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE
CHECK LIST PACIENTES EM USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA



Nome do Paciente: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Setor: _____ Data de inserção do CV: ____/____/____

DATA	/ /		/ /		/ /		/ /		/ /	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
PERGUNTAS										
O cateter encontra-se adequadamente fixado a fim evitar trauma no trato urinário?										
Bolsa coletora encontra-se abaixo do nível da bexiga?										
O sistema está funcionando adequadamente (sem obstruções/acotovelamentos)?										
O sistema fechado está íntegro?										
O volume urinário está abaixo de 2/3 da capacidade da bolsa (1.300 ml)?										
O cateter e meato uretral encontram-se limpos?										
Há algum sinal/sintoma de infecção?										
Há necessidade de permanência do cateter?										
Está em uso de antibiótico?										
A bolsa coletora está identificada?										
Aspecto da urina:										
Nome do Profissional:										
OBSERVAÇÕES										