

PROTOCOLO
NÚCLEO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE
ENFERMAGEM PEDIÁTRICA 06/2018

COLETA DE URINA

Versão 1.0

NÚCLEO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA 06/2018

COLETA DE URINA

© 2018 Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.Ebserh.gov.br

Material produzido por **Tatiana Siqueira Saraiva** em parceria com Setor de Pediatria HU-UFJF.
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital Universitário da Universidade Federal De Juiz de Fora (HU-UFJF),
administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Mi-
nistério da Educação

PROTOCOLO ASSISTENCIAL. Coleta de Urina. Juiz de Fora- MG: HU-
UFJF/Ebserh, 2018.

Descritores: 1. Pop 2. Coleta de Urina 3. Pediatria

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
ADMINISTRADO PELA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

Rua Catulo Breviglieri, s/n
Bairro Santa Catarina | CEP: 36036-110 | Juiz de Fora-MG
Telefone: (32) 4009-5159 | huufjf.ebserh.gov.br

ROSSIELI SOARES DA SILVA

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente da Ebserh

DIMAS AUGUSTO CARVALHO DE ARAÚJO

Superintendente do HU-UFJF

LUDMILLA RODRIGUES COSTA GONÇALVES

Gerente Administrativo do HU-UFJF

SERGIO PAULO DOS SANTOS PINTO

Gerente de Atenção à Saúde do HU-UFJF

ANGELA MARIA GOLNER

Gerente de Ensino e Pesquisa do HU-UFJF


EXPEDIENTE
DIVISÃO DE ENFERMAGEM
GERÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIATRIA

Elaborado por :**(06/2018)****Paula Bruno de Martin
Tatiana Siqueira Saraiva
Bianca Naiara Pio Pereira Morais****Gerente de Enfermagem da pediatria do HU/UFJF
Enfermeira Assistencial
Técnica de Enfermagem**

Data	Versão	Coordenador do protocolo	Validação por especialistas
06/2018	1.0	Tatiana Siqueira Saraiva Enfermeira Assistencial da Pediatria HU/UFJF	Maria Auxiliadora Viera Mendes- Chefe Divisão de enfermagem Lucio Henrique de Oliveira- Chefe da unidade de saúde da criança e adolescente Aline Landim Farani Faria – Enfermeira de Saúde da Criança e Adolescente Ana Paula Rocha Gomes – Enfermeira Oncologista Luciana Cunha Piva- Enfermeira Assistencial Tamires Rodrigues Gonçalves- Enfermeira Assistencial Nara Gonçalves da Rocha Vianna- Enfermeira Assistencial Juliana Laurentino Rosas- Enfermeira Assistencial

SUMÁRIO

1. DEFINIÇÃO.....	6
2. OBJETIVO.....	6
3. PÚBLICO ALVO.....	6
4. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	6
5. INDICAÇÃO.....	6
6. ORIENTAÇÃO DE COLETA.....	6
7. OBSERVAÇÕES.....	7
8. PROCEDIMENTO.....	7
8.1 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS.....	7
8.2 RESPONSÁVEIS.....	7
8.3 COLETA POR FRASCO.....	7
8.4 COLETA POR SACO COLETOR ESTÉRIL.....	7
8.5 COLETA POR Sonda VESICAL DE ALÍVIO.....	8
9. FLUXOGRAMA.....	9
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	10

	UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA Hospital Universitário	Data: 06/18 Versão: 1.0
Protocolo Assistencial de Enfermagem pediátrica COLETA DE URINA		

1. DEFINIÇÃO

Processo que visa padronizar a coleta de urina, promovendo a melhoria da qualidade da assistência prestada aos clientes.

2. OBJETIVO

Padronizar a coleta de urina para promover a qualidade e eficiência do procedimento para os clientes internados no setor de pediatria.

3. PÚBLICO ALVO

Crianças internadas no setor de pediatria que necessitam de coleta de urina.

4. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Na unidade de internação do Hospital Universitário de Juiz de fora, setor de pediatria do HU UFJF unidade Santa Catarina.

5. INDICAÇÃO

Indicação para coleta de exame de urina para toda criança que tiver pedido. A coleta poderá ocorrer por frasco estéril, saco coletor estéril e/ou sonda vesical de alívio. A primeira escolha deverá ser pelo frasco/saco coletor estéril e caso não seja possível, realizar a coleta por sondagem vesical de alívio.

6. ORIENTAÇÃO DE COLETA

- A coleta de urina deve ser feita pela manhã, preferencialmente, a primeira micção do dia, ou então após a retenção de duas a três horas.
- Orientamos que a primeira tentativa de coleta para urina de rotina seja em um prazo máximo de 02 horas após o pedido.
- Após três tentativas sem êxito, optar por coletar por sonda vesical de alívio.

7. OBSERVAÇÕES

Caso não seja possível a coleta, registrar em prontuário a pendência. O importante é que se dê prioridade para a coleta e caso um plantão tenha dificuldade o mesmo deve passar para a próxima equipe que deverá colher. Em situações especiais de dificuldade registrar no prontuário o ocorrido.

- Ideal jato médio, bem indicado em crianças possuem controle de esfíncter vesical, usado também em lactentes. Em lactentes em que não se consegue colher através do jato médio, deve-se usar o saco coletor de urina, porém ele deve ser substituído a cada 30 minutos e a cada troca a antissepsia deve ser refeita;

8. PROCEDIMENTO

8.1 Coleta por Frasco Estéril

8.1.1 Equipamentos e materiais necessários

Biombo, luvas de procedimentos, gaze estéril, sabão neutro, frasco estéril, papel toalha, etiqueta de identificação, caneta esferográfica;

- Explicar o procedimento à criança e acompanhante;
- Colocar Biombos ao redor do leito;
- Lavar as mãos, calçar luvas de procedimento;
- Realizar antissepsia rigorosa prévia dos genitais com água e sabão e secar com gaze estéril.
- Solicitar que a criança ao urinar despreze o primeiro jato e depois urine no frasco estéril;
- Secar a criança e retirar a comadre;
- Assegurar que a criança esteja confortável e seguro no leito ou berço (grades elevadas);
- Secar o frasco com papel toalha, caso seja necessário;
- Colocar identificação (preparada antecipadamente) no frasco;
- Descartar o material utilizado em local apropriado;
- Retirar luvas de procedimentos;
- Registrar em livro de exames;
- Encaminhar o material ao laboratório e avisar o enfermeiro e equipe médica.

8.2 Coleta por Saco Coletor Estéril

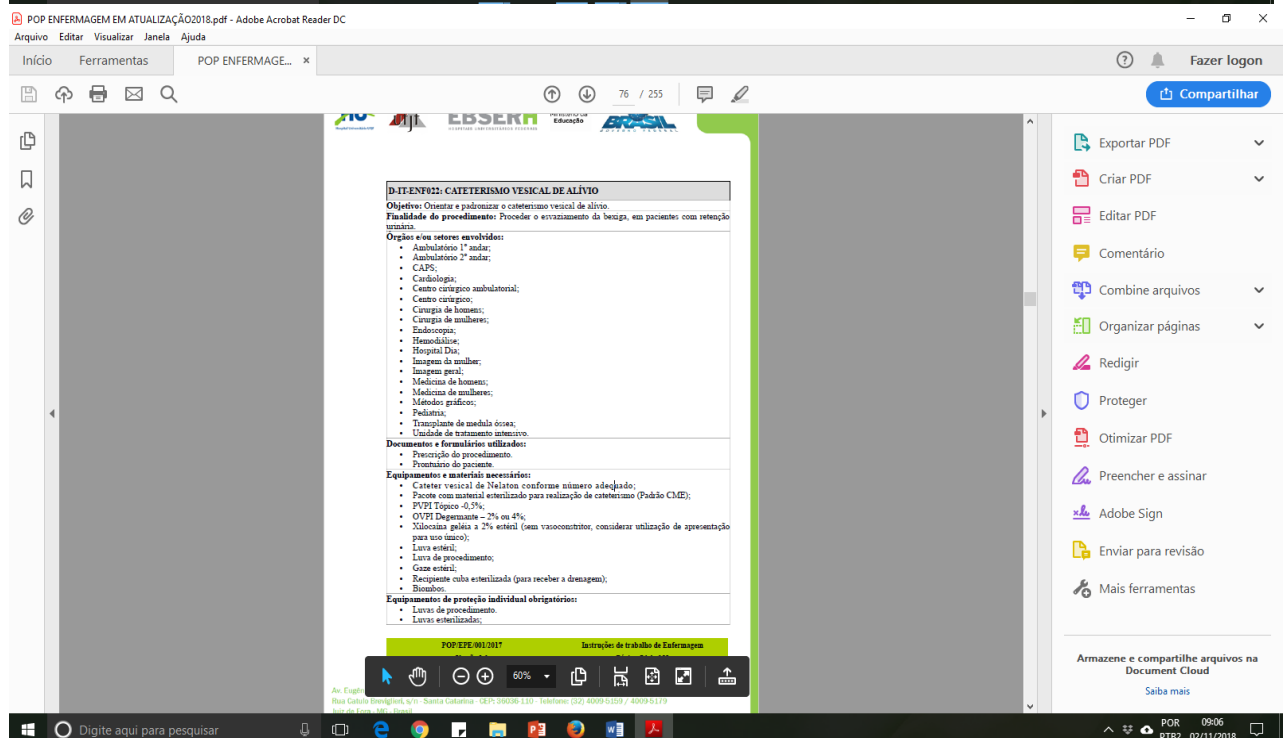
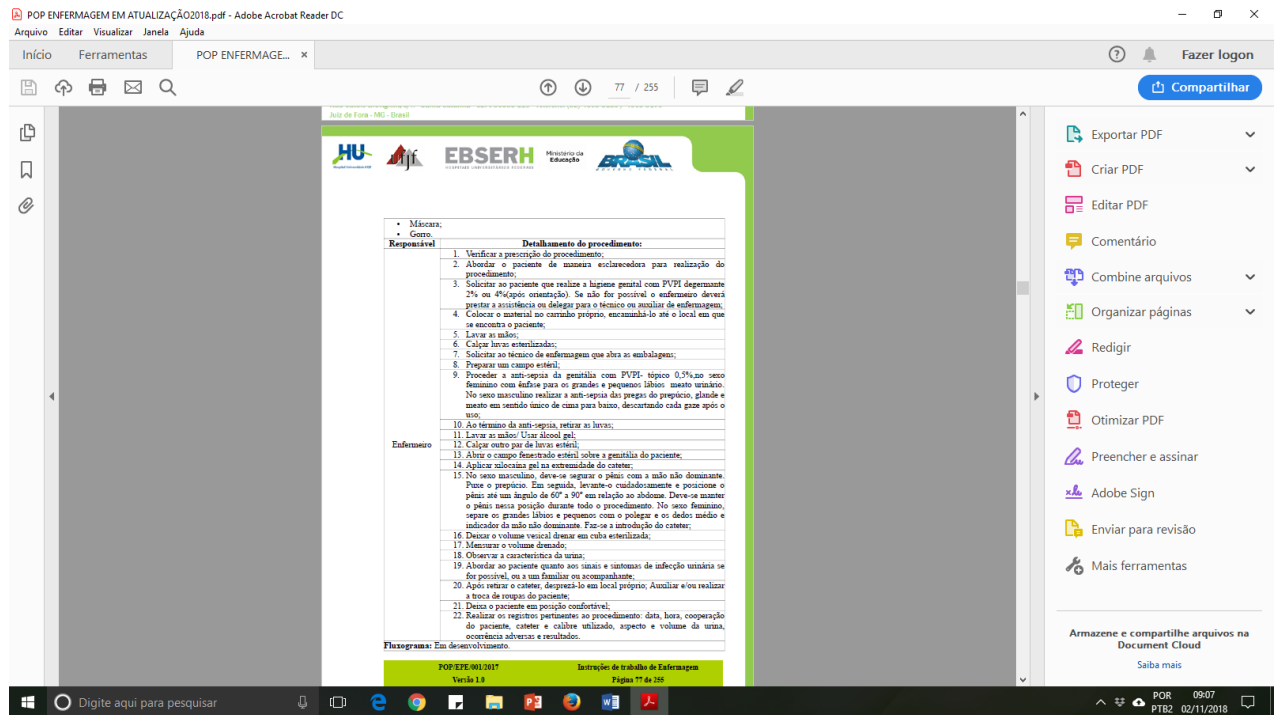
8.2.2 Equipamentos necessários

Luvas de procedimentos, gaze estéril, sabão neutro, saco coletor estéril, biombo, papel toalha, etiqueta de identificação, caneta esferográfica;

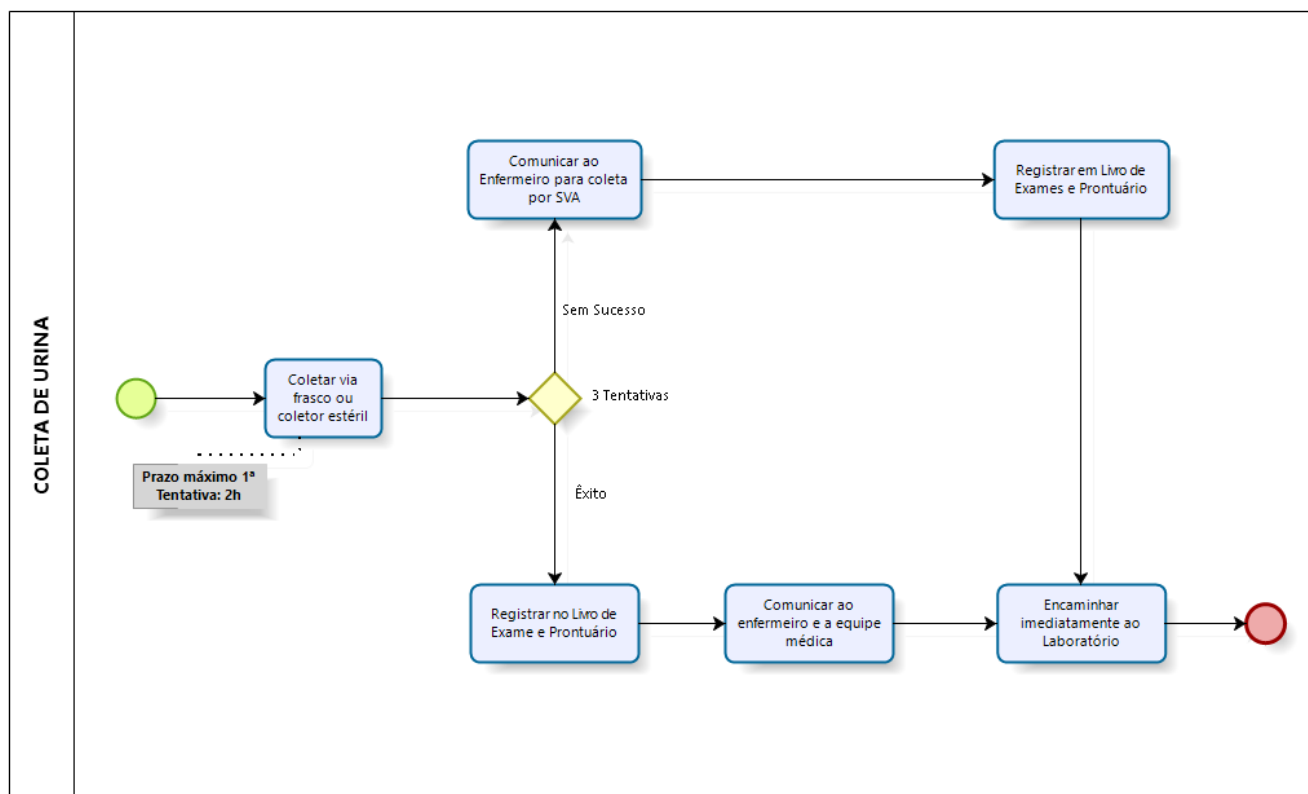
- Explicar o procedimento à criança e acompanhante;
- Colocar Biombos ao redor do leito;
- Lavar as mãos, calçar luvas de procedimento;
- Realizar antissepsia rigorosa prévia dos genitais com água e sabão e secar com gaze estéril.
- Após realizar a antissepsia não poderá ser usado qualquer tipo de creme, pomadas etc.
- Abrir o pacote, retirar a parte do meio do saco coletor;

- Retirar o adesivo do saco coletor e pressionar contra a pele ao redor dos genitais, observando para que fique totalmente aderido e a abertura do saco coletor fique próximo ao canal uretral;
- Deixar o saco coletor infantil por 30 minutos;
- Se após 30 minutos a criança não ter urinado deve-se retirar o saco coletor e desprezar o mesmo. Fazer nova antissepsia na criança e colocar novamente um novo saco coletor estéril.
- Quando a urina estiver no saco coletor estéril, retirar com cuidado e colocar a urina no frasco;
- Fechar o frasco;
- Secar o frasco com papel toalha, caso seja necessário;
- Colocar identificação (preparada antecipadamente) no frasco;
- Descartar o material utilizado em local apropriado;
- Retirar luvas de procedimentos;
- Registrar em livro de exames;
- Encaminhar o material ao laboratório, avisar ao enfermeiro e equipe médica.

8.3 Coleta sonda vesical de por sonda de Alívio (vide POP SONDAGEM VESICAL DE ALÍVIO)



9. FLUXOGRAMA



10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, T.; MENDES, P., MAIO, J. - Infecção urinária na criança. **Acta Urológica**, Vol. 23, Nº. 4, 2006; 19-23

SALGADO, Manuel; GARCIA, Paula; CORREIA, Antônio – Protocolo de Infecção Urinária. **Saúde Infantil**. Abril de 1996; 18: 85-9

Smeltzer, S. C.; Bare, B. G.. Brunner&Studdarth - Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 10ª edição, Editora Guanabara Koogan.

TOPOROVSKI, Júlio. et al. **Nefrologia Pediátrica**. (2ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara, 2006.

Manual de Procedimentos e condutas para infecções relacionadas à assistência à saúde 2012/2013 SCCIH-HU-UFJF.

