

 <p>Secretaria de Saúde GOVERNO DO ESTADO <b>PERNAMBUCO</b> MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO</p>	<p><b>PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO HOSPITAL GERAL EDUARDO CAMPOS SERRA TALHADA-PE</b></p>
<p><b>Código:</b> POP</p>	<p><b>Protocolo:</b> MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO.</p>
<p><b>Emissão:</b> 28/09/2020 – v. 1.0</p>	<p><b>Responsável:</b> Jaqueline da Silva Lima</p>
<p><b>Próxima revisão:</b> 09/2021</p>	

## 1. OBJETIVO

Protocolar medidas de prevenção de infecção do trato urinário, pois a alta frequência do cateter urinário em pacientes internados em UTI representa um risco acumulado substancial de ITU.

## 2. DEFINIÇÃO

ITU-RAS é definida como qualquer infecção do trato urinário relacionada a procedimento urológico, podendo ser associada ou não ao uso de cateter vesical de demora.

**ITU assintomática:** ITU em paciente com ou sem cateter vesical de demora que não apresente sinais ou sintomas e com identificação de cultura de urina positiva.

**ITU sintomática:** ITU em paciente com ou sem cateter vesical de demora que apresente sinais e sintomas e com identificação de cultura de urina positiva.

**ITU Relacionada à Assistência à Saúde Associada a 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 que o D1 é 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.

**ITU Relacionada à Assistência à Saúde Não Associada a 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.

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

## 3. CAMPO DE APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Eduardo Campos e Hospital de Campanha

	<b>PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO HOSPITAL GERAL EDUARDO CAMPOS SERRA TALHADA-PE</b>
<b>Código:</b> POP	<b>Protocolo: MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO.</b>
<b>Emissão:</b> 28/09/2020 – v. 1.0	
<b>Próxima revisão:</b> 09/2021	<b>Responsável:</b> Jaqueline da Silva Lima

#### 4. PRÁTICAS RECOMENDADAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

##### 4.1 Higienização adequada das mãos antes e após a inserção do cateter urinário

- Higienização adequada das mãos antes e após a inserção do cateter urinário.
- Essa medida deverá ser aplicada pelo profissional executor e o auxiliar, no momento que antecede a passagem do cateter urinário e logo após a inserção, sendo recomendada a higienização das mãos com água e sabão.

##### 4.2 Técnica Asséptica na passagem do cateter urinário e Sistema Fechado

- Técnica Asséptica na passagem do cateter urinário e Sistema Fechado. Para essa medida deverá ser respeitado o preparo do procedimento, com a higienização periuretral com água e sabão, considerando as diferenças anatômicas entre ambos os sexos e, na sequência, a antisepsia com clorexidina degermante a 2% ou aquosa.
- É necessária a utilização de todos os materiais estéreis: xilocaína, luva, seringa, agulha, cateter e sistema coletor, campo e gazes; e equipamento de proteção individual para o executor e auxiliar, respeitando as barreiras mínimas de proteção.
- **Recomenda-se a utilização de um cateter para cada tentativa de passagem; e cada profissional deverá realizar, no máximo, duas tentativas. A passagem do cateter urinário deverá ser realizada por dois profissionais, assegurando a técnica adequada.**

##### 4.3 Manutenção Adequada do Cateter Urinário

- Para a manutenção do cateter urinário deverão ser respeitados os cuidados listados abaixo. A avaliação deverá acontecer a cada turno, diariamente, até o momento de retirada do cateter.
- Fixação do cateter: manter adequadamente seguro para evitar qualquer movimento e tração;

	<b>PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO HOSPITAL GERAL EDUARDO CAMPOS SERRA TALHADA-PE</b>
<b>Código: POP</b>	<b>Protocolo: MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO.</b>
<b>Emissão: 28/09/2020 – v. 1.0</b>	
<b>Próxima revisão: 09/2021</b>	<b>Responsável: Jaqueline da Silva Lima</b>

- Manter o sistema fechado de drenagem;
- Manter a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
- Manter a bolsa coletora com a capacidade máxima de 2/3 de urina;
- Realizar a higienização diária da região periuretral;

## 5. OBSERVAÇÕES

- Trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento;
- Para exame de urina, coletar pequena amostra através de aspiração de urina com agulha estéril após desinfecção do dispositivo de coleta e levar a amostra imediatamente ao laboratório para cultura.
- Manter sempre a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
- Limpar rotineiramente o meato uretral com soluções antissépticas é desnecessário, mas a higiene rotineira do meato é indicada;

## 6. RESPONSABILIDADE

Equipe de enfermagem e profissionais de laboratório que coletam uroculturas.

## 7. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (ITU-RAS)

7.1 Infecções do Trato Urinário Relacionadas à Assistência de Saúde (ITU-RAS) Sintomáticas devem atender aos seguintes critérios:

<b>INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE ITU – RAS</b>	Deve preencher UM dos seguintes critérios: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Qualquer infecção do trato urinário relacionada a procedimento urológico;</li> <li>· ITU não relacionada a procedimento urológico, diagnosticada durante ou a partir de 2(dois) dias após a admissão em serviço</li> </ul>
---	--

 <p>HEC Secretaria de Saúde GOVERNO DO ESTADO PERNAMBUCO MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO</p>	<p><b>PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO HOSPITAL GERAL EDUARDO CAMPOS SERRA TALHADA-PE</b></p>
<p><b>Código:</b> POP</p>	<p><b>Protocolo:</b> MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO.</p>
<p><b>Emissão:</b> 28/09/2020 – v. 1.0</p>	
<p><b>Próxima revisão:</b> 09/2021</p>	<p><b>Responsável:</b> Jaqueline da Silva Lima</p>

	<p>de saúde e para a qual não são observadas quaisquer evidências clínicas E não estava em seu período de incubação no momento da admissão.</p>
<p><b>ITU-RAS ASSOCIADA A CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU- AC)</b></p>	<p>Paciente com ITU-RAS e que apresenta os seguintes critérios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Apresenta pelo menos UM dos seguintes sinais e sintomas, sem outras causas reconhecidas:</li> </ul> <p>Febre (Temperatura: &gt;38°C);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Dor suprapúbica ou lombar.</li> <li>· E possui cultura de urina positiva com até duas espécies microbianas com <math>\geq 105</math> UFC/mL. No caso de Candida spp, considerar qualquer crescimento.</li> </ul>
<p><b>ITU – RAS NÃO ASSOCIADA A CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU – NAC)</b></p>	<p>Paciente com ITU-RAS e que preencha os seguintes critérios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· O paciente tem pelo menos UM dos seguintes sinais ou sintomas, sem outras causas reconhecidas:</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Febre (Temperatura: &gt;38°C);</li> <li>· Urgência urinária;</li> <li>· Aumento da frequência urinária;</li> <li>· Disúria;</li> <li>· Dor suprapúbica ou lombar;</li> <li>· Em crianças com mais de um ano, considerar o aparecimento de incontinência urinária naquelas que já tinham controle esfíncteriano.</li> <li>· Cultura de urina positiva com até duas espécies microbianas com <math>\geq 105</math> UFC/mL.</li> </ul>

	<b>PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO HOSPITAL GERAL EDUARDO CAMPOS SERRA TALHADA-PE</b>
<b>Código:</b> POP	<b>Protocolo:</b> MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO.
<b>Emissão:</b> 28/09/2020 – v. 1.0	
<b>Próxima revisão:</b> 09/2021	<b>Responsável:</b> Jaqueline da Silva Lima

	No caso de Candida spp, considerar qualquer crescimento.
--	--

## 8. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

1. Foi retirado o critério de “infecção assintomática” por ser atualmente considerado bacteriúria assintomática. O achado de bactérias no trato urinário não significa obrigatoriamente infecção e deve ser descartada essa notificação se não houver clínica de infecção, a menos que se trate de idoso.
2. Há grande probabilidade de ser contaminação da amostra quando são identificadas acima de duas espécies microbianas na urocultura.
3. Diferentemente do que ocorre com bactérias, a quantificação do número de colônias não é útil no diagnóstico de ITU por Candida spp., sendo que somente há indicação de tratamento para candidúria assintomática em pacientes de risco para desenvolvimento de candidemia, tais como: neonatos, neutropênicos e pacientes submetidos a procedimentos urológicos.
4. Cultura de ponta de cateter urinário não é um teste laboratorial aceitável para o diagnóstico de ITU.
5. As culturas de urina devem ser obtidas com a utilização de técnica apropriada: coleta limpa por meio de micção espontânea ou cateterização. A urina coletada em paciente já cateterizado deve ser aspirada assepticamente do local próprio no circuito coletor e a cultura processada de forma quantitativa. Não há indicação de troca do cateter para obter urina para cultura.

	<b>PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO HOSPITAL GERAL EDUARDO CAMPOS SERRA TALHADA-PE</b>
<b>Código:</b> POP	<b>Protocolo:</b> MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO.
<b>Emissão:</b> 28/09/2020 – v. 1.0	
<b>Próxima revisão:</b> 09/2021	<b>Responsável:</b> Jaqueline da Silva Lima

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2019. Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2019.

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/1649711/POP+MEDIDAS+DE+PREVEN%C3%87%C3%83O+DE+ITU+EBSERH+%281%29.pdf/ed6a2e70-0b81-494b-a934-b00bfb2b23a9#:~:text=As%20principais%20estrat%C3%A9gias%20de%20preven%C3%A7%C3%A3o,n%C3%A3o%20manuten%C3%A7%C3%A3o%20de%20sistema%20fechado.>

**Responsável:**

**Revisado:**

**Revisado:**

**Autorizado:**

--	--	--	--