



## CONTROLE DE INFECÇÕES NO USO DE CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

*Sandra Semprebom Kronbauer, Luciele Nawroski, Luiz Anildo Anacleto da Silva, Eniva Miladi Fernandes Stumm*

Introdução: Entre as infecções hospitalares, as infecções urinárias são as mais frequentes e também as de maior gravidade. De uma forma em geral, se caracterizam por serem assintomáticas e estas podem curar-se com a simples remoção do cateter vesical, com ou sem auxílio de terapêutica antimicrobiana. Nas infecções urinárias pode ocorrer bacteriúria em pelo menos 10 a 15% dos pacientes hospitalizados com cateter ureteral permanente. O risco de infecção é de cerca de 3 a 5 % por dia de cateterismo. Método utilizado: trata-se de uma pesquisa do tipo bibliográfica, a qual foi realizada nos principais livros de enfermagem e outras fontes. Resultados: Cuidados de enfermagem com sonda vesical de demora: Usar a técnica asséptica rigorosa durante a inserção do cateter. Usar um sistema de drenagem urinária fechado, pré-montado e estéril. Evitar a contaminação do sistema fechado, nunca desconectar o equipo. A bolsa de drenagem nunca deve tocar o chão. A bolsa e o equipo de drenagem são trocados quando ocorrer contaminação, quando o fluxo de urina ficar obstruído ou quando as junções do equipo começam a extravasar nas conexões. Quando a bolsa coletora deve ser elevada acima do nível da bexiga do paciente, fechar o equipo de drenagem, isso impede o refluxo de urina contaminada para dentro da bexiga do paciente, a partir da bolsa. Garantir um fluxo urinário livre para evitar a infecção. A drenagem inadequada acontece quando o equipo é dobrado ou torcido, permitindo que represamentos da urina se coletem nas alças do equipo. Reduzir o risco de proliferação bacteriana, para tanto esvaziar a bolsa coletora, pelo menos a cada 8 horas, através do bico de drenagem - mais frequentemente se existe um grande volume de urina. Evitar a contaminação do bico de drenagem. Um recipiente em que se esvazie a bolsa deve ser fornecido para cada paciente. Nunca irrigue rotineiramente o cateter. Se o paciente está propenso à obstrução por coágulos ou grandes quantidades de sedimentos, deve-se utilizar um sistema de *three-way* com irrigação contínua. Nunca desconecte o equipo para obter amostras de urina, para irrigar o cateter, para transportar o paciente ou para que o paciente deambule. Nunca deixe o cateter em posição por mais tempo que o necessário. Evite as trocas rotineiras do cateter. O cateter somente é trocado para corrigir os problemas como extravasamento, bloqueio ou incrustações. Evite o manuseio desnecessário ou manipulação do cateter pelo paciente ou pela equipe. Considerações finais: Este estudo procurou abordar e elencar as principais medidas preventivas de infecção do trato urinário relacionadas ao cateterismo vesical de demora. Pois, trata-se de uma infecção com grande probabilidade de prevenção através de medidas simples, eficazes e indispensáveis. No entanto observa-se pouca aderência aos cuidados essenciais pela equipe de enfermagem e outros profissionais, que podem ser observados pelos crescentes índices de ITU relacionados à sondagem vesical de demora. O papel da enfermagem torna-se de suma importância na minimização dos quadros de infecção do trato urinário, por estar diretamente ligada à assistência ao paciente e cabe a esta realizar educação continuada com sua equipe e os demais membros que interagem com o cliente.



# ENERGIA E ALIMENTOS

XVI Seminário de Iniciação Científica

XIII Jornada de Pesquisa

IX Jornada de Extensão

UNIJUI . 23 a 26 de setembro de 2008

