

Dispositivos Urinários Externos Femininos Prevenção de ITU

Angela F. Sola

Enfermeira do SCIH – Hospital 9 de Julho

Mestre em Ciências da Saúde – UNIFESP

Membro da diretoria da APECIH



Sem conflito de interesse em relação ao
conteúdo desta apresentação



CDC 2017 relatório de progresso nacional das IRAS

- Redução significativa de 5% nas ITU de 2016 a 2017.
- Maior redução de UTI - 8%.

CAUTI BUNDLE

- C** • **CLOSED SYSTEM**
 - Catheter has been continuously connected & closed.
- A** • **ASSESS APPROPRIATE CATHETER INDICATIONS DAILY**
 - Assess urinary retention or obstruction
 - Temperature not in selected ranges
 - Assess healing of perineal and vaginal wounds in non-obstetric patients
 - Hemiparesis / convalescence / palliative care
 - Required immobilization for trauma or surgery
 - Chronic indwelling urinary catheter or obstruction
 - Accurate assessment of urinary output in the critically ill patients
- U** • **UTILIZE SECUREMENT**
 - Properly secure catheter to prevent movement.
- T** • **TRANSPORT**
 - Bag is emptied regularly and before transport.
 - Bag remains below the level of the bladder at all times.
- I** • **INSPECT**
 - Inspect tubing for cleanliness and obstruction (no kinking or looping).

Quarantine? Contact an member of the Infection Control Department or the Nursing Clinical Practice Council.

***** REMOVE UNNECESSARY URINARY CATHETERS *****



Nós conhecemos os BUNDLES

1

Diminuir o uso

- Indicação adequada

2

Inserção correta

- Técnica asséptica
- Equipe treinada

3

Manutenção

- Sistema fechado
- Evitar torções
- Bolsa abaixo da bexiga

4

Remover o mais rápido possível

5

Higiene de mãos



Você realizou todas essas intervenções, mas ainda tem infecção!

Qual o próximo passo?



Abordagem básica da equipe que pode ser aplicada a todas as atividades de prevenção de infecções.

Todos os nossos profissionais da saúde estão engajado para ajudar as pessoas.

Você teve equipes chateadas quando elas têm infecções associadas à assistência à saúde (IRAS)?

Como o controle de infecção pode envolver esses principais profissionais de saúde para diminuir as IRAS?

Programa abrangente de segurança baseado em unidades (CUSP)

Time – indo além

- Controle de infecção
- Enfermeiros
- Técnicos de enfermagem
- Médicos
- Farmacêuticos
- Pacientes
- Comissão de padronização de materiais
- Tecnologia da informação

ITU em UTI Neurocirurgia

- 82% dos pacientes tratados para a ITU.
- 78% dos tratados não apresentavam sintomas urinários, apenas febre.
- 61% dos ITU/SVD tratados atendiam à definição clínica do médico.
- 56% dos ITU/SVD não tratados atenderam à definição clínica.
- Tempo para resolução da febre sem diferença significativa entre os grupos tratados e os não tratados.

Bacteriúria assintomática



≥ 70 anos
3 -19%



Casa de repouso
15 – 50%



Sonda vesical de
demora crônico
100%

Bacteriúria assintomática

**Tratamento não
recomendado**

Sem benefício clínico

Efeitos adversos associados:

- Gastos \$
- Potencial para seleção de resistência dos microrganismos
- Infecção por *Clostridium difficile*

**Se os médicos tratam culturas, como
podemos diminuir o número de
culturas**



Stewardship para cultura urinária

Exigindo indicações para a cultura

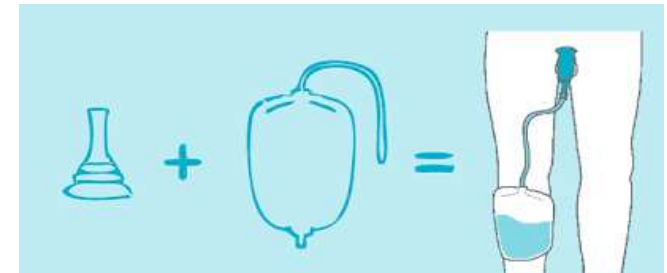
Verificar que cultura positiva sozinha não preenche critério para ITU

Análise da urina associada

Restrição de culturas

Alternativas para a sonda vesical de demora (SVD)

- O método mais eficaz de prevenção da ITU é diminuir o uso de SVD.
- Dispositivos urinários externos são utilizados há vários anos para diminuir a utilização de SVD (homens).



- Testado um cateter urinário externo feminino.

Cateter urinário externo feminino

Como funciona?

Sucção: pressão negativa de 40mmhg

Precisa ser trocado a cada 12 h

Adapta confortavelmente
entre os músculos dos
glúteos

Limpa suavemente a urina
do paciente através de
material macio

Alinha contra os
ossos pubianos

Conecta-se ao vácuo
existente no hospital



Indicações para cateter urinário externo feminino

- Medição do débito urinário no paciente de terapia intensiva na presença de cateteres peridurais e outros problemas urológicos.
- Uso perioperatório em sugestões selecionadas.
- Presença de feridas perianais e sacrais em pacientes incontinentes.
- Cuidados paliativos.
- Imobilização por trauma.

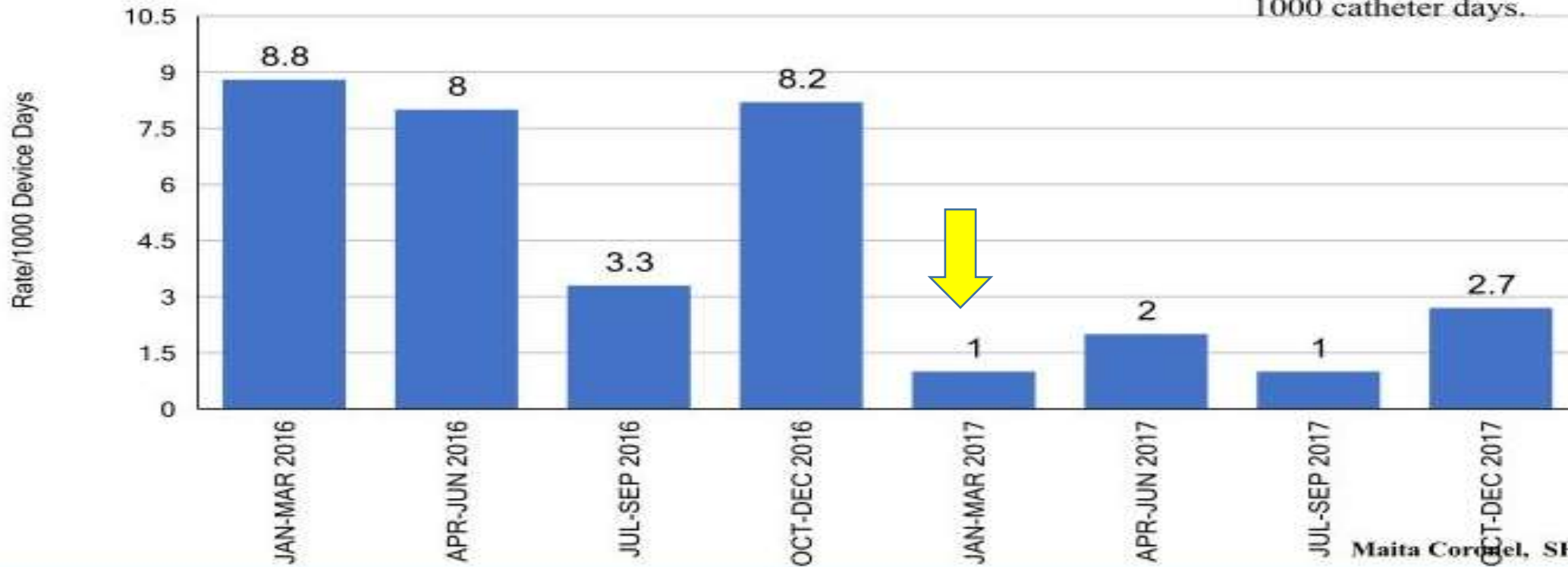
Contra indicação:

- Retenção urinária.
- Irrigação contínua da bexiga

Unit results

Graph 1: CAUTI Rates 2016 - 2017

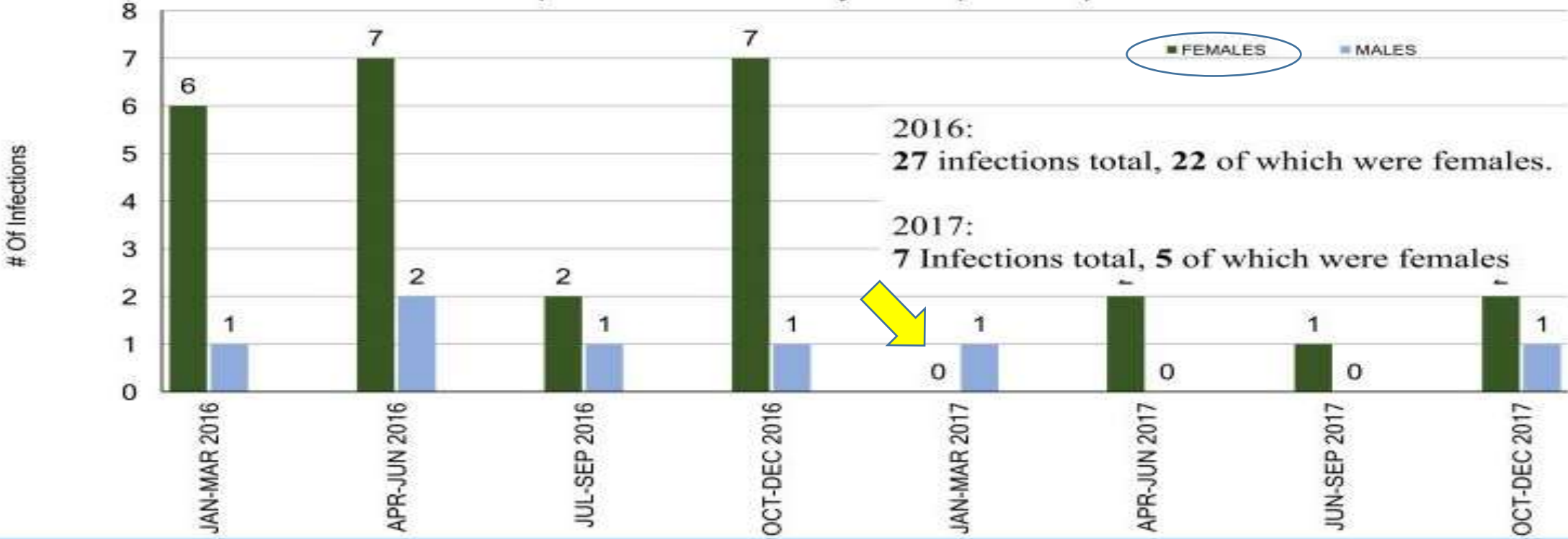
- CAUTI Rates 2016: 7.1 per 1000 catheter days
- CAUTI Rates 2017: 1.7 per 1000 catheter days.



Maita Corneil, SHEA Spring 2018

CAUTI by Gender

Graph 2: Number of CAUTI by Gender (2016-2017)



Avaliação das equipes

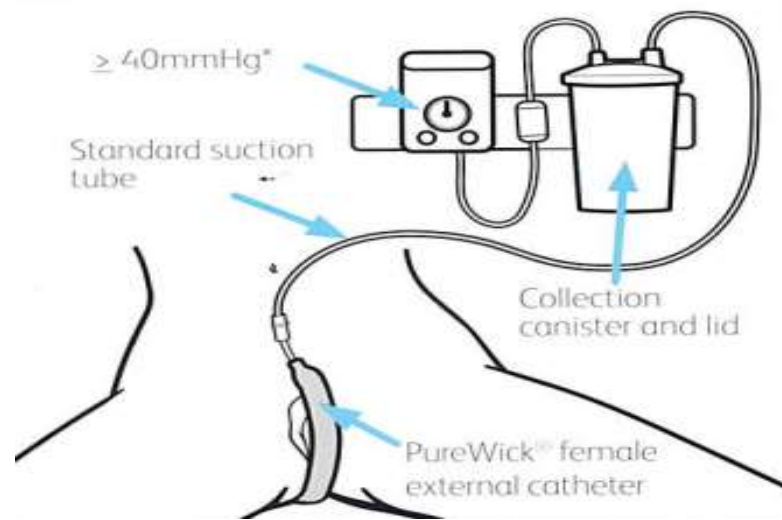
Técnicos de enfermagem	Fácil utilização
Enfermeiro	Confiável
Médico	Indicações
Paciente	Confortável
Estomaterapeuta	Garantir nenhum trauma
Setor de compras	Análise de valores
Controle de infecção	Vigilância de IRAS
Tecnologia da informação	Documentação / Registro



PrimaFit™

stryker

SAGE
PRODUCTS .ca



 **BD**



BOEHRINGER®


APECIH



Contatos:
Tel. 11 - 31479272
ccih@h9j.com.br