

	Procedimento Operacional Padrão (POP)		
	<u>Assistência de Enfermagem</u> <u>Geral</u>	NEPEN/DE/HU	
	Título Coleta de Urina para Urocultura ou Análise Bioquímica	Versão: 02	Próxima revisão: 2019
Elaborado por: Carla Pauli		Data da criação: 01/08/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 12/04/2016 Data da 2º revisão: 19/10/2017	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 19/10/2017	
Local de guardo do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: -Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica. -Relacionar os procedimentos necessários para a coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica. -Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica. -Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica.			
Setor: Todos os setores assistenciais		Agente(s): Auxiliar ou Técnico de Enfermagem e Enfermeiro	
1. CONCEITO			
É o ato de realizar coleta de urina para urocultura ou análise bioquímica.			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Água, sabão e papel toalha;
- Bandeja, etiqueta para identificação;
- Luvas de procedimento, bolas de algodão, solução de clorexidina alcoólica 0,5%;

- Seringa de 20ml e agulha 30X7mm, frasco de boca larga e frasco tipo tubo de ensaio para condicionamento da amostra devidamente identificado;
- Pedido do exame;
- Prontuário do paciente.

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Coleta de urina para Urocultura ou Análise bioquímica

1. Higienizar as mãos com água e sabão.
2. Reunir o material necessário em uma bandeja;
3. Identificar o frasco com o nome completo do paciente, número do prontuário ou registro, leito hospitalar, local da coleta, data e hora da coleta;
4. Conferir o nome do paciente;
5. Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento;
6. Levar a bandeja até o cliente;
7. Colocar biombo e/ou fechar a porta do quarto;
8. Calçar as luvas de procedimento;
9. Realizar a higiene íntima do paciente com gluconato de clorexidina degermante a 4%;
10. Desprezar o primeiro jato;
11. Coletar urina de jato médio (cerca de 10 ml) diretamente em frasco estéril de boca larga;
12. Repassar a urina para o frasco tipo tubo de ensaio;
13. Recolher o material utilizado;
14. Retirar as luvas de procedimento;
15. Deixar o paciente em posição confortável;
16. Realizar as anotações de enfermagem no prontuário;
17. Enviar o material ao laboratório juntamente com o pedido, o mais rápido possível;
18. Lavar a bandeja com água e sabão, secar e guardar em local apropriado.

Paciente com Sonda Vesical de Demora

1. Realizar as ações de 1 a 8;
2. Clampear a extensão da bolsa coletora pouco abaixo do local apropriado para punção por um período de até 30 minutos;
3. Realizar a desinfecção com gluconato de clorexidina alcoólico a 0.5% no dispositivo apropriado para a coleta da urina;

4. Introduzir a agulha de 30x7 mm acoplada a seringa no dispositivo, aspirar com seringa, injetar no frasco estéril tipo tubo de ensaio e tampá-lo;
5. Realizar as ações de 11 a 16.

Recomendações

- *A coleta deve seguir técnica asséptica rigorosa, evitando contaminação da urina com a microbiota da genitália.
- *O ideal é a coleta da primeira urina da manhã e, se isto não for possível, realizar a coleta no mínimo 2 a 3 horas após a última micção.
- * Para a coleta de urina para análise bioquímica, o frasco do laboratório não precisa ser estéril.
- * Em crianças, recomenda-se o uso de saco coletor após higienização da genitália pelo tempo máximo de 30 minutos, caso a criança não urine, repetir a higienização e colocar novo saco coletor.
- * Identificar a forma de coleta da urina possibilitará a análise adequada do crescimento microbiano na cultura.
- * Coletar amostra, sempre que possível, antes da antibioticoterapia.
- * Enviar amostra ao laboratório o mais breve possível.
- * Em situações onde o próprio paciente irá realizar a coleta, instruir de maneira clara o paciente e certificar-se de que ele entendeu suas orientações.

4. REFERÊNCIAS

- BORTOLOZO, N. M. et al. **Técnicas em Enfermagem: passo a passo**. Botucatu: EPUB, 2007.
- CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. Florianópolis-SC, 2013.