



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

## HIGIENE DO MEATO URETRAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>Bárbara Kelly</b> Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: <b>ABRIL/2016</b>  REVISÃO <b>MARÇO/2024</b>	Nº REVISÃO:  <b>002</b>	<b>POP 57</b>
---	---	---	-------------------------------	-------------------

### 1. DEFINIÇÃO

É a região por onde sai a urina. Localiza-se entre a entrada da vagina e o clitóris e não faz parte dos órgãos genitais femininos, sendo descrito apenas por sua localização anatômica.

### 2. OBJETIVO

- Prevenir infecções;
- Coletar de urina para exames laboratoriais e;
- Sondagem vesical.

### 3. APLICAÇÃO

- Unidade de Terapia Intensiva.

### 4. RESPONSÁVEIS

- Técnico de enfermagem;

### 5. FREQUÊNCIA

A higiene do meato uretral deverá ser realizada 3 vezes ao dia (08h, 14h e 20h) para pacientes com sonda vesical de demora e 1 vez ao dia em pacientes com diurese espontânea.

### 6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento;
- Lençol;
- Compressas ou gazes não estéreis;
- Sabonete líquido;
- Água;
- Bacia.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### HIGIENE DO MEATO URETRAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>Bárbara Kelly</b> Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: <b>ABRIL/2016</b>  REVISÃO <b>MARÇO/2024</b>	Nº REVISÃO:  002	<b>POP 57</b>
---	---	---	------------------------	-------------------

### 7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reúna o material e leve ao leito do paciente;
- Explique o procedimento ao paciente;
- Higienize as mãos;
- Coloque os EPI's;
- Calce as luvas de procedimento;
- Promova a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Certifique-se que o paciente não esteja recebendo dieta no momento, e se estiver, desligue a mesma;
- Abaixar as grades da cama;
- Colocar o paciente em decúbito dorsal reto com a cabeceira baixa;
- Colocar o lençol e a bacia em um lugar seguro e de fácil manuseio;
- Derramar pequena quantidade de água sobre a região genital;
- Proceder a higiene;
- Retirar a bacia e o lençol;
- Trocar a roupa de cama, se necessário;
- Posicionar o paciente de maneira confortável e eleve a cabeceira da cama;
- Subir as grades da cama;
- Reiniciar a dieta após o procedimento;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Fazer a evolução de enfermagem relacionada ao cuidado efetuado, as condições do paciente e citando qualquer intercorrência.



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

## HIGIENE DO MEATO URETRAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>Bárbara Kelly</b> Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: <b>ABRIL/2016</b>  REVISÃO <b>MARÇO/2024</b>	Nº REVISÃO:  <b>002</b>	<b>POP 57</b>
---	---	---	-------------------------------	-------------------

### 8. ITENS DE CONTROLE

- Retirar resíduos (fezes e urina) da área geniturinária, se necessário;
- Manter o paciente limpo e seco;
- Evitar a proliferação de microorganismos que proporcionam infecção.

### 9. AÇÕES CORRETIVAS

- Proceder a higiene sempre que necessário;
- A higiene íntima deve ser feita sempre após as evacuações em pacientes acamados ou com lesões na região perineal ou perianal, ou antes de aplicar medicações.

### 10. ANEXO

Não se aplica.

### 11. REFERÊNCIAS

POTTER, P. A.; PERRY, A.G. Fundamentos de Enfermagem. Elsevier, Rio de Janeiro, 2005.