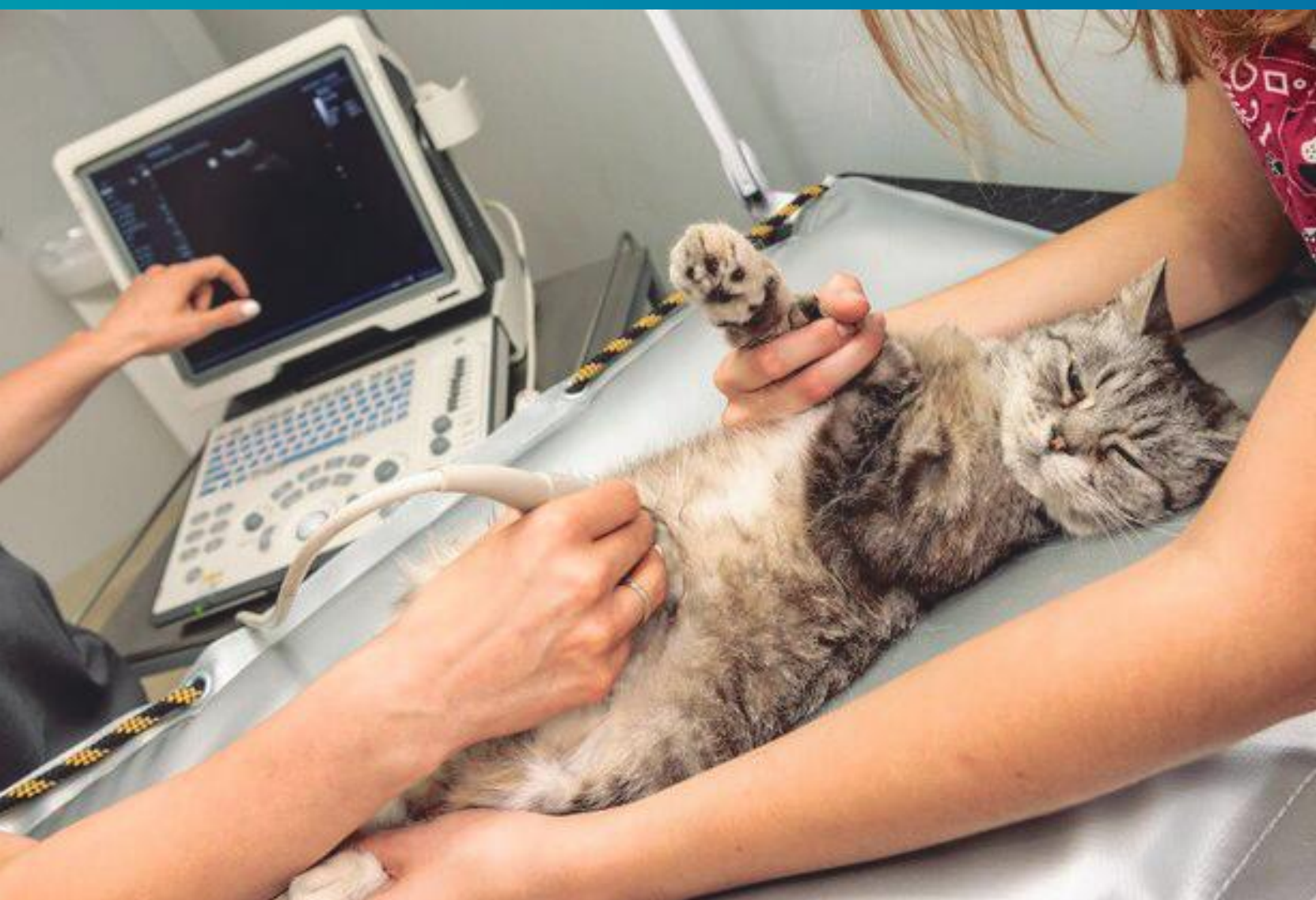


Manual de

LAVAGEM DO SISTEMA DE DERIVAÇÃO
URINÁRIA SUBCUTÂNEA - **SIDUS®**

**GUIADO POR
ULTRASSONOGRAFIA**



INSTRUÇÕES DE LAVAGEM DO SISTEMA DE DERIVAÇÃO URINÁRIA - SIDUS

É de extrema e fundamental importância que o SIDUS seja lavado e monitorado após a sua implantação. Para isto é preciso a orientação e esclarecimento do tutor com relação a esta necessidade para que o mesmo tenha adesão a assiduidade ao protocolo.

O protocolo recomendado de lavagem é: 2-3 dias após a cirurgia (na alta do paciente), 10-14 dias depois (na retirada dos pontos), um mês após a última lavagem e então a cada 3 meses.

Durante os procedimentos de lavagem, é recomendada a obtenção de uma amostra de urina para urinálise completa, cultura e antibiograma, seguida pela avaliação de patência do sistema com solução fisiológica (fluidez pelos tubos – nefrostomia/cistostomia) e infusão da solução de EDTA tetrassódico, também chamada tetra EDTA. A utilização desta solução auxilia na prevenção da incrustação/mineralização dos cateteres, bem como trata/previne a formação de biofilme.

Este procedimento geralmente não requer sedação ou anestesia onde uma contenção adequada/mínima do paciente é suficiente na grande maioria dos casos.

A lavagem pode ser realizada/indicada de maneira profilática (protocolo mencionado anteriormente) como também de maneira terapêutica (mais frequente), se necessário, em pacientes com incrustação/mineralização, infecção (consultar protocolos específicos) ou para a dissolução de coágulos dentro do sistema.

KIT lavagem

Agulha Huber 20G / 2cm
c/clamp e injetor lateral

Tetra EDTA – 4% - Drogavet
Frasco com 3ml



Materiais necessários:

- Frasco Tetra EDTA – 4%
- Agulha de huber c/ injetor lateral
- Luva estéril
- Torneira de 3 vias
- Solução fisiológica 0,9% - estéril
- 1 seringa 3ml
- 2 seringas de 5ml
- Frasco estéril para envio de exame de urina

Preparação dos materiais

- Preencher uma seringa de 5 ml com solução fisiológica estéril.
- Diluir em uma seringa de 3ml 1,5ml de tetra EDTA em 1,5ml de solução fisiológica estéril ou água para injeção estéril.
- Inserir no injetor lateral do extensor da agulha de Huber uma seringa de 5ml com agulha.
- Conectar a seringa com o tetra EDTA diluído e a seringa com a solução fisiológica à torneira de 3 vias (fig 1a).

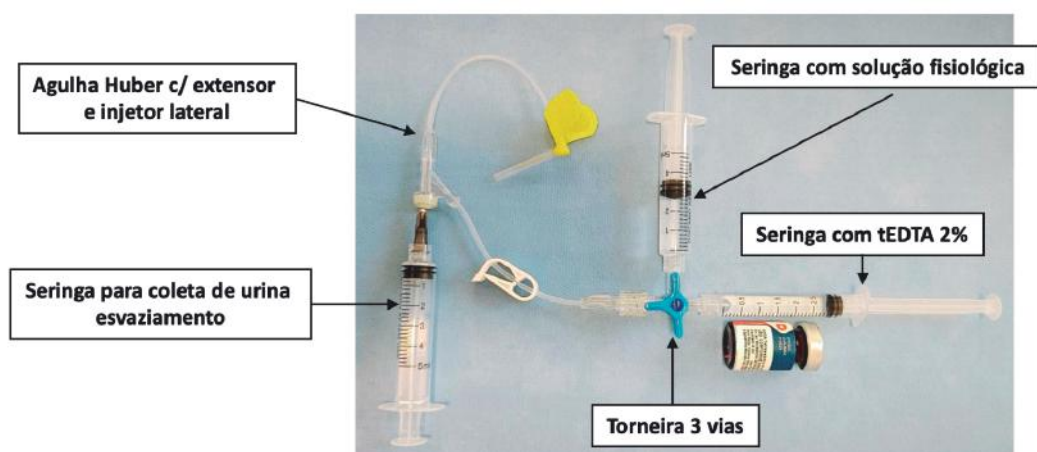


Fig 1a. Esquema de conexão das seringas, torneira de vias e agulha de huber.

Primeiros passos

- **Posicionamento do Paciente:** A punção do port assim como todo o procedimento é realizada com o paciente em decúbito dorsal. Essa posição pode ser facilitada com a utilização de calhas de ultrassonografia para ajudar a manter o paciente estável e confortável durante o procedimento.
- **Tricotomia:** Realizar uma tricotomia de preferência com máquina de tosa apropriada na região onde está localizado o port e em torno de 5 cm ao redor assegurando um campo limpo e estéril para a realização do procedimento.
- **Limpeza:** Realizar a antisepsia adequada do local com soluções antissépticas como clorexidina, álcool 70. Limpe a área completamente para eliminar quaisquer contaminantes potenciais e manter um campo estéril. A área de antisepsia deve se estender 5 cm ao redor do centro do port.



Importante

Com o auxílio do ultrassom, realize a mensuração e registre o(s) tamanho(s) da pelve renal. Essa etapa é muito importante para avaliar a condição do paciente e nortear ações adicionais necessárias.

Procedimento:

Localização do Port:

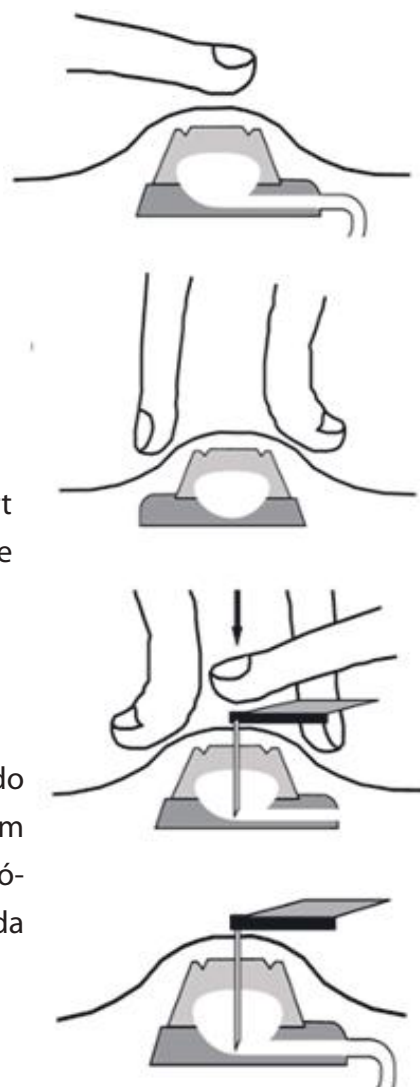
Com a utilização de luvas estéreis e através da palpação digital localize o local onde o port está implantado.

Estabilização do Port:

Estabilize o port utilizando o polegar e o dedo indicador. Palpe o port implantado para encontrar a área côncava central do port onde se encontra o septo de silicone, esta é a área de inserção da agulha.

Inserção da Agulha Huber:

Insira firmemente a agulha Huber, através da pele e da área central do septo do port de maneira perpendicular, a um ângulo de 90° em relação ao port até que ela entre em contato com o fundo do reservatório do port. A agulha estará na posição correta quando a ponta da agulha tocar no fundo do port e você "sente um clique".



Coleta de Amostra de Urina:

Após inserir a agulha Huber no port, através da seringa vazia estéril inserida no injetor lateral do extensor da agulha, e com o clamp do extensor ocluído retire/colete uma amostra de urina para cultura/antibiograma e urinálise. Se nenhuma quantidade de urina for coletada, ajustar a profundidade, ângulo da agulha, reposicionar a agulha ou verifique se há alguma obstrução no sistema. Retire a maior quantidade de urina possível pela seringa.

Lavagem / monitoração - cateter nefrostomia / pelve renal:

Vire a torneira de 3 vias para a seringa com solução fisiológica e libere o clamp do extensor da agulha. Posicione a probe do ultrassom sobre o rim, avalie a localização da porção do cateter na pelve renal (pig tail) e injete cuidadosamente 0,5-1ml de solução salina estéril no port monitorando a pelve renal com o auxílio da ultrassonografia. Ao avaliar a entrada da solução na pelve renal poderá ser visualizado também a formação de micro bolhas.

Lavagem / monitoração - cateter de cistostomia / bexiga:

Posicione a probe do ultrassom sobre o ápice da bexiga e lave novamente o port com a MESMA QUANTIDADE de solução salina (0,5-1,0ml) para observar a entrada da solução fisiológica na bexiga, a confirmação de patência do cateter também é confirmada com a visualização de microbolhas bem como com a avaliação de turbilhonamento da solução/urina dentro da bexiga. Tenha cuidado para não sobrecarregar a pelve renal durante a lavagem.

Lavagem com a solução de Tetra EDTA:

Vire a torneira três vias para a seringa de Tetra EDTA diluído (50:50). Lentamente, infunda em pulsos a solução no sistema realizando a monitoração da pelve renal, permitindo que a solução drene pelo sistema entre cada pulso. Tipicamente, infunde-se 1,5-2 ml, se não houver distensão da pelve renal. Se houver qualquer distensão da pelve renal, pare a infusão até que ela se resolva. Mantenha a solução dentro do sistema

Após a conclusão da lavagem, remova cuidadosamente a agulha do port, limpe a região com algodão e álcool 70.



Atenção

Este procedimento é essencial para manter a patência do SIDUS e garantir que o sistema funcione adequadamente. É importante seguir procedimentos estéreis e utilizar orientação por ultrassonografia para monitorar e garantir a segurança do paciente durante o procedimento.