Manual de Orientações para o

Paciente Lesado Medular

Reeducação vesical

Cateterismo Masculino

REEDUCAÇÃO VESICAL

A Lesão Medular consiste em trauma ou doença, que altera a função da medula e produz como conseqüência, dificuldades na área motora (movimento), sensitiva (sentir), sexual, alterações no controle do intestino, bexiga e dos esfíncteres (válvulas que controlam a saída da urina).

As pessoas que sofrem alguma lesão na medula podem ter: retenção da urina, dificuldade para segurar a urina (incontinência, perdas involuntárias), esvaziamento incompleto da bexiga.

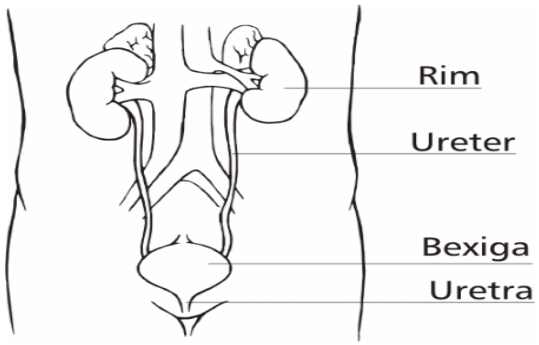
Estas modificações no funcionamento da bexiga podem trazer conseqüências como: infecções urinárias, cálculos (pedras) e até problemas renais.

Para evitar que esses problemas ocorram, é importante que seja iniciado o mais breve possível a reeducação vesical, proporcionando um esvaziamento adequado da bexiga.

Veja como é formado o sistema urinário. A urina é formada nos rins, desce através do ureter para a bexiga e através da uretra é eliminada do nosso corpo.

É importante que este funcionamento ocorra de forma eficiente para prevenir complicações, que já foram citadas.

SISTEMA URINÁRIO



CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO (CIL)

É o método mais utilizado para o esvaziamento adequado da bexiga, de pessoas com lesão medular, que não controlam a urina, ou que após urinarem ficam com urina dentro da bexiga (urina residual).

Consiste em passar uma sonda (pequeno tubo) limpo através da uretra (canal da urina), para esvaziar a bexiga.

O Cateterismo pode ser feito nas mulheres (feminino), como nos homens (masculino).

O cateterismo pode ser realizado pela própria pessoa (auto cateterismo) ou por outra pessoa (cateterismo assistido).

A realização do cateterismo vesical, é muito importante para manter uma boa qualidade de vida. Veja algumas vantagens:

- A urina não saia toda hora (reeduca a bexiga);
- Favorece as atividades fora de casa (trabalho, lazer, escola...);
- Permite que você fique seca, evitando assaduras;
- Permite que a bexiga seja esvaziada completamente sem aumentar a pressão em seu interior;
- Evita complicações: Infecções urinárias, refluxo vésico-uretral (retorno da urina para os rins), cálculos (pedras) na bexiga e rins...

O QUE USAR:

- Sonda uretral;
- Sabonete neutro;
- Lubrificante a base de água;
- Recipiente para colocar a urina;
- Espelho, se necessário;
- Foco de luz, se necessário.

COMO FAZER:

- Lava bem as mãos com água corrente e sabão;
- Coloque o material necessário ao seu alcance;
- Lavar bem a região genital, com água e sabão;
- Lave bem as mãos novamente;
- Passe lubrificante na sonda uretral;
- Colocar o pênis em direção à barriga, se estiver sentado.
- Com uma das mãos segure o pênis e com a outra introduza cuidadosamenbte a sonda através do meato urinário até sair a urina;
- Deixe sair toda urina, em um recipiente;
- Quando a urina parar de sair, respire fundo, encha a barriga de ar, segure alguns segundos, solte o ar (repita algumas vezes);
- Aperte com a mão, um pouco abaixo do umbigo, para ter certeza que a bexiga esvaziou completamente.
- Retire a sonda com cuidado.
- Seque a região genital
- Observe a quantidade, cheiro e cor da urina.
- Lave as mãos.

ATENÇÃO:

Ao passar a sonda se houver resistência, tente novamente sem fazer força. Caso você continue sentindo resistência pare, não force. Procure o atendimento médico.

Pequenos sangramentos podem acontecer uma vez ou outra ao fazer o cateterismo. Não se assuste. Se necessário lubrifique bem a sonda.

No caso do sangramento continuar ou aumentar, procure seu médico para melhor avaliação.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA SONDA

Se for necessário você pode reaproveitar a sonda fazendo a limpeza e desinfecção, pois o cateterismo é um procedimento limpo, não é estéril.

Lave a sonda com água corrente por dentro e por fora. Coloque em solução (250ml de água filtrada ou fervida fria e 1 colher de água sanitária em recipiente escuro). A solução deve ser introduzida no interior da sonda. Mantenha a sonda na solução por aproximadamente 30 minutos. Lavar bem a sonda com água corrente por dentro e por fora, secar e guardar em lugar seco e limpo. A solução deve ser trocada 1 vez ao dia.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Incontinência urinária masculina e feminina, Convatec**,** Campanhia Bristol;
Rede SARAH de Hospitais do Aparelho Locomotor, Cateterismo masculino e feminino;
Centro de Reabilitação e Readaptação (CRER), Equipe de Enfermagem, Clínica de Lesão Medular, Auto Cateterismo para Homens, Auto Cateterismo para Mulheres;
Aplicações Clínicas e Urodinâmicas / Carlos Arturo Levi D'Ancona, Nelson Rodrigues Netto Júnior – Campinas, S.P. (S.N., 1995) 336.P.I.L.;
Paraplegia e Tetraplegia. Um Guia Teórico-Prático para Fisioterapeutas, Cuidadores e Familiares. Ida Branley bem – FCSP ed. Revinter ltda, 4ª edição, 1997.

Versão 2008.
Centro Catarinense de Reabilitação – CCR.
Elaboração: Ana Maria Petters – Enfermeira – COREN 41489.
Graduação: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.
Especialização em Projetos Assistenciais de Enfermagem – UFSC.
Supervisão: Drª Patrícia Khan.
Especialista em Medicina Física e Reabilitação.
Pós Graduação em Clínica de Dor.

Endereço: Rua: Rui Barbosa, nº 780 – Agronômica
Florianópolis – SC. CEP: 88025-301
Fone / Fax: (48) 3221.9220/32219223
enfermagemccr@saude.sc.gov.br