

DOMINIO 3 ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO:

Secreción y excreción de los productos corporales de desecho.

CLASE 1: FUNCIÓN URINARIA

Proceso de secreción, reabsorción y excreción de orina.

RETENCIÓN URINARIA, DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA

INTERVENCIÓN: SONDAJE VESICAL.

CLASE 2: FUNCIÓN GASTROINTESTINAL

Proceso de absorción y excreción del final, productos de la digestión

CLASE 3: FUNCIÓN TEGUMENTARIA

Proceso de secreción y excreción a través de la piel.

CLASE 4: FUNCIÓN RESPIRATORIA

Proceso de intercambio de gases y eliminación del final, productos del metabolismo

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: SONDAJE VESICAL FEMENINO Y MASCULINO

OBJETIVO:

Lograr que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con la ayuda de este material realice el procedimiento de enfermería cateterismo vesical femenino con apoyo del simulador y el fundamento científico que soporta la intervención.

PROPOSITO

Disminuir el riesgo de infecciones del tracto urinario mediante una correcta utilización de técnica aséptica al realizar la inserción del catéter urinario.

DEFINICIÓN: El sondaje vesical es un procedimiento que consiste en la introducción de catéteres flexibles en la vejiga a través del orificio uretral para evacuar el contenido de la orina. El sondaje vesical se divide en: intermitente en el cual se introduce una sonda nelatón para evacuar la vejiga o tomar muestra estéril y se retira; o a permanencia donde se introduce una sonda Foley y se deja fija por un tiempo determinado.

TIPOS DE SONDAS

- **Sondas Nelaton:** Son las más simples, muy útiles para los auto-sondeos uretrovesicales. Hay algunas en materiales blandos que producen poco trauma y hay confeccionadas expresamente con materiales semirrígidos. Son útiles para vencer obstáculos en la vía urinaria, pero deben ser empleadas solo por personas entrenadas. Con gran facilidad crean falsas vías en la uretra, que es muy frágil. El sondeo vesical en pacientes con dificultad para vaciar la vejiga en un postoperatorio debe ser hecho con sondas No 16 ó 18 y blandas. Las sondas más finas dañan la uretra.
- **Sondas Foley:** lleva un balón, conducto fino y una válvula que permite inflar este balón y hacer de autocontención en la vejiga. Es la más empleada e imprescindible cuando se desea dejar por un tiempo prolongado. Existen de goma corriente para los usos poco prolongados hasta las de silicona que permite que permanezca sin

necesidad de cambio hasta 8 semanas. También las hay en materiales semirrígidos para aquellos casos en que haya dificultad en el pasaje o para en casos en que se quiera extraer coágulos sin que la sonda se colapse. Existe otro modelo muy usado en que se agrega otra vía una tercera, que permite irrigar la vejiga con suero fisiológico. Muy utilizada en la cirugía prostática, existiendo variedades con balones de 15cc, 30cc y hasta 100 cc para casos extremos. Su utilidad está en irrigar la vejiga impidiendo que la sangre coagule y obstruya la sonda.

Cateterismo vesical intermitente:

1. Facilita el automatismo vesical durante el periodo de reducción vesical, al mismo tiempo que para comprobar el vaciado correcto de la vejiga o medir el residuo postmiccional.
2. Como mecanismo de eliminación vesical definitiva, practicada por el propio paciente, como técnica que le proporciona mayor independencia.
3. Como medida de emergencia en caso de complicaciones (infección urinaria, retenciones de orina, etc.).

INDICACIONES

Con fines diagnósticos

1. Obtención de muestras para uroanálisis.
2. Realización de cistografía.
3. Relación de estudios urodinámicos.

Con fines terapéuticos

1. Evaluar estado hemodinámico en personas en shock
2. Medición de orina residual (control de líquidos)
3. Drenaje vesical en casos de retención urinaria.

4. Cuantificación exacta de la diuresis cuando así se requiera.
5. Permitir la cicatrización de vías urinarias tras la cirugía.

CONTRAINDICACIONES

1. Incontinencia urinaria: utilización prioritaria de reeducación vesical, colectores, pañales.
2. Lesiones uretrales (estenosis, fistulas).
3. Traumatismos uretrales (doble vía, etc.).
4. Cirugía reciente de la uretra o del cuello de la vejiga.

PROCESOS INTERRELACIONADOS:

- Protocolo de lavado de manos.
- Protocolo de baño genital externo.
- Normas universales de bioseguridad.
- Clasificación de residuos de riesgo biológico.
- Protocolo de registros de enfermería.
- Protocolo de muestras de laboratorio

INSTRUMENTAL

Equipo para baño genital externo:

- 1 par de guantes limpios
- 1 par de guantes estériles
- Antiséptico (yodopovidona solución y espuma o clorhexidina al 4%)
- Agua destilada o SSN 0.9%
- Gasas estériles.
- Una riñonera y pato.

Sondaje vesical intermitente:

- Un par de guantes estériles.
- Un campo estéril fenestrado.
- Xilocaina jalea unidosis de aplicación directa
- Sonda Nélaton calibre según contextura de la persona.
- Frasco estéril para toma de muestra.
- Recipiente colector de orina

Sondaje vesical permanente:

- Un par de guantes estériles.
- 10cc de agua estéril.
- Un campo estéril fenestrado.
- Xilocaina jalea unidosis de aplicación directa
- Sonda Foley calibre según contextura de la persona.
- Jeringa de 10cc.probar balón
- Esparadrapo.
- Frasco estéril para toma de muestra.
- Conexión Cystoflo o en su defecto equipo de venoclisis

PRECAUCIONES

- Nunca se de forzar la sonda si encuentra resistencia al introducirla
- Si la sonda se introduce por la vagina deséchela y use otra nueva
- En los hombres no olvide descender el prepucio para evitar la aparición del edema

- Mantener la bolsa recolectora de orina o cistoflo por debajo del nivel de la vejiga nunca debe tener contacto con el piso
- Rotule la muestra con el nombre del paciente fecha y servicio
- Rótula el cistoflo con los datos solicitados en el mismo
- Realice higiene el meato urinario dos veces al día

PROCEDIMIENTO

1. Verificar la orden de colocación de la sonda vesical.
2. Explicar al paciente el procedimiento, complicaciones y se resuelven dudas.
3. Solicitar consentimiento verbal.
4. Preparar todos los insumos para el procedimiento.
5. Solicitar ayuda para el procedimiento
6. Realizar lavado de manos según el protocolo.
7. Colocar a la paciente en decúbito supino, con las piernas separadas y flexionadas (posición ginecológica)
8. Colocarse los guantes estériles para realizar baño genital y tercio superior de los muslos en la mujer con técnica de arrastre hacia abajo y en el hombre retrayendo el prepucio y abriendo el meato
9. Retirar los guantes y realizar lavado de manos, según protocolo.
10. Realizar la técnica de postura de guantes estériles.
11. Colocar el campo estéril sobre los muslos de la persona, de tal manera que el meato urinario quede expuesto.
12. Probar el balón de la sonda en caso de sondaje permanente
13. Solicite al ayudante que destape la bolsa que contiene la sonda de tal forma que ésta permanezca estéril.

14. Aplique suficiente cantidad de xilocaína: para las mujeres humedecer la parte distal de la sonda, en hombres aplicar el tubo completo directamente en la uretra manteniendo la técnica aséptica
15. En la mujer separe la vulva con el pulgar e índice entre los labios menores e introducir la sonda a través del meato urinario. En el hombre lleva el pene a un ángulo de 60-90 grados retraiga el prepucio introduzca la sonda a través del meato urinario
16. Una vez la sonda esté completamente introducida y comprueba la salida orina a través de la misma infla el balón colocando 10 cc de agua destilada o lo indicado según el calibre de la sonda
17. Traccione suavemente la sonda hasta el cuello vesical (reconociéndolo por el aumento de la resistencia a la tracción), conecte la sonda al sistema de drenaje cerrado (Cystoflo) y fijelo en cara interna del muslo con esparadrapo en la mujer y en la cresta iliaca en hombres (pregunte si es alérgico).
18. Si ha usado una sonda Nelaton, recolecte la orina en una riñonera y retírela cuando la vejiga este vacía por completo, para asegurarse de esto, movilice suavemente la sonda hacia dentro y retírela lentamente.
19. En ambos casos, si necesita tomar muestras de laboratorio, deseche los primeros 10 centímetros de orina y recolecta una pequeña cantidad en los frascos estériles, rotularlo y enviarlo a laboratorio
20. Brinde educación en los cuidados.
21. Lavado de manos
22. Registre en anotaciones de enfermería la fecha, hora del procedimiento, calibre del catéter instalado, volumen y características de la orina, nombre y apellido de quien realizo el procedimiento y firma del mismo.

COMPLICACIONES

- **Infección:** Se presenta por una mala asepsia durante el procedimiento o por contaminación del sistema de drenaje, por infección preexistente, trama uretral o cateterismo prolongado. Se previene con una adecuada técnica, evitando la tensión continua de la sonda o su manipulación frecuente.
- **Estenosis uretral:** Ocurre por cateterismos prolongados, traumáticos o por uretritis crónica.
- **Trauma uretral:** Producido por el uso de sondas de mayor calibre al permitido por el diámetro de la uretra, o al retirar la sonda con el balón insuflado, se asocia a hematuria.
- **Falsa ruta:** Se presenta por aplicar demasiada presión al pasar la sonda a través estenosis uretrales.
- **Hematuria:** Se presenta en procedimientos traumáticos patología vesiculouretral preexiste o por descompresión súbita de grandes volúmenes urinarios.

BIBLIOGRAFIA:

CAMACHO MATIZ Hernando, CIFUENTES AYA Claudia, TORRES NAVAS Adriana. Simulación cibernética en la enseñanza de las ciencias de la salud. Kimpres. Bogotá, Colombia; 2005. Pag 82-85.

REICHMAN Eric, SIMON Robert. Urgencias/ Emergencia. Marban. Madrid, España; 2006. Pag 1123 - 1125

CHOCARRO GONZALEZ Louders, VENTURINI MEDINA Carmen. Procedimientos y cuidados en Enfermería Médico – Quirúrgicas. ELSVIER. Madrid, España; 2006 Pag 119 - 125.

HERDMAN Heather, SCROGGINS Leann, VASSALLO Barbara. Diagnósticos enfermeros: definiciones y diagnósticos. ELSVIER. Madrid, España; 2007. Pag 103,219.

MCCLOSKEY DOCHTERMAN Joanne, BULECHEK Gloria. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). ELSVIER. Madrid, España. Pag. 731.

AMADO MENDOZA Myriam. Protocolos enfermería subgerencia servicio de enfermería. Litografía Claudia. Bucaramanga, Colombia. 2007. Pag 68.

Fundación cardiovascular de Colombia. (2019) Cateterismo Vesical

CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	FECHA DE REVISION	ELABORADO POR	REVISADO POR
1		Hernando Parra Reyes. Enfermero PDA. Unisangil	Enf. Eulalia Medina Díaz. Directora del programa de Enfermería.
2	2009	Mónica Marcela Tamayo Ramírez. Enfermera PDA Unisangil.	Enf. Eulalia Medina Díaz. Directora del programa de Enfermería. Unisangil.
3	2011-1	Graciela Olarte Rueda. Estudiante de Gerencia en los Servicios de Salud I	Enf. Consuelo González. Coordinadora Proceso Básico 2011-1
4	2017-1	Mayerly Araque Forero PDS-CSS-II	Graciela Olarte Rueda. Docente programa de enfermería
5	2021-2	Julieth Paola Cala, Nicolás Pereira Buenahora. Estudiantes Cuidado en los Servicios de Salud II	Enf. Luisa Fernanda Barrera Medina. Directora Programa de Enfermería, Asesora
6	2022-2	Lizeth Daniela Calderon, Laura Daniela Sanchez, Estudiantes Cuidados en los Servicios en Salud II	Enf. Luisa Fernanda Barrera Medina. Directora Programa de Enfermería, Asesora

LISTA DE CHQUEO PARA LA GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: SONDAJE VESICAL FEMENINO Y MASCULINO.

OBJETIVO:

Corroborar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con la ayuda de este material realiza correctamente el procedimiento de enfermería cateterismo vesical Masculino y femenino con apoyo del simulador y el fundamento científico que soporta la intervención.

DEFINICIÓN:

El sondaje vesical es un procedimiento que consiste en la introducción de catéteres flexibles en la vejiga a través del orificio uretral para evacuar el contenido de la orina

El sondaje vesical se divide en: intermitente en el cual se introduce una sonda nelatón para evacuar la vejiga y se retira; a permanencia donde se introduce una sonda Foley y se deja fija por un tiempo determinado.

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda.

PARÁMETROS	SI	NO
<p>PROCEDIMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verifica la orden de colación de la sonda vesical. • Explica al paciente el procedimiento, complicaciones y se resuelven dudas. • Solicita consentimiento verbal. • Prepara todos los insumos para el procedimiento. • Solicita ayuda para el procedimiento • Realiza lavado de manos según el protocolo. 		

- Coloca a la paciente en decúbito supino, con las piernas separadas y flexionadas (posición ginecológica)
- Se coloca guantes estériles para realizar baño genital
- Retira los guantes y realiza lavado de manos, según protocolo.
- Realiza la técnica de postura de guantes estériles.
- Coloca el campo estéril sobre los muslos de la persona, de tal manera que el meato urinario quede expuesto.
- Prueba el balón de la sonda en caso de sondaje permanente
- Solicite al ayudante que destape la bolsa que contiene la sonda de tal forma que ésta permanezca estéril.
- Aplica suficiente cantidad de xilocaína
- En la mujer separa la vulva con el pulgar e índice entre los labios menores e introducir la sonda a través del meato urinario. En el hombre lleva el pene a un ángulo de 60 90 grados retraiga el prepucio introduzca la sonda a través del meato urinario
- Una vez la sonda esté completamente introducida y comprueba la salida orina a través de la misma infla el balón colocando 10 cc de agua destilada o lo indicado según el calibre de la sonda
- Tracciona suavemente la sonda hasta el cuello vesical (reconociéndolo por el aumento de la resistencia a la tracción), conecte la sonda al sistema de drenaje cerrado (Cystoflo) y fíjelo en cara interna del muslo con esparadrapo en la mujer (pregunte si es alérgico) y en la cresta iliaca en hombres.

- Si ha usado una sonda Nelaton, recolecta la orina en una riñonera y la retira cuando la vejiga este vacía por completo, para asegurarse de esto, movilice suavemente la sonda hacia dentro y retírela lentamente.
- En ambos casos, si necesita tomar muestras de laboratorio, deseche los primeros 10 centímetros de orina y recolecta una pequeña cantidad en los frascos estériles, rotularlo y enviarlo a laboratorio
- Brinda educación en los cuidados.
- Registra en anotaciones de enfermería la fecha, hora del procedimiento, calibre del catéter instalado, volumen y características de la orina, nombre y apellido de quien realizo el procedimiento y firma del mismo.

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL ESTUDIANTE:

FIRMA DEL DOCENTE EVALUADOR:

CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	FECHA DE REVISION	ELABORADO POR	REVISADO POR
1		Hernando Parra Reyes. Enfermero PDA. Unisangil	Enf. Eulalia Medina Díaz. Directora del programa de Enfermería.
2	2009	Mónica Marcela Tamayo Ramírez. Enfermera PDA Unisangil.	Enf. Eulalia Medina Díaz. Directora del programa de Enfermería.

3	2011-1	Graciela Olarte Rueda. Estudiante de gerencia en los servicios de salud I	Enf. Consuelo González. Coordinadora Proceso Básico 2011-1
4	2017-1	Mayerly Araque Forero PDS-CSS-II	Graciela Olarte Rueda. Docente programa de enfermería
5	2021-2	Julieth Paola Cala, Nicolás Pereira Buenahora. Estudiantes cuidado en los servicios de salud II	Enf. Luisa Fernanda Barrera Medina. Directora Programa de Enfermería, Asesora
6	2022-2	Lizeth Daniela Calderon, Laura Daniela Sanchez, Estudiantes Cuidados en los Servicios en Salud II	Enf. Luisa Fernanda Barrera Medina. Directora Programa de Enfermería, Asesora