

# PROCOLO

## PROCOLO DE CATETERISMO VESICAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

MAICAO, LA GUAJIRA



## TABLA DE CONTENIDO

I. DEFINICION .....	3
II. OBJETIVO.....	3
III. VENTAJAS .....	3
IV. DESVENTAJAS .....	9
V. INDICACIONES .....	3
VI. COMPLICACIONES.....	4
VII. PRECAUCIONES .....	4
VIII.EQUIPO.....	5
IX. PROCEDIMIENTO.....	5
X. RECOMENDACIONES Y CUIDADO DE ENFERMERIA.....	5

## I. DEFINICION

El cateterismo vesical consiste en la introducción de un catéter estéril (sonda) a través del meato urinario, hasta llegar a la vejiga.

## II. OBJETIVO

- Vaciar la vejiga en caso de retención urinaria
- Comprobar si existe anuria
- Prevenir lesiones de piel producidas por la orina en pacientes incontinentes
- Evitar el contacto de la orina con heridas en región genital o perianal
- Facilitar el vaciamiento de la vejiga en procedimientos quirúrgicos que lo exigen
- Controlar estrictamente la eliminación urinaria
- Medir orina residual

## III. VENTAJAS

- Es útil para realizar el control estricto de líquidos eliminados.
- Es un procedimiento adecuado para garantizar la toma de muestra de orina no contaminada

## IV. DESVENTAJAS

- Las experiencias que producen dolor o hieren el pudor del paciente, aumentan la ansiedad y disminuyen su cooperación
- Las infecciones urinarias aumentan debido a técnicas deficientes durante el procedimiento de cateterismo vesical o el manejo de la sonda

## V. INDICACIONES

- Análisis específico de orina
- Procedimientos quirúrgicos que lo ameriten
- Incontinencia
- Control estricto de diuresis
- Obstrucción, retención urinaria y drenaje urinario en vejiga neurogénica
- En postoperatorio de cirugía urológica o ginecológica
- Control estricto de diuresis en pacientes críticos

## VI. COMPLICACIONES

- Traumatismos en la uretra
- Prostatitis aguda.
- Lesiones uretrales (estenosis, fístulas).
- Traumatismos uretrales (doble vía) o pélvicos.
- Incontinencia urinaria: el sondaje vesical no está indicado como primera opción, sino que antes se intentará una reeducación vesical o uso de colectores o pañales.

## VII. PRECAUCIONES

- Evitar al paciente exposiciones innecesarias
- Conservar rigurosa técnica aséptica (ver guía técnicas asépticas)
- Seleccionar una sonda de calibre adecuado
- Realizar el procedimiento en lo posible dos personas
- Probar el balón de la sonda Foley antes de pasarla.
- Siempre introduzca la sonda hasta la bifurcación, luego infle el balón y retire hasta que encuentra resistencia, de lo contrario puede inflar el balón estando la sonda en uretra, lo que ocasiona complicación futura al paciente.
- Verificar en la sonda la cantidad de líquido que pueda contener el balón
- Comprobar que la sonda quedó fija mediante el balón, retirando suavemente hasta que sienta que el balón ha tocado el orificio de la vejiga.
- Hacer asepsia estricta de genitales, realizando baño externo si es necesario antes del procedimiento (ver guía de aseo de genitales)
- El frasco recolector debe ser estéril
- El empleo del cystoflo es más seguro porque garantiza un verdadero circuito cerrado
- Después de la asepsia en hombres bajar nuevamente el prepucio para evitar edema del glande
- Utilizar lubricante estéril para pasar la sonda
- Hacer limpieza del meato urinario durante el baño diario
- La bolsa o frasco de drenaje mantenerla siempre a un nivel más bajo que la vejiga del paciente
- Evacuar lentamente la vejiga, para evitar descompresión brusca de ésta, hay que ocluir la cada media hora y dejar salir más o menos 200 cc de orina.
- Suspender el procedimiento si encuentran obstrucciones que dificulten el paso de la sonda.
- Evitar exposiciones innecesarias, el sistema de drenaje cerrado deberá mantenerse intacto todo el tiempo. La unión de la sonda y el tubo de drenaje debe permanecer cerrado, NUNCA se desconecta.
- Escoger el calibre de la sonda o catéter de acuerdo a las condiciones del paciente
- Desocupar el balón de la sonda antes de retirar la sonda.
- No deje acumular orina por tiempo indefinido en la bolsa de drenaje, se debe vaciar por lo menos cada 6 horas o antes si es necesario.
- El catéter y la bolsa de drenaje deben ser colocados por debajo del nivel de inserción (meato uretral) esto impide el reflujo de orina y facilita el flujo continuo de la misma.
- Evite en lo posible, el dejar el catéter vesical a permanencia, su uso está restringido sólo a casos especiales, según orden médica. De acuerdo a recomendaciones de los expertos, es preferible realizar cateterismo vesical intermitente.

- Incluya como cuidado rutinario en el plan de cuidados de enfermería la limpieza diaria del meato uretral con solución yodada desinfectante y el lavado de periné.
- La sonda vesical debe ser cambiada cada 15 días intrainstitucional.

## VIII. EQUIPO

Bandeja con:

- Equipo para realizar asepsia (isodine espuma, isodine solución, solución para irrigación o suero fisiológico)
- Guantes estériles (dos pares)
- Tubo o frasco estéril para recoger muestras en caso necesario
- Equipo estéril que contenga: riñonera o coca para asepsia, gasas, sonda nelatón o Foley según calibre seleccionado
- Campo estéril
- Pato en caso de baño externo
- Bolsa para desperdicios
- Riñonera
- Cystoflo estéril
- Una jeringa de 10cc con solución salina
- Cinta adhesiva
- 1 jeringa estéril de 20 cc (para procedimiento en hombres)
- 10 cc de lidocaína jalea para hombres y 5 cc para mujeres.

## IX. PROCEDIMIENTO

**Preparación previa del paciente:** Preservar su intimidad, Explicar procedimiento, Colocarlo en la posición correcta: Hombre: decúbito supino. Mujer: posición ginecológica. Comprobar si el paciente ha estado sondado anteriormente, si tiene antecedentes de patologías urológicas o si está con tratamiento anticoagulante. Evaluar alergias al látex, yodo, etc.

- Realice lavado medico de las manos (ver guía técnicas asépticas)
- Explique al paciente el procedimiento a realizar, indíquele hasta donde sea posible la razón por la cual se le va a pasar la sonda e infórmele las posibles molestias que le producirá.
- Coloque el paciente en decúbito dorsal. Si es mujer colóquela en posición ginecológica.
- Póngase los guantes
- Realice la asepsia de los genitales incluyendo abdomen inferior y cara interna de ambos muslos. (ver instructivo de aseo de genitales).
- Cámbiese los guantes. Coloque el campo estéril
- Pruebe el balón con aire y desínflelo nuevamente.
- Si es mujer lubrique la sonda con 5 cc de lidocaína jalea, si es hombre vierta 10 cc de lidocaína jalea en una jeringa estéril e inyéctelo por el meato uretral del paciente teniendo la precaución de purgar la jeringa para evitar la introducción de aire al canal uretral.
- En caso de dejar la sonda a drenaje, haga la adaptación al cistofló.
- Coloque la riñonera en medio de las piernas del paciente.

- **EN MUJERES:** Separe los labios mayores y localice el meato urinario.
- Si hay secreciones vaginales usted debe proteger la vagina con una gasa, para evitar que las secreciones se dispersen hacia el meato urinario
- Introduzca suavemente la sonda hasta la bifurcación.
- Infle el balón con solución salina (teniendo en cuenta la cantidad sugerida por la casa productora), retire suavemente la sonda hasta que sienta la resistencia.
- **EN HOMBRES:** Traccione el pene en ángulo de 90 grados.
- Introduzca la sonda lenta y cuidadosamente hasta la bifurcación, no debe empujar con fuerza pues al hacerlo se puede rasgar la uretra.
- Si va a dejar la sonda a permanencia cerciórese que está en la vejiga observando la salida de orina a través de esta. Otra forma de identificar si la sonda está en vejiga es observando que al introducirla hasta la bifurcación ésta no se salga.
- Infle el balón, inyectando solución salina, teniendo como referencia la cantidad especificada en la misma.
- Una vez que ha inflado el balón, retire la sonda suavemente hasta que sienta que el balón ha tocado el orificio de la vejiga
- Pase la sonda por debajo de la pierna y fíjela con esparadrapo con el fin de evitar la tracción.
- Deje al paciente cómodo.
- Clasifique los desechos (guía de desechos hospitalarios)
- Registre el procedimiento en la historia clínica en la plantilla de procedimientos de enfermería.

Para retirar la sonda en pacientes con la tonicidad vesical disminuida se debe empezar a cerrar cada tres horas al cabo de los cuales se abre durante 10 minutos. Antes de retirar la sonda debe desinflar el balón y retirar suavemente.

## X. RECOMENDACIONES Y CUIDADO DE ENFERMERIA

- Las sondas vesicales colocadas a permanencia se deben cambiar cada 15 días.
- Hay que lavar el meato urinario y el extremo de la sonda que queda por fuera, para evitar el ingreso de microorganismos
- Vigilar periódicamente que la sonda esté drenando para identificar oportunamente obstrucciones u acodamientos.

**Todas las recomendaciones tienen como objetivo:**

- Disminuir el riesgo de infección hospitalaria, debido a que permite controlar fuentes potenciales de contaminación.
- Evitar complicaciones urológicas que se producen por mala técnica en cateterismo como rupturas y estrechez uretral, trauma vesical, necrosis de fornier.
- Además en el aspecto humano se convierte el cateterismo en un procedimiento que produce alivio y no en una tortura que es la sensación que da al paciente un cateterismo mal realizado.

**Toma de muestras estériles.**

La forma de garantizar una muestra de orina estéril es realizando el cambio de la sonda en pacientes que ya la tienen instalada por más de 48 horas, recolectar la muestra inmediatamente en el frasco el cual debe ser estéril.

***Nunca tomar muestra del cistofló.***



## BIBLIOGRAFIA

Manual De Enfermería Medico Quirúrgica. Brunner, Edición 2016, Editorial Interamericana

Fondo nacional universitario, Santa fe de Bogotá cuarta edición 1992; Principios científicos aplicados en las actividades básicas de enfermería

B. W. Du Gas 4 edición, Tratado de Enfermería Práctica.



# ELABORACIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS

## ELABORACIÓN INICIAL DEL DOCUMENTO

CONTROL	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
REALIZÓ	01-03-2017	MABIS MERCADO RUA	COORD. ASISTENCIAL
REVISÓ	01-03-2017	JESUS PEREZ	SUBGERENTE
APROBÓ	01-03-2017	ALEXANDRA LOPEZ P.	GERENTE

## CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA MODIFICACIÓN	MODIFICACIÓN	RESPONSABLE
PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	HSJM-UCI-PR:005	4	10/10/2022	PROCEDIMIENTO	KAREN RAMOS

## REGISTRO DE COMUNICACIÓN DEL DOCUMENTO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	FECHA
HENRY MARTINEZ VEGA	Subgerente		10/10/2022

