

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 de los productos finales 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 de los productos finales del metabolismo.

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: SONDAJE VESICAL FEMENINO.

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.

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; a permanencia donde se introduce una sonda Foley y se deja fija por un tiempo determinado.

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 shok
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, fístulas).
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

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 esta 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.).

INSTRUMENTAL

Equipo para baño genital externo:

- Guantes estériles.
- Yodopovidona espuma.
- Yodopovidona solución.
- 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.

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

PROCEDIMIENTO

1. Verificar la orden de colocación de la sonda vesical.
2. Preparar todos los insumos para el procedimiento.
3. Solicitar consentimiento verbal.
4. Solicitar ayuda para el procedimiento y explicar a la persona
5. Realizar lavado de manos según el protocolo.
6. Colocar a la paciente en decúbito supino, con las piernas separadas y flexionadas (posición ginecológica)
7. Realiza el baño genital externo.
8. Retirar los guantes y realizar lavado de manos, según protocolo.
9. Realizar la técnica de postura de guantes estériles.
10. Colocar el campo estéril sobre los muslos de la persona, de tal manera que el meato urinario quede expuesto.
11. Probar el balón de la sonda en caso de sondaje permanente
12. Solicite al ayudante que destape la bolsa que contiene la sonda de tal forma que ésta permanezca estéril.
13. Lubrique el tercio distal con anestésico en jalea en la zona
14. Con los dedos pulgar e índice de su mano izquierda separe los labios menores, exponiendo el meato uretral y con la mano derecha sostenga la sonda vesical.
15. Si es mujer, introduzca la sonda a través del meato y aváncela de 5 a 10 cm o hasta la mitad hacia la vejiga. (Se confirma la posición adecuada de la sonda con el drenaje de orina).
16. Si la sonda que usó es Foley, es decir tiene balón, insufla con la jeringa 10cc de agua estéril por el tubo que no drena orina, 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 fíjelo en cara interna

del muslo con esparadrapo en la mujer (pregunte si es alérgico) y en la cresta iliaca en hombres.

17. 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.
18. 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
19. Brinde educación en los cuidados.
20. 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

1. 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.
2. Estenosis uretral: Ocurre por cateterismos prolongados, traumáticos o por uretritis crónica.
3. 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.
4. Falsa ruta: Se presenta por aplicar demasiada presión al pasar la sonda a través estenosis uretrales.
5. 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.

OBSERVACIONES:

Elaborado por:
MÓNICA MARCELA
TAMAYO RAMÍREZ.
Enfermera PDA Unisangil.

Revisado por:
Enf. EULALIA MEDINA
DIAZ.
Directora del programa de
Enfermería. Unisangil.

Aprobado por:
Enf. EULALIA MEDINA
DIAZ.
Directora del programa de
Enfermería. Unisangil.

ACTUALIZADO POR: Graciela Olarte Rueda. Estudiante de gerencia en los servicios de salud I 2011-1

REVISADO POR: Enfermera CONSUELO GONZÁLEZ. Coordinadora Proceso Básico 2011-1

ACTUALIZADO POR: Mayerly Araque Forero PDS-CSS-II 2017-1

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: SONDAJE VESICAL MASCULINO.

OBJETIVO:

Lograr que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con la ayuda de este material realice el procedimiento de enfermería cateterismo vesical masculino 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.

INDICACIONES

Confines diagnósticos

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

Con fines terapéuticos

1. Preparación para procedimientos quirúrgicos urológicos.
2. Drenaje vesical en caso de retención urinaria.
3. Cuantificación exacta de la diuresis cuando así se requiera.

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.

COMPLICACIONES:

- Infecciones de vías urinarias.
- Trauma de la uretra.
- Adherencia de la sonda a las paredes de la uretra.

PROCEDIMIENTO

1. Verificar la orden de colocación de la sonda vesical.
2. Preparar todos los insumos para el procedimiento.
3. Solicitar consentimiento verbal.
4. Solicitar ayuda para el procedimiento y explicar a la persona
5. Realizar lavado de manos según el protocolo.
6. Paciente en posición de decúbito supino. Colóquese el primer par de guantes, aplique isodine jabón con gasas estériles sobre el pene, retrayendo el prepucio para así lograr una buena asepsia del meato uretral y glande, repita el procedimiento dos veces, retire el exceso de jabón y aplique isodine solución y deseche los guantes contaminados.
7. Colóquese el segundo par de guantes, ubique los campos estériles y solicite a su ayudante que destape la bolsa que contiene la sonda de tal forma que ésta permanezca estéril.
8. Introduzca suavemente la punta del recipiente anestésico que se adapte en el meato uretral, sujete el pene de forma perpendicular al plano horizontal e inyecte aproximadamente 15ml de Lidocaína jalea.
9. Introduzca la sonda lubricada en su tercio distal a través del meato uretral y aváncela con suavidad tratando de seguir la curvatura de la uretra, hasta su bifurcación o la “Y” (se confirma la posición adecuada de la sonda con el drenaje de orina)
10. Si la sonda que uso es Foley, es decir tiene balón insúflelo con 5-10 cc, agua estéril con la jeringa para el lumen lateral de la sonda, traccione suavemente hasta el cuello vesical (reconociéndolo por el aumento de resistencia a la tracción), conecte la sonda al sistema de drenaje cerrado (Cystoflo) y fíjela en el tercio medio del muslo o cresta iliaca con esparadrapo (preguntar si es alérgico)

11. Si ha usado una sonda Nelaton, recolecte la orina en una riñonera y retírela cuando la vejiga este vacía por completo.
12. En ambos casos, se necesita tomar muestras de laboratorio, deseche los primeros 10 centímetros de orina y recolecte una pequeña cantidad en los frascos estériles.
13. 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 realice el procedimiento y firma del mismo.
14. Brinde educación en cuidados.

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 86 - 88.

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.

Elaborado por: MÓNICA MARCELA TAMAYO RAMÍREZ. Enfermera PDA Unisangil.	Revisado por: Enf. EULALIA MEDINA DIAZ. Directora del programa de Enfermería. Unisangil.	Aprobado por: Enf. EULALIA MEDINA DIAZ. Directora del programa de Enfermería. Unisangil.
---	---	---

ACTUALIZADO POR: Graciela Olarte Rueda. Estudiante de gerencia en los servicios de salud I 2011-1

REVISADO POR: Enfermera CONSUELO GONZÁLEZ. Coordinadora Proceso Básico 2011-1

ACTUALIZADO POR: Mayerly Araque Forero PDS-CSS-II 2017-1

DOMINIO III: ELIMINACIÓN

CLASE 1: FUNCIÓN URINARIA

**RETENCIÓN URINARIA, DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA
INTERVENCIÓN: SONDAJE VESICAL.**

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 colocación de la sonda vesical. • Prepara todos los insumos para el procedimiento. • Solicita ayuda para el procedimiento. • Explica el procedimiento a la persona. • Solicita consentimiento verbal. • Realiza lavado de manos según el protocolo. • Si es mujer, colóquela en decúbito supino con las rodillas flexionadas y separadas. • Si es hombre, colóquelo en decúbito supino con las rodillas ligeramente flexionadas. • Realiza el baño genital externo. • Se retira los guantes y realice 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 quede expuesto. • Aplica xilocaína en la uretra, si es mujer y si es difícil su visualización aplica en la sonda. • Prueba el balón de la sonda en caso de sondaje permanente 		

- Si utiliza sonda Foley, la introduce hasta la Y de la sonda si es hombre, o hasta la mitad si es mujer.
- Si la sonda es Nelatòn la introduce hasta la mitad.
- Insufla el balón.
- Toma muestra de orina según protocolo.
- Solicita ayuda para conectar el extremo del cystofló.
- Averigua si la persona es alérgica al esparadrapo
- Fija la sonda
- Pregunte si es alérgico al esparadrapo u otro
- Marca la sonda y el sistema de drenaje.
- Brinda educación a la persona y familia.
- En cateterismo intermitente, cuando este vacía la vejiga, la retira suavemente.
- Deseche los elementos según protocolo
- Se retira los guantes, y realiza el lavado de manos
- Ubica los implementos que utilizó en el lugar correspondiente
- Registra en las anotaciones de enfermería

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL ESTUDIANTE:

FIRMA DEL DOCENTE EVALUADOR:

Elaborado por:

**HERNANDO PARRA REYES
Enfermero PDA. UNISANGIL**

Revisado por:

**Enf. EULALIA MEDINA DÍAZ
Directora Programa de Enfermería.
UNISANGIL**

ACTUALIZADO POR: Graciela Olarte Rueda. Estudiante de gerencia en los servicios de salud I 2011-1

REVISADO POR: Enfermera CONSUELO GONZÁLEZ. Coordinadora Proceso Básico 2011-1

**ACTUALIZADO POR: MÓNICA MARCELA TAMAYO RAMÍREZ.
ENFERMERA. PDA. 2009**

ACTUALIZADO POR: Mayerly Araque Forero PDS-CSS-II 2017-1