



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: M-GH-P-003

Versión: 3

Fecha de actualización: Marzo/2015

Fecha de revisión: 10/04/2015

Página: 1 de 22

**Nombre del
Documento:**

Protocolo Procedimiento
de Paso de Sonda Vesical
en Hombres y Mujeres

**Unidad
Administrativa:**

Subgerencia Científica

PROTOCOLO

PROCEDIMIENTO DE PASO DE SONDA VESICAL EN HOMBRES Y MUJERES

UBICACION: Todos los servicios

FECHA DE LA PROXIMA ACTUALIZACION:
Diciembre 2017

REFLEXIÓN:

Un gramo de bondad vale más que una
tonelada de intelecto.

ALEJANDRO JODOROSWSKY

EJES TEMATICOS DE LA ACREDITACION

**SEGURIDAD DEL
PACIENTE**



HUMANIZACIÓN



**ENFOQUE DE
RIESGO**




**GESTIÓN DE LA
TECNOLOGIA**



Elaboró: Calidad

Revisó: Comité de Archivo

Aprobó: Gerente


	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 2 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

Contenido

1. PROTOCOLO.....	3
2. CONFLICTO DE INTERES	3
3. INTRODUCCION	3
4. DEFINICION	4
5. OBJETIVOS.....	6
6. AMBITO DE APLICACIÓN	7
7. POBLACION OBJETO	7
8. PERSONAL QUE INTERVIENE.....	7
9. MATERIALES Y EQUIPO.....	8
10. INDICACIONES.....	8
11. PROCEDIMIENTO.....	9
12. PRECAUCIONES	16
13. CONCLUSIONES	18
14. COMPLICACIONES	18
15. EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA	20
16. BIBLIOGRAFIA.....	20
17. ANEXOS.....	21

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 3 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

1. PROTOCOLO

PROCEDIMIENTO DE PASO DE SONDA VESICAL EN HOMBRES Y MUJERES

2. CONFLICTO DE INTERES

Los autores de este protocolo declaran que no tienen ningún conflicto respecto a la elaboración de este protocolo


3. INTRODUCCION

El sondaje urinario consiste en la introducción de una sonda a través del uréter hacia La vejiga urinaria. Es realizado frecuentemente en los servicios hospitalarios, es un procedimiento invasivo en el que existe el riesgo de introducción de microorganismos patógenos a la vejiga, la mayoría de infecciones urinarias están asociadas con el manejo de las vías urinarias, el riesgo de adquirirlas aumentan con los siguientes factores: edad avanzada enfermedad debilitante, pos parto entre otras”

Los mecanismos de contagio más comunes se dan por la transmisión cruzada, por el manejo inadecuado de la sonda, de hábitos de higiene, lavado de manos, técnicas de asepsia y antisepsia y el tiempo de prolongación de la sonda.

En aras de estandarizar la realización de los procedimientos que se llevan a cabo en cada uno de los servicios de la E.S.E. red salud y acatando las reglamentaciones exigidas por el ministerio de protección social en las cuales reglamenta y normaliza las instituciones prestadoras de salud de todo el país a través de la legislación y en la puesta en prácticas seguras por las cuales se pretende (detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código:M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 4 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

asociadas con la atención en salud.) y llegar así a un proceso asistencial seguro.

4. DEFINICION

Es la introducción aséptica de una sonda (que puede ser de silicona o de látex, las más utilizadas actualmente en las instituciones son la Nelatón y Foley) a través del conducto uretral hasta la vejiga con el fin de establecer una vía de drenaje hacia el exterior, las sondas vienen de diferente calibre, la edad y características anatómicas del paciente, tienen 1, 2 o 3 canales, la de una vía se utiliza para cateterismos intermitentes y viene sin balón, la de 2 vías con balón para fijar la sonda, se utiliza para sondaje permanente y la de 3 vías para irrigación de la vejiga con solución estéril en post operatorios de cirugías urológicas.

GLOSARIO

Nelatón (de Cloruro de Polivinilo)

Es la llamada sonda universal, es la más simple. Se la utiliza para sondajes únicos o intermitentes, para extraer orina en caso de retención urinaria, realizar lavados vesicales en caso de infección, vejigas paráliticas, con fines diagnóstico, tomar muestras estériles y pacientes sin control de esfínter vesical.

Foley(látex)

Es la sonda que posee un balón, un conducto fino y una válvula que permite inflar este balón y hacer de auto contención en la vejiga. Es la más empleada en la cuando se desea dejarla por un tiempo prolongado.

Existen dos tipos de sondas Foley:

De dos vía o una corriente. Una vía permite la comunicación con la vejiga para extraer o

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 5 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

administrar y la otra vía se utiliza para inflar el balón.

De tres vía o de doble corriente. A la anterior se agrega una tercera vía que permite efectuar una irrigación continua y evitar que la sangre coagule y obstruya la sonda. Para administrar medicamentos en casos de infección urinaria o en caso de hematuria.

Según el tiempo de permanencia del catéter:

Sondaje intermitente (ya sea único o repetido en el tiempo). Después de realizar el sondaje, se retira el catéter. Su objeto es el drenaje de orina con fines diagnósticos o terapéuticos y se realiza cada vez que sea necesario. Es el principal tratamiento de la incontinencia causada por daño medular o daño de los nervios que controlan la micción y que producen incontinencia por el mal vaciado de la vejiga

Sondaje Temporal: Después de realizar el sondaje el paciente permanece un tiempo definido con el catéter, según prescripción médica. Sus objetivos son: vaciado de la vejiga en caso de retención de orina; obtención de una muestra de orina estéril; Determinación de la cantidad de orina residual después de una micción

Sondaje Permanente: Después de realizar el cateterismo, el paciente permanece indefinidamente con el catéter (con los recambios necesarios). Sus objetivos son: Control de diuresis; Cicatrización de las vías urinarias tras la cirugía; prevención de la tensión en heridas pélvicas y/o abdominales a causa de la distensión de la vejiga, proporción de una vía de drenaje o de lavado continuo de la vejiga


Según el calibre:

Los calibres deben seleccionarse según el sexo, la edad y características del paciente: En el caso de adultos existen sondas desde el calibre 8 al 30: Los calibres que se utilizan con más frecuencia son:

En mujeres CH 14 y 16
En Varones CH 16-18-20-22

Parafimosis: es un prepucio que cubre al glande con un orificio pequeño, que se retrajo por detrás del glande (a la fuerza) y que forma un anillo que estrangula, por lo que favorece el edema (inflamación) del glande, que lo puede llevar a la isquemia (falta de circulación) o

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 6 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

problemas más serios, regularmente causa dolor y se debe de tratar de urgencia su resolución.

Infección urinaria: se define como la presencia de síntomas y signos sugerentes asociado a invasión y multiplicación en la vía urinaria de organismos patógenos (especialmente bacterias). Estos microorganismos provienen mayormente de la región perineal (vía ascendente), aunque existen otras vías de infección menos frecuentes como la vía sistémica (hematógena) y la vía directa (cirugías urológicas, traumas abdominales)

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL


Unificar y garantizar la calidad del procedimiento para el paso de sonda vesical en las áreas asistenciales de Red Salud Armenia E.S.E.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Definir el procedimiento según revisión literaria.
2. Realizar procedimiento de paso de sonda vesical por el profesional de enfermería según lo establecido en el protocolo.
3. Delegar el procedimiento si es necesario a personal auxiliar de enfermería capacitado.
4. Disminución de infecciones intra-hospitalarias del tracto urinario asociada a paso de sonda vesical.
5. Disminuir la variabilidad de la práctica del procedimiento de paso de sonda vesical en la institución.
6. Garantizar los derechos de los usuarios en cuanto a seguridad, intimidad y confort.

Utilizar los materiales disponibles en la institución en la realización del procedimiento de paso de sonda vesical.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 7 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

6. AMBITO DE APLICACIÓN

Este protocolo se establece para unificar las prácticas asistenciales del procedimiento de paso de sonda vesical en los profesionales y técnicos de enfermería, el cual será utilizado en los servicios de urgencias, hospitalización, sala de partos, cirugía y consulta externa de Red Salud Armenia. E.S.E.

7. POBLACION OBJETO

Todos los usuarios que ingresen a los servicios asistenciales prestados por la E.S.E Red Salud Armenia que mediante un diagnóstico médico se determine la necesidad del paso de una sonda vesical como medio de diagnóstico, o manejo terapéutico.

8. PERSONAL QUE INTERVIENE

ENFERMERA:

- Realiza el procedimiento de paso o retiro de sonda vesical.
- Delega el procedimiento de paso o retiro de sonda vesical al personal auxiliar de enfermería capacitado previamente.
- Supervisa el procedimiento de paso o retiro de sonda vesical.
- Planifica los cuidados de enfermería con respecto al cuidado y manejo de la sonda vesical
- Ejecuta y supervisa los cuidados con respecto a la sonda vesical.

AUXILIAR DE ENFERMERIA:

- Realiza el procedimiento de paso o retiro de sonda vesical por orden médica o por

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código:M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 8 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

delegación de la enfermera profesional.

- Realiza los cuidados de enfermería para sonda vesical establecidos en el protocolo.

9. MATERIALES Y EQUIPO

Bandeja con:

- 1 sonda Foley o Nelatón estéril
- bolsa de recolección estéril con tubo conector(cistoflo)
- solución salina 0.9%
- Frasco con jabón(solución yodada)
- Lubricante(lidocaína gel)
- Riñonera
- 2 jeringa de 10 cc.
- Micropore o esparadrapo
- 1par de guantes limpios
- 1 par de guantes estériles
- Agua destilada(llenar balón de la sonda Foley)
- Gasas estériles.
- Pato
- Bolsa de desechos.
- Marcador permanente.

10. INDICACIONES

1. Aliviar la incomodidad debida a la distensión vesical producida por la retención urinaria
2. Obtener una muestra de orina estéril para exámenes especializados.
3. Evaluar la cantidad de orina residual si la vejiga se vacía de forma incompleta.
4. Facilitar la medición exacta de la eliminación urinaria en pacientes cuya producción de orina debe ser controlada.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 9 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

5. Vaciar la vejiga por completo antes de una intervención quirúrgica.

Mantener zonas adyacentes secas en situaciones especiales como escaras, úlceras, dermatitis en región genitourinaria o sacra de difícil manejo.

Contraindicaciones

Prostatitis Aguda Lesiones uretrales (estenosis, fístulas).
Traumatismos uretrales

11. PROCEDIMIENTO

Valoración del paciente.

Identificar si es el paciente correcto, interrogando sobre nombres y apellidos, comparándolos con los datos de la historia clínica.

El profesional y técnico en enfermería se deben presentar al paciente y a la familia, saludarlos cordialmente, informando claramente sobre el procedimiento que se le va a realizar al usuario, respetando sus costumbres y creencias en la toma de decisiones sobre la autorización en la ejecución del procedimiento.

Se debe revisar los antecedentes que puedan condicionar el procedimiento (adenoma de próstata, estenosis de uretra, cateterismos traumáticos) previos en la historia clínica del usuario y confirmarlos con la entrevista con el paciente y la familia. Se debe seleccionar la sonda adecuada según el procedimiento, sexo, edad y características anatómicas del usuario, esto permite minimizar las complicaciones que se pueden presentar por la realización del procedimiento. Las sondas de menor calibre disminuyen las posibilidades de traumatismos uretrales, irritación de la mucosa, disminuyendo los riesgos de infecciones urinarias asociadas al paso de sonda vesical; en pacientes post cirugías urológicas se recomienda la utilización de sondas de mayor calibre para facilitar la evacuación

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 10 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

de los coágulos sanguíneos.

Evalúe las condiciones generales del paciente, si es capaz de colaborar, colocarse en decúbito supino y de abrir por si solo(a) las piernas.

Evalúe realizando palpación del hipogastrio y región pélvica si la vejiga esta distendida.


Disponga del tiempo necesario para realizar el procedimiento como mínimo 15 minutos.

Ejecución del procedimiento.

PASO DE SONDA VESICAL EN EL HOMBRE.

- Proporcione comodidad y privacidad al paciente.
- Colocar al paciente en decúbito supino con las piernas levemente separadas.
- El personal de enfermería que va a realizar el procedimiento debe utilizar todas las medidas de bioseguridad y técnica de lavado de manos clínico dispuesto en los protocolos institucionales.
- Colocación de guantes no estériles.
- Colocar debajo de los glúteos plato para iniciar limpieza de los genitales
- Sostener el pene y retraer el prepucio y con la mano no dominante limpiar el glande con gasas empapadas de iodine, con movimientos circulares desde el meato hasta la base del pene.
- Enjuagar genitales con solución salina al 9% o agua estéril.
- Secado de la zona con gasa estéril.
- Cubrir el glande con gasa estéril mientras se hace cambio de guantes.
- Solicitar al técnico de enfermería abrir los paquetes para que el profesional de enfermería realice la técnica estéril.
- Higienización de manos con solución alcohólica.
- Colocar guantes estériles.
- Solicitar sonda al técnico de enfermería.
- Manipulación de la sonda vesical con técnica aséptica.
- Insuflar 5cc de aire con la jeringa para ensayar que el balón de fijación de la sonda Foley este intacto, el técnico sostendrá la sonda con la bolsa de protección puesta y el enfermero

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------


	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 11 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

profesional sostendrá la terminación de la sonda.

- Enrollar la sonda Foley en la mano dominante.
- Solicitar al técnico de enfermería aplicar xilocaina gel en la mano no dominante y
- lubricar entre 15 y 17.5 centímetros de la sonda vesical.(transuretral especialmente en aquellos pacientes que tienen dificultades al visualizar la uretra); en este caso específico solo lo hará el / la profesional de enfermería de turno, y hará nota de enfermería respecto del procedimiento.
- Sujetar con gasa estéril el glande con la mano no dominante en un ángulo de 90 grados.
- Solicitar al técnico de enfermería aplicar xilocaina gel en el meato urinario.
- Pedir al paciente que respire despacio y profundamente, retraer el prepucio e inserte la sonda cuando el paciente espire, es normal una ligera resistencia cuando la sonda pasa por los esfínteres. Si es necesario doble la sonda o ejerza presión en ella hasta que el esfínter se relaje.
- Introducir la sonda suavemente hasta que salga orina, seguir introduciéndola hasta el embudo colector o la y de la sonda vesical.
- Inflar el balón con 10 cc de agua destilada o según recomendación del fabricante.
- Traccionar la sonda suavemente hasta que note un punto de resistencia o para verificar anclaje.
- Conectar la sonda al cistoflo, se debe verificar que el embudo colector entre totalmente en el sistema colector, para evitar filtraciones de orina.
- Limpiar el glande de residuos con gasa estéril.
- Regresar el prepucio a su posición para evitar la parafimosis.(el prepucio no vuelve a su posición normal)
- Fijar la sonda en la cara anterior del muslo después de su inserción para evitar el movimiento y la tracción de la uretra.
- Fijar la bolsa colectora con el gancho a la cama.
- Dejar el sistema colector abierto para drenaje normal de orina.
- Coloque el paciente en una posición cómoda.
- Retire los elementos utilizados y realizar disposición de desechos según protocolo institucional.
- Lavado de manos, según protocolo del hospital, tras la finalización de la técnica.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 12 de 22


Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

- Registre el procedimiento del paso de sonda en nota de enfermería realizada por el profesional o técnico entrenado.
- Dar recomendaciones para el manejo de la sonda vesical por parte del paciente y familia.

PASO DE SONDA VESICAL EN MUJERES

- Proporcione comodidad y privacidad al paciente.
- Colocar a la paciente en decúbito supino con las piernas separadas, flexionadas y rotadas hacia afuera.
- El personal de enfermería que va a realizar el procedimiento debe utilizar todas las medidas de bioseguridad y técnica de lavado de manos clínico dispuesto en los protocolos institucionales.
- Colocación de guantes no estériles.
- Colocar debajo de los glúteos plato para iniciar limpieza de los genitales.
- Utilice la mano no dominante para separar los labios, con la mano dominante limpie con una gasa estéril empapada de isodine un lado de los labios mayores en una sola dirección, desde arriba hacia abajo, utilice una nueva gasa estéril para el otro lado; utilice el mismo procedimiento para los labios menores y la última gasa para limpiar directamente el meato.
- Enjuagar genitales con solución salina al 9% o agua estéril.
- Secado de la zona con gasa estéril.
- Solicitar al técnico de enfermería abrir los paquetes para que el profesional de enfermería realice la técnica estéril.
- Higienización de manos con solución alcohólica.
- Colocar guantes estériles.
- Solicitar sonda al técnico de enfermería.
- Manipulación de la sonda vesical con técnica aséptica.
- Insuflar 5cc de aire con la jeringa para ensayar que el balón de fijación de la sonda Foley este intacto, el técnico sostendrá la sonda con la bolsa de protección puesta y el enfermero profesional sostendrá la terminación de la sonda.
- Enrollar la sonda vesical en la mano dominante.
- Solicitar al técnico de enfermería aplicar xilocaina gel en la mano no dominante y lubricar 8

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 13 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

centímetros de la sonda vesical.


- Separar con la mano no dominante los labios mayores.
- Verificar el meato urinario antes de insertar la sonda Foley.
- Pedir a la paciente que respire despacio y profundamente, inserte la sonda cuando la paciente espire, es normal una ligera resistencia cuando la sonda pasa por los esfínteres.- si es necesario doble la sonda o ejerza presión en ella hasta que el esfínter se relaje.
- Introducir la sonda Foley suavemente hasta que salga orina, introducirla 8 centímetros más para facilitar la fijación de la sonda Foley a la vejiga.
- Realizar un seguimiento posterior al procedimiento para determinar que no surgieron complicaciones a raíz de este.
- Si al momento de realizar el procedimiento se percibe alguna resistencia u obstrucción avisar al médico para determinar la conducta a seguir.
- Cuando existe una retención urinaria y se pretende descomprimir la vejiga el vaciado no debe realizarse de forma brusca, y no extraer más de 600 ml. de orina continuamente en adultos. Para evitar daño en la microvasculatura de la vejiga.
- Utilizar la técnica aséptica, si se precisa hacer lavados por obstrucción de la sonda o cambios del sistema de drenaje.
- Lavado de manos antes y después de manejar la sonda y el sistema.
- Limpieza adecuada de la zona perineal según el caso.
- Sugerir al paciente aumentar la ingestión de líquidos para mantener la permeabilidad de la sonda.
- Anotar la fecha de instalación de la sonda.
- Fijar la sonda en mujeres en la cara interna del muslo, en los hombres en la cara anterior o posterior del muslo.
- Revisar que la fijación de la sonda no afecte la movilización del paciente.
- Revisar que no exista tracción de la sonda.
- Revisar la conexión de la sonda al sistema colector.
- Realizar registro del procedimiento en la nota de enfermería, describiendo detalladamente cada paso ya sea por primera vez o por cambio de sonda.

CATETERISMO VESICAL EN PEDIATRIA

Indicaciones

- Este procedimiento se realiza cuando por algún motivo se hace imposible la toma de la

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 14 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

muestra de orina con bolsa recolectora de orina en el recién nacido o por indicación médica para asegurar la confiabilidad del resultado

- Para monitorear la producción urinaria, para aliviar la retención urinaria o para instilar un medio de contraste con el fin de obtener un de vaciado para determinar un residuo de la vejiga.

Equipo

- Sonda de Nelaton 4, 5 ó 6 Fr
- Guantes estériles
- Gasas estériles
- Isodine espuma y Solución
- Solución Salina
- Campos estériles
- Bolsa recolectora estéril
- Tapabocas

Tamaño del catéter vesical recomendado para niños

RECIEN NACIDO	Niñas (french)	Niñas (french)
	3	3-5
1-2	5	5-8
3-5	8	8
6-10	8-10	8-10
11-12	10-12	12
MAYOR DE 13 AÑOS	12	12-14


Procedimiento

Básicamente el mismo que en adultos teniendo en cuenta algunas diferencias entre el cateterismo masculino y el femenino.

En las niñas, el orificio uretral es inmediatamente anterior al orificio vaginal, sin embargo, se puede cometer el error de introducir la sonda en la vagina, en vez de en el orificio uretral. En tal caso, se debe cambiar la sonda y empezar de nuevo el procedimiento.

También hay que tener en cuenta la longitud de la uretra; la uretra femenina es más corta por lo que solo se precisan algunos centímetros de avance para alcanzar la vejiga.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 15 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

En los niños, insertar algunos centímetros más que la longitud del cuerpo del pene.

En el niño es importante, que al principio el pene esté en posición vertical, cuando se hayan introducido unos 4 cms, se hará descender el pene para que pase bien la sonda por la próstata.

Complicaciones

Las complicaciones de la cateterización vesical son raras en la edad pediátrica, principalmente porque estos pacientes son generalmente sanos.

La gran mayoría de las complicaciones son cuando la sonda vesical se deja a permanencia

Las principales complicaciones son:

- Trauma uretral o vesical
- Infección de las vías urinarias
- Parafimosis
- Hematuria
- Retención urinaria


Procedimiento en Recién Nacidos

La cateterización de la vejiga es una opción aceptable a la aspiración supra púbica, pero no es el primer método a elegir.

En Varones

- Colóquese al neonato en posición supina con abducción de los muslos (posición de ancas de rana)
- Límpiase el pene con una solución de yodo empezando con el meato, moviéndose en dirección proximal
- Colóquese guantes estériles y cubra el área con campos estériles
- Lubrique la punta de la sonda con solución salina
- Sostener el pene en posición perpendicular con respecto al cuerpo para enderezar la uretra y evitar un pasaje falso.
- Deslizar la sonda lentamente hasta que aparezca la orina.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 16 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

- Nunca se debe forzar la sonda Recolectar la muestra de orina
- Si la sonda debe permanecer en su lugar, algunos médicos recomiendan adherirse al abdomen inferior en lugar de la pierna en los niños, para ayudar a disminuir la formación de estenosis provocada por la presión sobre la uretra posterior

En Niñas


- Colocar al neonato en posición supina con abducción de los muslos (posición ancas de rana) Se separan los labios y se limpia el área alrededor del meato con solución de yodo.
- Utilizar movimientos de dirección anterior posterior para evitar la contaminación fecal.
- Colocar guantes estériles y cubrir con campos estériles alrededor de los labios
- Separar los labios con los dedos para observar los puntos utilizados en la cateterización de la vejiga en mujeres
- Lubricar la sonda con solución salina, introducirla hacia la uretra hasta que aparezca la orina.
- Adherir la zona a la pierna si debe permanecer en posición, usando esparadrapo antialérgico

12. PRECAUCIONES

HUMANIZACIÓN.

- Dar información clara y sencilla al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar, resolviendo sus inquietudes y dudas.
- Durante la realización del procedimiento establecer una comunicación asertiva que permita la empatía entre el usuario y el profesional, con el objetivo de generar tranquilidad en el paciente para facilitar la ejecución del procedimiento.
- Solo estará el personal necesario para la realización del procedimiento, o se aceptara la presencia de profesionales en formación si con anticipación se le ha pedido consentimiento al paciente.
- Luego de concluir el procedimiento agradecer al paciente por su colaboración.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 17 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA.

- Preparación previa de los materiales para realizar el procedimiento.
- Disponer una bata quirúrgica o desechable que le brinde comodidad al paciente.

ENFOQUE DE RIESGO.

- Evitar dejar el paciente solo cuando este ya está listo para el procedimiento.


SEGURIDAD DEL PACIENTE.

- Educación al personal en las técnicas correctas de inserción y cuidado del catéter
- Realizar el procedimiento únicamente cuando sea necesario
- Enfatizar el lavado de manos
- Inserción del catéter con técnica aséptica y equipo estéril
- Asegurarse de escoger el catéter apropiado según características del paciente
- Mantener estéril el sistema de drenaje cerrado
- Obtener muestras de orina en forma séptica
- Mantener el flujo de orina sin obstrucciones

Recomendaciones Importantes

- Observar periódicamente la permeabilidad de la sonda
- Fijar el tubo de drenaje a la cara interior del muslo en la mujer permitiendo así la movilidad de la paciente.
- En el hombre, fijar en la región del hipogastrio de manera que el pene quede dirigido hacia el abdomen
- Lavar la sonda vesical cuando sea preciso para mantenerla permeable empleando siempre técnica aséptica
- Indicar al paciente mantener la bolsa del drenaje por debajo del nivel de la vejiga para prevenir infecciones por reflujo.
- Evitar desconexiones innecesarias de la sonda, siempre que se pueda utilizar sistemas cerrados de drenaje.
- Cuando haya que pinzar la sonda, hacerlo siempre en el tubo de drenaje de la sonda,

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 18 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

nunca en el catéter.

Utilizar siempre la sonda adecuada; una sonda demasiado grande puede producir necrosis por presión del meato.

Mantener limpia la zona perineal.

13. CONCLUSIONES

La indicación y manejo apropiados del sondaje vesical puede reducir la incidencia de complicaciones.

La estrategia más efectiva para reducir la infección urinaria asociada al sondaje es evitar los sondajes innecesarios y la pronta retirada del sondaje una vez pasada la indicación.

14. COMPLICACIONES

Bacteriuria e infección del tracto urinario.

- La bacteriuria está presente en la mayoría de personas portadoras de sonda uretral de más de una semana de duración. Variando el ratio según el tipo de sonda y la duración del sondaje.
- La infección es introducida generalmente por dos vías: vía intraluminal, por migración retrógrada del sistema de drenaje, y la vía extraluminal, a través del “pasaje urinario”, el espacio existente entre la sonda y la uretra.
- Algunos autores señalan una tercera vía que concurriría en el momento del sondaje, mediante el arrastre hacia el interior de los microorganismos del extremo distal de la uretra.
- También existen factores intrínsecos, propios del paciente, que pueden facilitar la infección urinaria asociada a sondaje: edad avanzada, sexo femenino, insuficiencia renal, diabetes mellitus, inmunodepresión, malformaciones, etc.
- Las infecciones recurrentes de orina como resultado del sondaje permanente de larga duración pueden dar lugar a pielonefritis aguda o crónica, o a carcinoma de vejiga.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 19 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

▪ **Perforación uretral (falsa vía).**

Tras trauma uretral. La presencia de dolor y sangrado tras un intento de sondaje y como consecuencia la imposibilidad de realizar el cateterismo, podemos sospechar de la existencia de una falsa vía.

Si esta falsa vía se infecta, puede dar lugar a un absceso periuretral, más frecuente en pacientes con estenosis de uretra anterior, pudiendo también presentarse una infección de los tejidos blandos.

▪ **Fístula vesical.** La presencia de aire o heces en la orina puede indicar la formación de una fístula.

Complicación rara y relacionada con sondajes prolongados y factores de riesgo asociados (procesos malignos, radioterapia).

▪ **Perforación de la vejiga.** Intra o extra peritoneal. Es una complicación rara y aparece asociada a sondajes permanentes prolongados.

▪ **Formación de cálculos en vejiga.** Debido a la presencia de un cuerpo extraño o ciertos gérmenes (*Proteus mirabilis*). También puede estar relacionado con el tipo de catéter, aunque no hay datos que aconsejen el uso de un catéter determinado.

▪ **Ruptura y retención de fragmentos del balón de la sonda.** Puede ocurrir la rotura espontánea del balón. En caso de producirse una salida de la sonda, debemos examinar la sonda y comprobar que el balón está intacto.


▪ **Retención urinaria por obstrucción de la sonda.**

▪ **Estenosis uretral.** Puede ocurrir principalmente en hombres tras repetidos traumas uretrales en sondajes intermitentes o permanentes de larga duración. La mayoría se han producido tras repetidos sondajes intermitentes de al menos 5 años de duración.

▪ **Hematuria ex vacuo.** Puede darse tras el vaciado vesical en la retención aguda de orina, pero raramente con afectación clínica.

▪ **Incontinencia.** En sondajes de larga duración, relacionado con una disfunción del esfínter uretral.

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 20 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

15. EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA

- Se recomienda cambiar la sonda y la bolsa colectora cada 20 días para evitar infecciones.
- Informar al paciente sobre los signos de alarma como ardor, tenesmo, dolor abdominal, orina turbia, confusión.
- Incentivar al paciente a mantener una adecuada higiene genital.
- Mantener la bolsa de drenaje urinaria por debajo de la vejiga.
- Vacíe regularmente la bolsa de drenaje.
- Asegúrese que la sonda no esté acodado.
- Nunca traccione la sonda para evitar traumatismos

16. BIBLIOGRAFIA


Sánchez ancha, Yolanda; González Mesa, Francisco Javier; Molina Mérida, Olga Guil García, María. Guía para la elaboración de protocolos. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.php>.

Carme Albert Mallafré, Francisca Molina Pacheco, Luisa Rumí Belmonte, Sonda vesical; España, actualización 26/10/2012, consulta 9 de abril del 2013, Disponible en: <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion9/capitulo141/capitulo141.htm>.

Doctor Gustavo Malagon Londoño, M.D carlo a Arturo Alvares Moreno. Infecciones intra hospitalarias. 3 era edición. Pág. 661- 662 Bogotá-buenos aires –Caracas-Madrid-Porto alegre; editorial panamericana; 2010.

Jiménez Mayorga, Isabel; Soto Sánchez, María; Vergara Carrasco, Luisa;

Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-003
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Marzo/2015
		Fecha de revisión: 10/04/2015
		Página: 21 de 22

Nombre del Documento:	Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

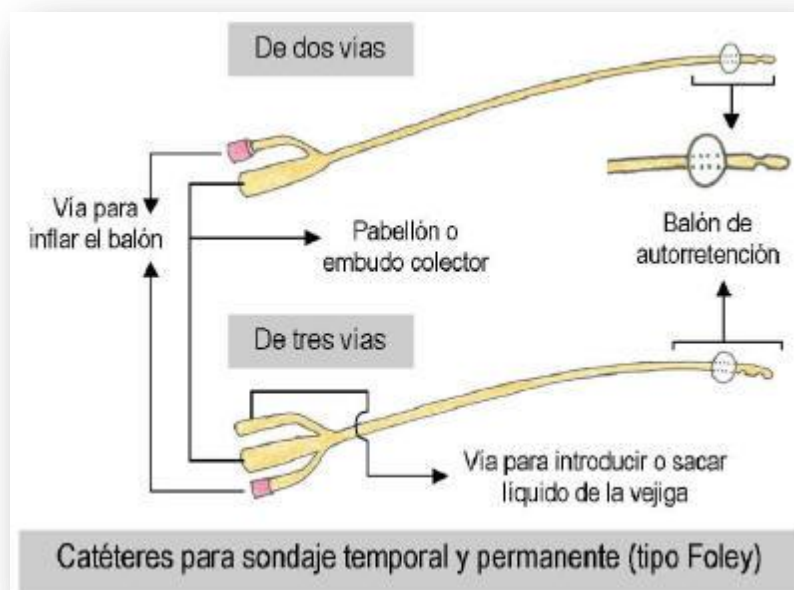
Cordero Morales, Jaime; Rubio Hidalgo, Leonor; Coll Carreño, Rosario et al. Protocolo de sondaje vesical. Biblioteca Las casas, 2010

The Joanna Briggs Institute 21 December 2007 [base de datos en Internet]. Medlineplus.gov, Auto cateterismo intermitente limpio [sede Web]. New York

Coloplast – División de Incontinencia. Guía del sondaje vesical intermitente. Madrid

Guías Hospitalarias Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

17. ANEXOS



Elaboró: Calidad	Revisó: Comité de Archivo	Aprobó: Gerente
------------------	---------------------------	-----------------

Nombre del Documento:

Protocolo Procedimiento de Paso de Sonda Vesical en Hombres y Mujeres

Unidad Administrativa:

Subgerencia Científica



Elaboró: Calidad

Revisó: Comité de Archivo

Aprobó: Gerente