



| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|---------------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 1 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |

GUÍA PARA LA REALIZACIÓN DE UN SONDAJE VESICAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS GENERALES


Departamento de Salud Alicante-Hospital General Universitario Dr. Balmis



| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|---------------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 2 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |

ÍNDICE

1. DESCRIPCIÓN
2. OBJETIVO
3. PREPARACIÓN DEL PACIENTE ANTES DEL PROCEDIMIENTO
4. PROCEDIMIENTO
5. DESCRIPCIÓN DE LOS PROBLEMAS E INTERVENCIONES
RELACIONADAS CON EL PROCEDIMIENTO
6. INDICADORES DE EVALUACIÓN
7. REGISTROS
8. BIBLIOGRAFÍA
9. IMÁGENES
10. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|--------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 3 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |

1. DESCRIPCIÓN

Inserción de un catéter en la vejiga para el drenaje temporal o permanente de la orina.

2. OBJETIVOS

- Controlar la diuresis urinaria en pacientes incontinentes y críticos.
- Evacuar la vejiga en caso de retención urinaria.
- Prevenir alteraciones relacionadas con la micción.

Personal implicado: Enfermería / TCAE

3. PREPARACIÓN DEL PACIENTE ANTES DEL PROCEDIMIENTO


Personal implicado: enfermería , TCAE.

1. Presentarse al paciente.
2. Confirmar la identificación del paciente.
3. Preservar la intimidad del paciente.
4. Explicar al paciente el procedimiento a realizar y la forma en que puede colaborar (La inserción de la sonda puede provocar sensación de orinar, y posiblemente, sensación de ardor)
5. Monitorizar las variables clínicas (TA, T^a).
6. Colocar al paciente en posición adecuada: Mujer en posición decúbito supino con las rodillas flexionadas y rotadas hacia fuera. Hombre en posición decúbito supino, con las piernas ligeramente separadas.

4. PROCEDIMIENTO

A. PREPARACION DE MATERIAL:

- Equipo necesario:
 - Batea.
 - 2 paños estériles.
 - Equipo de higiene de los genitales.
 - Pinza de clampar.
- Material:
 - Esparadrapo hipoalergénico

| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|---------------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 4 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |


- Bolsa de orina y soporte.
- Antiséptico diluido (clorhexidina acuosa)
- 1 Jeringa de 10 c.c. estéril.
- 1 ampolla de 10 ml de agua destilada o suero fisiológico.
- Guantes estériles.
- Guantes desechables no estériles
- Lubricante urológico anestésico estéril.
- Sonda vesical Foley , femina o sonda de 3 vías del N.º adecuado.
 - Sonda Foley del CH14 , CH16 o CH 18
 - Femina de hombro o femina de mujer
 - Sonde de 3 vias de CH20 o CH22
- 1 tapón estéril.

B. SECUENCIA DE INTERVENCIONES

1. Realizar lavado de manos.
2. Preparar material.
5. Determinar el método de sondaje (Foley, sonda de 3 vias o femina) más apropiado según el objetivo y los criterios especificados en la prescripción, como son la cantidad total de orina que debe ser recogida o el tamaño de la sonda a utilizar.
6. Colocarse los guantes no estériles.
7. Realizar higiene de los genitales.
8. Retirarse los guantes.
9. Realizar lavado de manos antiséptico y Aplicar solución de desinfección alcohólica de las manos.
10. Preparar el campo estéril depositando el material estéril sobre él.
11. Colocarse guantes estériles.
12. Comprobar el correcto estado del balón de la sonda inflándolo.
13. Lubricar punta del catéter vesical (de 2.5 a 5 cm en las mujeres, y de 15 a 17.5 cm en los hombres).

14. Procedimiento en varones

- a. Si la sonda es de punta curva, lubricar glánde y parte interna de la uretra introduciendo envase de lubricante estéril.

| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|--------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 5 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |


- b. Coger el pene con la mano no dominante y sostenerlo a 90°, re trayendo prepucio y dejando glande al descubierto.
- c. Coger la sonda lubricada con la mano dominante e introducirla por el meato hasta notar un tope, la sonda curva se introduce con la punta mirando hacia arriba.
- d. No insistir si existiera obstrucción o dificultad.
- e. Colocar el pene en posición horizontal y hacer ligera tracción hacia delante indicando al paciente que respire profundamente y seguir introduciendo hasta que fluya la orina (aprox. 20 cm en adultos) hacer avanzar la sonda unos 2 cm más, así aseguraremos el espacio para hinchar el balón dentro de la vejiga.
- f. Inflar el globo con la jeringa cargada con suero fisiológico o agua destilada (cantidad que indique el fabricante unos 10 ml aprox.) y retirar la sonda suavemente hasta notar resistencia.
- g. Colocar prepucio en posición fisiológica.
- h. Colocar la bolsa de orina por debajo de la vejiga del paciente.
- i. Fijar sonda con esparadrapo en la cara anterior del muslo.

15. Procedimiento en mujeres:(igual que el hombre excepto)

- a. Aplicar el antiséptico a chorro de arriba hacia abajo.
- b. Introducir la sonda vesical abriendo la vulva de la paciente y colocando el pulgar y el índice de la mano no dominante entre los labios menores.
- c. Coger la sonda lubricada con la mano dominante e introducirla por el meato urinario suavemente (progresar el catéter durante la inspiración de la paciente ya que en ese momento se relaja el músculo externo del esfínter).
- d. No insistir si existiera obstrucción o dificultad.
- e. Conectar sonda a circuito de drenaje cerrado.

16. Finalización del procedimiento:

1. Observar características de la orina
2. Clampar sonda si es preciso para recogida de muestra de orina
3. Dejar al paciente en una posición cómoda.
4. Recoger el material y desecharlo al contenedor según criterios de segregación de residuos.
5. Retirarse los guantes.

| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|--------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 6 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |

6. Realizar lavado de manos.
7. Registrar en la documentación de enfermería: motivo del sondaje, día y hora, tipo.

5. DESCRIPCIÓN DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO

- **Infección urinaria.**
 - ❖ Seguir medidas de asepsia del protocolo de manera estricta.
 - ❖ En caso de infección retirada de sonda e inserción de una nueva
 - ❖ Tratamiento específico para la infección
- **Hematuria exvacuo**
 - ❖ Cuando exista retención urinaria (globo vesical) no permitir vaciado de más de 250 c.c. de una vez.
- **Dobleces o torsiones de la sonda.**
- **Anuria**
- **Laceración uretral**

6. INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Registrado tipo, calibre y fecha de inserción y retirada de la sonda.
- Registrado control de diuresis en historia clínica electrónica si procede.
- Registro de:
 - Aspecto del líquido drenado cada 24 horas.
 - Sonda sin acodamientos.
 - Conexiones sin pérdidas y sonda cerrada con tapón si no es para drenaje.


7. REGISTROS

Se realizará registro en historia clínica electrónica de:

- Variables clínicas (TA, Tª) y diuresis (cantidad).
- Incidencias que hayan podido surgir durante el procedimiento.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Geng V, Cobussen-Boekhorst H, Farrell J, Gea-Sánchez M, Pearce I, Schwennesen T, Vahr S, Vandewinkel C. Catheterisation: indwelling catheters in

| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|---------------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 7 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |

adults: urethral and suprapubic. Arnhem (The Netherlands): European Association of Urology Nurses (EAUN); 2012 Feb. 112 p.

[\[https://www.guidelinecentral.com/summaries/catheterisation-indwelling-catheters-in-adults-urethral-and-suprapubic/\]](https://www.guidelinecentral.com/summaries/catheterisation-indwelling-catheters-in-adults-urethral-and-suprapubic/) [Consulta: 12/07/2017]

2. García Plá A, Monedero Alonso L, Hervás Lorente E, Gomís Baldoví S. Técnica sondaje vesical. [monografía en Internet] Hospital La Ribera. Guías clínicas [citado 12 diciembre 2006]. Disponible en: <http://www.hospital-ribera.com/> 4.8 IV 109 - Botella Dorta C. Cateterismo o sondaje vesical. [actualizada 01/03/2007, citado en mayo 2007]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/material/tecnicas/catetVesical/catetVesical.asp>.


9. IMÁGENES



10. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

| ELABORADO | REVISADO | APROBADO |
|---|--|--|
| Eugenia del Caño Martínez. Enfermera del Servicio de Urgencias. Coordinadora de urgencias | Elena Martínez Beloqui. Médico adjunto de urgencias Inmaculada Jiménez Ruiz, médico adjunto de urgencias. Begoña Espinosa. Médico adjunto de urgencias | Pere Llorens. Jefe Servicio de Urgencias Generales Rogelio Pastor Cesteros. Jefe de sección del Servicio de Urgencias. Carmen Mira Bevia .Supervisora de enfermería del Servicio de Urgencias. |
| Fecha 22/10/2024 | Fecha 22/10/2024 | Fecha 22/10/2024 |

Este protocolo se revisará si las circunstancias lo requieran y, en especial, ante modificaciones sustanciales de los protocolos y/o procedimientos en la materia dictados por las Autoridades Sanitarias.

| | | | | | |
|--|---|---------------------|----|------|---------------------|
|  Hospital General Universitario Dr. Balmis | Guía para la realización de un sondaje vesical en el Servicio de Urgencias | URG-T004 | | | Hoja nº 8 |
| | | ÚLTIMA REVISIÓN V01 | | | |
| Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis | Servicio de Urgencias | 10 | 10 | 2024 | |

La modificación del protocolo incluirá la comunicación a los responsables de las áreas/servicios y unidades afectados por el protocolo, así como a la totalidad de los profesionales del Servicio de Urgencias Generales.

Asimismo, se modificará con carácter inmediato en la intranet del Departamento, en caso necesario.

| EDICIÓN | FECHA | DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS | PÁGINAS |
|---------|------------|---------------------------|---------|
| V1 | 10/10/2024 | Elaboración del documento | 8 |
| V2 | XX/XX/20XX | Revisión del documento | |