

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA

NOMBRE DELALUMNO(A): María Fernanda Sol Calvillo

MATERIA: Fundamentos de enfermería

GRADO: Primer cuatrimestre

CARRERA: Lic. Enfermería

DOCENTE: Lic. Hilaria Hernández Moreno

ACTIVIDAD: Ensayo



“DRENAJE VESICAL”

INTRODUCCION: A continuación, daremos a conocer el tema del drenaje vesical, que es de suma importancia cuando no podemos expulsar orina de nuestro cuerpo, ya que este es una sonda de un tubo muy fino que se introduce en la uretra para llegar a la vejiga en el caso de los masculinos, en la mujeres en el meato urinario, y así permite un drenaje continuo de la orina, también se utiliza para pacientes que se les debe controlar el volumen o calidad de la orina o en aquellos que presentan alguna disfunción en la excreción normal de la orina o que hayan sido sometidos a una intervención quirúrgica, bien ahora procederemos a aprender más del tema y nos informaremos sobre lo que hay que saber del drenaje vesical.

DESARROLLO:

Lo primero que hay por saber es, ¿En qué consiste el drenaje vesical?

Esta una técnica invasiva, donde se introduce una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga, con el objetivo principal de evacuar la orina que contiene la vejiga, sirve también para la medición de orina, para pruebas diagnósticas, en intervenciones quirúrgicas, manejo de las hematurias asociadas a coágulos, recogida de muestras estériles... etc.

Ahora, ¿Cuándo está contraindicado un drenaje vesical?

Cuando existen heridas en uretra asociada a traumatismos pélvicos, si existe la sospecha de una rotura uretral, en prostatitis aguda, cuando existe la presencia de sangre en el meato o hematuria franca asociada a un traumatismo, como contraindicaciones relativas están las estenosis uretrales y la cirugía reciente del tracto urinario.

Pasemos a informarnos sobre cuantos tipos de sondajes hay:

Existen dos tipos de sondaje:

- ❖ Sondaje permanente con una duración de más de 30 días (ej.: pacientes con retención crónica de orina) o de corta duración de menos de 30 días (ej.: sondaje hospitalario)
- ❖ Sondaje intermitente o evacuador donde el catéter se retira una vez vaciada la vejiga.

Dicho lo anterior, pasemos a, ¿Cuándo cambiar la sonda vesical?

Las sondas vesicales se fabrican con diferentes materiales (silicona, cloruro de polivinilo (PVC), poliuretano y látex) y dependiendo de este material podremos mantener la sonda vesical durante un determinado periodo de tiempo.

Aunque siempre es aconsejable respetar las recomendaciones del fabricante, ya que en el mercado existen multitud de marcas cada una con sus peculiaridades.

Sonda de látex cambiar en 1 semana

Sonda de PVC cambiar en 2 semanas

Sonda de Silicona cambiar en 30 días

En los últimos estudios no se recomiendan los cambios rutinarios a intervalos fijos. Es preferible cambiar los catéteres basándonos en las condiciones clínicas como si hay infección, fugas u obstrucción.

Recordemos antisepsia en el sondaje urinario y en el mantenimiento de la sonda vesical, recomendaciones sobre la prevención de la infección urinaria asociada a sondaje vesical en el adulto.

Un tema muy importante de examinar es el siguiente; ¿Cómo realizar la técnica?

Existen tres tipos de técnicas de inserción tal como las utilizan en la EAUN (European Association of Urology Nurses):

- Técnica estéril: todo el material es estéril y la colocación de la sonda se realiza con bata y guantes estériles. Es decir, la condiciones que se dan en un quirófano.
- Técnica aséptica: el catéter y los guantes son estériles. Es la que se realiza el personal sanitario (en hospitalización, urgencias... etc).
- Técnica limpia: si la técnica aséptica no es posible, el catéter será estéril pero no se utilizarán guantes. Es la que realizan los pacientes y/o los cuidadores en el domicilio.

Es muy importante no olvidarnos de: Realizar la higiene de manos antes y después de cualquier manipulación de la sonda o bolsa de drenaje

Otro tema de mucha importancia igual es; ¿Cómo tomar muestras de orina?

Debemos tener en cuenta estas consideraciones a la hora de extraer muestra de orina:

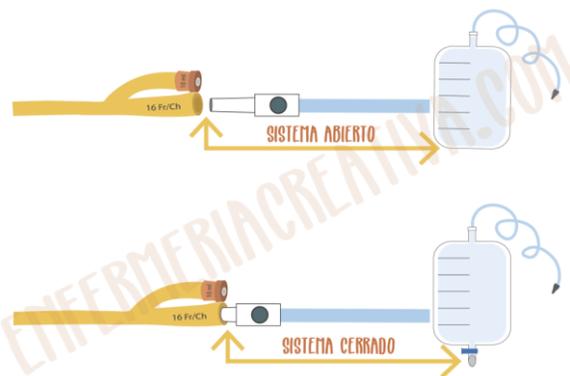
- La toma de muestras de orina se debe realizar mediante técnica aséptica.
- Para las muestras pequeñas podemos desinfectar la válvula de bolsa con alcohol, dejar secar y extraer la muestra con una jeringa estéril.

- Las muestras de orina para urocultivo no deben ser recogidas de la bolsa de drenaje, ya que está puede contener gérmenes que alteren el resultado del urocultivo.
- Enviar lo más pronto posible la muestra al laboratorio, de no ser así, se puede conservar en nevera a 4°C hasta su envío (consulta el protocolo de tu centro de trabajo).

Finalmente llegamos a los temas: Tipos de drenaje o bolsa

Sistema de drenaje abierto: aquella bolsa en la que tenemos que desconectar la sonda de la bolsa para su vaciado.

Sistema de drenaje cerrado: aquella bolsa en la que no hay que desconectar la sonda de la bolsa para su vaciado, ya que dispone de un grifo.



Se recomienda la utilización de sistemas de drenaje cerrados (grado A). Para preservar la esterilidad y evitar posibles rutas de infección, se debe mantener el sistema de drenaje cerrado. En sistemas abiertos la bacteriuria se presenta a los 4 días, comparado con 30 días en el cerrado.

Y ¿Cuándo cambiar la bolsa?

- ✓ Exista una desconexión accidental de sonda-bolsa.
- ✓ Si existen roturas o fugas.
- ✓ Cuando exista acumulo de sedimento en la bolsa.
- ✓ En el caso de olor desagradable.

CONCLUSION: Este tema fue un muy interesante aprendizaje para mí, y me ayudo a complementar mi información y conocimiento sobre el tema Urinario, sin duda, esta información me será de utilidad para más adelante, ya que también leí técnicas y fundamentos de este tema.