



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

VILLARREAL CERDIO ALEXA PAOLA

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA

HERNANDEZ MENDEZ MARIA JOSE

SONDA NASOGASTRICA Y CATETERIZACION
VESICAL

El cateterismo se realiza insertando un catéter (tubo hueco, por lo general, con un globo inflable en la punta) en la vejiga urinaria. Este procedimiento se lleva a cabo para una obstrucción urinaria, después de procedimientos quirúrgicos de la uretra, en pacientes inconscientes (debido a anestesia quirúrgica, coma, u otras razones) o por cualquier otro problema en el cual sea necesario mantener la vejiga vacía (descomprimida) y garantizar el flujo de orina.

Esta sonda tiene como **objetivos:**

- Facilitar el drenaje de la orina para aliviar la retención aguda o crónica.
- Obtener un continuo drenaje vesical durante el pre, trans y postoperatorio.
- Permitir el drenaje de la orina en pacientes con disfunción neurógena de vejiga.
- Determinar la medición precisa del drenaje de orina en pacientes en estado crítico

INDICACIONES:

- En pacientes con estado hemodinámico inestable.
- Pacientes en el periodo pre- trans y post-operatorio.
- Pacientes sin control de esfínter urinario.
- Retención urinaria aguda.
- Vaciar completamente la vejiga antes del parto.
- Para tomar muestras de orina estéril en algunos pacientes sin control voluntario de la vejiga en que la orina expulsada estará inevitablemente contaminada.

CONTRAINDICACIONES

- La presencia de anomalías anatómicas de la uretra que dificulte el paso del catéter.
- En pacientes con lesión uretral, comprobado por la presencia de sangre en el orificio externo de la uretra, desplazamiento prostático o hematoma perineal.
- En los procesos de uretritis, cistitis y prostatitis aguda, debido a la posibilidad de desencadenar una bacteremia.

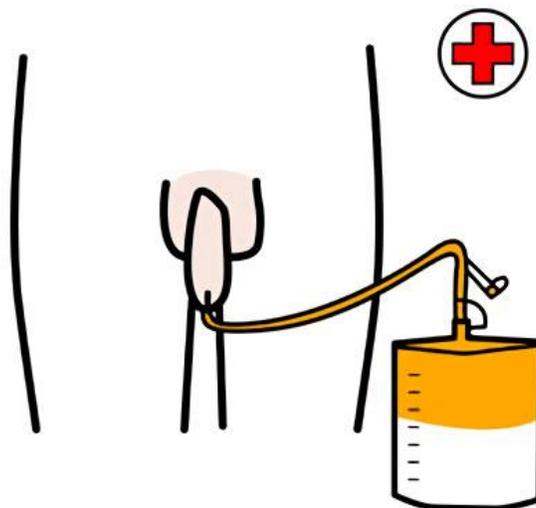


MATERIAL Y EQUIPO

- Bolsa recolectora de orina.
- Un cómodo.
- Protectores de cama
- Carro de curación con:
 - Cubrebocas.
 - Guantes estériles 2 pares.
 - Campos estériles.
 - Solución antiséptica.
 - Solución de irrigación
- Gasas estériles.
- Equipo de cateterización.
- Lubricante hidrosoluble individual estéril.
- Jeringa de 10 mL.
- Parche para la fijación



CATETERIZACIÓN VESICAL MASCULINA



1- Lávese bien las manos con agua y jabón.

2- Abra el paquete del catéter, cubra el extremo y las primeras 1 a 2 pulgadas del catéter con lubricante. Vuelva a colocar el catéter en el paquete. Si usa catéteres autoesterilizados, coloque el extremo del catéter de nuevo en la bolsa de plástico después de cubrirlo con lubricante.

3- En el caso de bebés, retire el pañal usado si está sucio y coloque uno nuevo debajo del bebé.

4- Limpie el pene. Sujete ambos lados del pene, con la mano no dominante (la mano que usa menos). Manteniendo el pene alejado del cuerpo, retire hacia atrás el prepucio (si es necesario). 5-5-

5-Lave la punta del pene o glande con Betadine o toallitas o bastoncillos BZK. Continúe sujetando hacia atrás el prepucio.

6-Ubique el orificio urinario en la punta del pene. Inserte el catéter suavemente. Es posible que encuentre resistencia aproximadamente a 3/4 del recorrido (un músculo contraído). Si eso sucede, ejerza una presión firme y constante contra el músculo. Quizás sea necesario que mantenga la presión durante un minuto o más para que el músculo se relaje. Nunca fuerce la entrada del catéter. Debe sentir que algo se “afloja” y luego que el catéter se desliza fácilmente. Si no puede lograr que el músculo se relaje, intente cambiar el ángulo en el que sujeta el pene. Si eso no ayuda, deténgase e inténtelo nuevamente 30 minutos después.

7-Deje que la orina drene hacia el urinal, inodoro o el pañal en el caso de un bebé, o un recipiente si es necesario tomar una muestra. A veces, su proveedor de atención médica le pedirá que mida la cantidad de orina que sale de la vejiga en la cateterización.

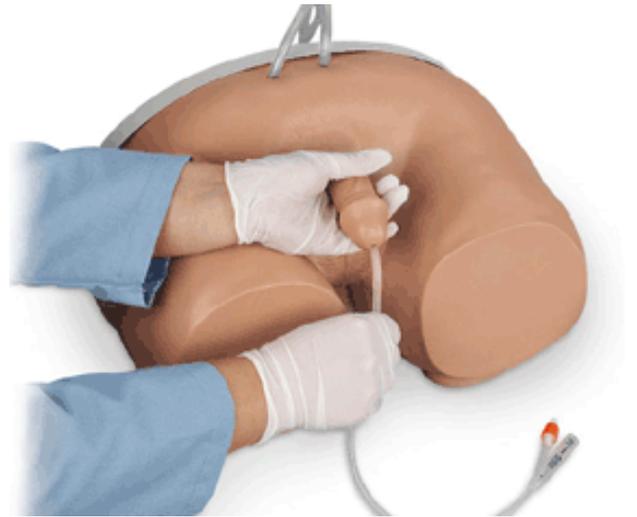
8-Cuando la orina deje de salir, retire lentamente el catéter, dejando que drene toda la orina.

9-Enjuague el Betadine, BZK o jabón del pene con agua.

10-Observe el aspecto y la cantidad de orina. Si hay algo raro, informe a su médico.

11-Debe hacer esto las veces que el medico lo indique

12-Si tiene que esterilizar los catéteres después de usarlos, siga las instrucciones de su médico o enfermera.



CATETERIZACIÓN VESICAL FEMENINA

LIMPIAR EL ÁREA:

Opción 1: con una mano separe los labios de la vulva y lave de arriba hacia abajo con abundante agua y jabón.

- Opción 2: con 2 gasas más antiséptico limpie la vulva de arriba hacia abajo con cada una sin devolverse.
- Después de lavar los genitales lávese nuevamente las manos, aplíquese alcohol con glicerina, o cámbiese los guantes limpios.
- Técnica estéril: Realice la limpieza de los genitales con la opción 2.
- Colóquese los guantes estériles e inicie el paso de introducción de la sonda.
- Para evitar tocar los empaques con los guantes estériles, antes de iniciar el procedimiento abra completamente el estuche de los guantes estériles, el de la sonda y aplique la lidocaína gel sobre el papel estéril de los guantes o en una jeringa.

PROCEDIMIENTO

1-Lubrique la uretra y la punta de la sonda con lidocaína gel.

2-Separe los labios mayores y ubique el meato uretral (orificio por donde orina) e introduzca la sonda lentamente unos entre 5 a 8 cm, cuando salga orina introduzca la sonda 2 a 3 cm más.

3-Si el cateterismo lo realiza la paciente utilice un espejo para observar la ubicación del meato o coloque un copito en la vagina para evitar confusión.

4-Sostenga la sonda en el sitio por 5 min hasta que no salga más orina, con la otra mano realice un suave masaje o presión en el abdomen bajo, para ayudar a vaciar la vejiga.

5-Si la sonda es introducida equivocadamente en la vagina, esta sonda deberá ser desechada o lavada antes de intentar introducirla de nuevo.

6-Retírese anillos, reloj y pulseras.

7-Lávese las manos incluyendo las muñecas con abundante agua y jabón o alcohol glicerinado, estregando dedos y limpiando las uñas, antes y después de manipular la sonda.

Registre la cantidad de orina eliminada para informar al médico en el siguiente control, ejemplo:

- Si no logra introducir la sonda no insista, puede irritarse, tome un baño caliente, relájese e intente más tarde; si no ha podido insertar la sonda a pesar de las indicaciones y han pasado más 6 horas solicite ayuda.

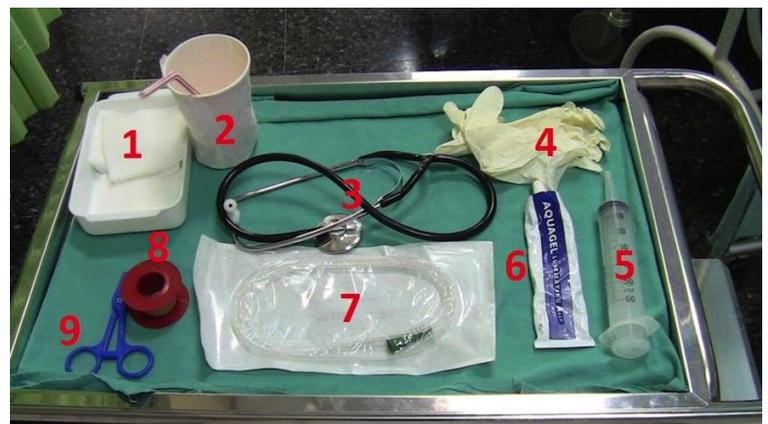


SONDA NASOGÁSTRICA

EQUIPO

Sonda gástrica (delgada para la alimentación; gruesa para la descompresión del estómago, sobre todo en caso de sangrado del tracto digestivo), gel con lidocaína, jeringa de 60 ml (Janet), fonendoscopio, adhesivo.

Sobre la sonda medir la distancia entre la nariz y el lóbulo de la oreja y luego entre el lóbulo de la oreja a la boca del estómago, de tal manera que el último orificio se encuentre



a la altura del apéndice xifoides. Esto permitirá conocer la longitud que se debe introducir.

PROCEDIMIENTO

Cubrir el extremo de la sonda con el gel con lidocaína.

Deslizar con cuidado la sonda a través de la parte inferior del orificio nasal perpendicularmente al plano de la frente; en caso de fracaso probar a través del otro orificio nasal.

Si no se logra introducir la sonda a través de la nariz o está contraindicado introducirla hacia la garganta a través de la boca. Indicarle al paciente consciente y colaborador que flexione la cabeza y trague. Deslizar la sonda a la profundidad establecida. Insuflar a través de la sonda ~30 ml de aire con la jeringa y simultáneamente auscultar el epigastrio: un gorgoteo indica una correcta colocación de la sonda (la aparición de tos, alteraciones respiratorias, hipoxia o la salida de aire a través de la sonda pueden sugerir que la sonda está ubicada en la tráquea o en un bronquio). Fijar la sonda con un adhesivo a la nariz (nasogástrica) o a la comisura del labio (orogástrica).

