



Nombre de alumnos: Arelis Sanchez Gomez

Nombre del profesor: Sandra Yasmin Ruiz Flores

Nombre del trabajo: mapa conceptual

Materia: enfermeria medico quirurgico

Comitán de Domínguez, Chiapas a __ de septiembre de 2021.

La sonda Foley es un tubo recto flexible de látex u otro material que se utiliza para drenar la orina desde la vejiga urinaria. La sonda se coloca a través de la uretra hasta la vejiga y se fija con un balón que se infla con agua estéril o algunas veces con aire.



Para qué sirve

La sonda Foley se usa para drenar la orina desde la vejiga, siendo muchas condiciones en las que es necesario colocar la sonda. Entre estas se pueden nombrar las siguientes:

- Pacientes que deben ingresar a quirófano para someterse a alguna intervención quirúrgica que amerite anestesia general.
- Se utiliza en los casos de obstrucciones de la uretra que generen retención urinaria.
- En las cirugías de las vías urinarias para permitir la cicatrización.
- En pacientes con incontinencia urinaria que presenten lesiones en la zona urogenital o sacra como escaras, dermatitis o úlceras de difícil manejo, la sonda se utiliza para mantener seca la zona y poderla tratar.
- Para el control de la diuresis (medir el volumen urinario) en pacientes hospitalizados, sobre todo en los pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos.
- Se colocan también para recoger muestras estériles e introducir medicamentos con fines diagnósticos o terapéuticos.



Procedimiento del sondaje vesical

Lo primero es disponer del material adecuado (esto lo debe hacer personal médico en los hospitales o centros de salud preparados para ello).

Para la fase de higiene de los genitales:

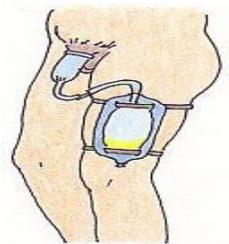
- Guantes desechables.
- Toalla.
- Gasas no estériles.
- Dos jarras con agua tibia (una con agua y jabón y otra solo con agua).
- Povidona yodada.

Para la fase de sondaje:

- Sonda urinaria de calibre, tipo y material adecuados



- Sistema colector (si el sondaje es temporal o permanente).



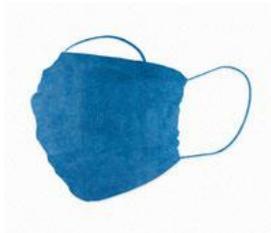
- Guantes estériles.



- Paños de campo estériles.
- Lubricante urológico anestésico (Xilocaína en gel)
- Gasas estériles.



- Jeringa de 10 ml.
- Agua bidestilada.
- Esparadrapo hipoalergénico.



- Mascarilla facial
- Solución antiséptica según el protocolo de desinfección del centro.
- Jeringa de 2-5 cc. + aguja.
- Bolsa colectora de circuito cerrado con grifo y soporte para la bolsa. Se considera sistema de circuito cerrado cuando consta de:
 - Cámara graduada para medir la cantidad de orina.

procedimiento.

Informe a la paciente del procedimiento que va a realizar y disponga las medidas necesarias para asegurar la intimidad.



- Lávese las manos y enfúndese los guantes no estériles.
- Coloque a la paciente en decúbito supino y pídale que flexione las rodillas apoyándose en los talones. A continuación, pídale que eleve la pelvis y coloque la cuña.



- Compruebe que el agua está tibia y vierta un poco a chorro sobre la región genital, de tal manera que discurra en sentido pubis-ano.
- Enjabone con una esponja el vello pubiano, la parte externa de los labios mayores y los pliegues inguinales.
- Moje unas gasas en agua jabonosa. Separe los labios con la mano no dominante y con la otra realice la limpieza. Siguiendo el sentido pubis-ano, pase una gasa por el pliegue que existe entre los labios mayores y los menores. A continuación, pase otra gasa por la cara interna de los labios menores en sentido dentro-fuera. Finalmente, pase una torunda por el orificio anal y otra por el pliegue interglúteo. Utilice una gasa para cada pasada y deséchela. (Con todas estas medidas se evita la transmisión de microorganismos al meato urinario).
- Aclare vertiendo abundante agua a chorro en sentido pubis-ano. Seque con gasas (siguiendo los movimientos ya descritos y empleando una gasa para cada pasada) y las externas con una toalla.
- Después de realizar un lavado desinfectar con una gasa estéril impregnada en solución antiséptica.

- La enfermera realiza un lavado quirúrgico de manos y se coloca los guantes estériles. Con la ayuda de la auxiliar, que le va entregando el material, prepara un campo estéril en una mesa, colocando todo el material sobre la talla (gasas, guantes, jeringa, sonda, lubricante y sistema de



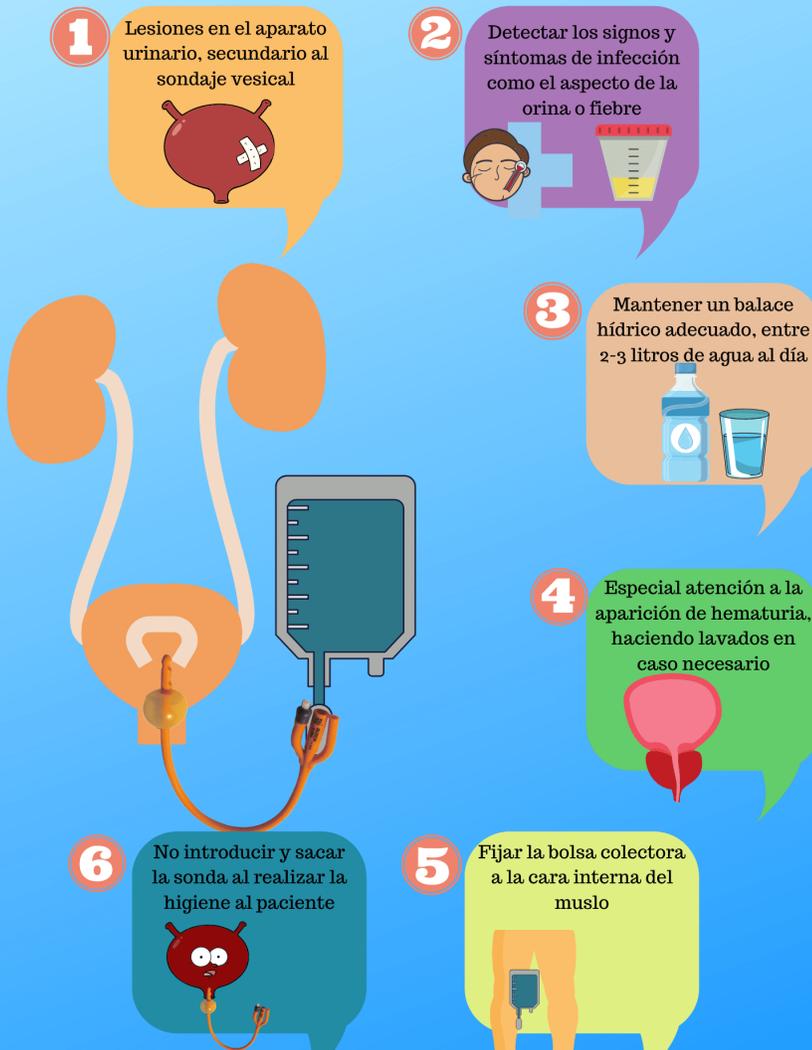
bolsa colectora) y procede a su preparación que consiste en :

- Montar el sistema de la bolsa colectora.

- Cargar la jeringa con la cantidad de agua adecuada para el balón de la sonda que utilizemos.
- Comprobar el buen funcionamiento del balón inyectando la cantidad recomendada de agua y esperando unos segundos tras los que se retirará el agua.
- Aplicar el lubricante a la sonda.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PORTADORES DE SONDA VESICAL

 @lovenursingmery
  @lovenursingmery
  www.lovenursingmery.com



- 1** Lesiones en el aparato urinario, secundario al sondaje vesical
 
- 2** Detectar los signos y síntomas de infección como el aspecto de la orina o fiebre
 
- 3** Mantener un balance hídrico adecuado, entre 2-3 litros de agua al día
 
- 4** Especial atención a la aparición de hematuria, haciendo lavados en caso necesario
 
- 5** Fijar la bolsa colectora a la cara interna del muslo
 
- 6** No introducir y sacar la sonda al realizar la higiene al paciente
 

– Realizar el sondaje: