



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: Kerilin Dominguez Marquez.*

*Nombre del tema: Técnica de instalación de sonda vesical.*

*Parcial: 2do parcial.*

*Nombre de la Materia: Enfermería Medico Quirúrgica.*

*Nombre del profesor: Sandra Yasmin Ruiz Flores.*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería.*

*Cuatrimestre: 5to cuatrimestre.*

## CONCEPTO DE SONDA VESICAL

El sondaje vesical es una técnica invasiva que consiste en la introducción aséptica de una sonda desde el meato uretral hasta la vejiga urinaria.



## FINES DE LA SONDA



Facilitar la salida al exterior de la orina en casos de retención y control de diuresis.



Tratamiento intra y postoperatorio de algunas intervenciones quirúrgicas.



Mantener una higiene adecuada en el caso de escaras genitales.



Tratamiento crónico en aquellos pacientes que no vacían espontáneamente la vejiga.

## TIPOS Y CARACTERISTICAS DE SONDA

Dentro de los tipos de sonda vesical existen 3 tipos de los cuales son:



**Sonda permanente:** Es una que permanece en la vejiga para recolectar la orina, esta sonda se fija a una bolsa de drenaje, de tal forma que la bolsa tiene una válvula que puede abrirse para dejar que la orina salga, es así como en algunas de estas bolsas se pueden amarrar a su pierna, e tal forma que esto le permite llevarla por debajo de su ropa.



**Sonda condón:** Pueden utilizarse en hombres con incontinencia, lo cual no se coloca una sonda dentro del pene, ya que, en su lugar, se coloca un dispositivo similar a un condón sobre este, de tal forma que esta sonda va desde este dispositivo a una bolsa de drenaje, es así como es necesario cambiarse todos los días.



**Sondas intermitentes:** Solo es necesario utilizarla algunas veces o si no desea usar una bolsa, es así como usted o su cuidador introducen la sonda para drenar la vejiga y luego la retiran, de tal forma que esto puede hacerse una o varias veces al día, es así como la frecuencia dependerá de la razón por la que necesita usar este método o de la cantidad de orina que necesite drenar.

## MATERIALES

- ♥ Sonda vesical de calibre y material adecuado.
- ♥ Campo estéril.
- ♥ Lubricante urológico.
- ♥ Gasas estériles.
- ♥ Guantes estériles y no estériles.
- ♥ Solución antiséptica diluida.
- ♥ Bolsa colectora y soporte para la cama (sondaje permanente).
- ♥ Suero fisiológico.
- ♥ Jeringa de 10 cc.
- ♥ Pinzas Kocher o tapón para pinzar.
- ♥ Batea

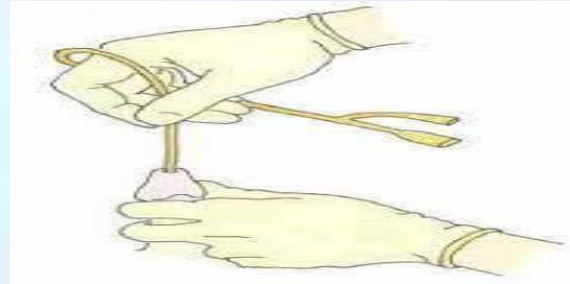


## PROCEDIMIENTO DE SONDA VESICAL

- ♥ Prepararemos el material necesario y lo introduciremos en la batea, nos lavaremos las manos y nos colocaremos los guantes no estériles, identificaremos al paciente al que le vamos a colocar la sonda y le informaremos del procedimiento tanto a él como a su familia.
- ♥ Empezaremos proporcionando al paciente toda la intimidad necesaria en su habitación, le pediremos que se coloque en decúbito supino si es varón o que adapte la posición de litotomía si es mujer.
- ♥ A continuación, prepararemos el campo estéril y echaremos el material necesario dentro de él, cargaremos la jeringa de 10 cc con el suero fisiológico y la incorporaremos al campo, con la ayuda del auxiliar de enfermería limpiaremos la zona genital con las gasas muy impregnadas en la solución antiséptica.
- ♥ A partir de aquí nos colocaremos los guantes estériles y procuraremos una asepsia absoluta, cogeremos la sonda vesical e impregnaremos la punta con el lubricante urológico, la sonda la manejaremos con la mano dominante, con la otra nos ayudaremos a manejar el meato urinario:
  - En hombres, agarraremos el pene en ángulo recto y con el prepucio retraído, una vez introducidos unos 10 cm, colocaremos el pene en un ángulo de unos 60º y terminamos de introducir la sonda.
  - En mujeres, separaremos los labios mayores y menores e introduciremos la sonda hasta el final.
- ♥ Una vez que salga orina a través de la sonda, la pinzaremos o la conectaremos a la bolsa colectora según la finalidad del sondaje.
- ♥ Inflaremos el balón de la sonda vesical con la jeringa precargada de suero fisiológico y con cuidado iremos retirando la sonda hasta que notemos la resistencia por el balón neumático.
- ♥ Si conectamos la sonda a una bolsa colectora, la colgaremos en el soporte para la cama.
- ♥ Finalizaremos la técnica recogiendo y desechando el campo estéril y los guantes, nos lavaremos las manos y registraremos el proceso y sus complicaciones, si las hubiera, en las incidencias de enfermería, así como sus cuidados y la fecha del próximo cambio si se produjese.



## RETIRADA DE SONDA VESICAL



- ♥ Se coloca al paciente en una posición adecuada
- ♥ Vacíe cualquier orina de la bolsa.
- ♥ Lávese las manos.
- ♥ Retire la bolsa de drenaje.
- ♥ Coloque la jeringa en el extremo del tubo de la sonda.
- ♥ Si es capaz de sacar la sonda, colóquela, junto con la jeringa, en la bolsa de basura y utilice una toalla para limpiar la orina o agua que se derramó durante el proceso de retiro para así luego, lavarse las manos.

## COMPLICACIONES



Las complicaciones del uso de una sonda incluyen:

- ♥ Alergia o sensibilidad al látex
- ♥ Cálculos vesicales
- ♥ Infecciones de la sangre (septicemia)
- ♥ Sangre en la orina (hematuria)
- ♥ Daño renal (por lo regular solo con el uso de sondas permanentes por mucho tiempo)
- ♥ Lesión uretral
- ♥ Infecciones de las vías urinarias o renales
- ♥ Cáncer vesical (solo después del uso prolongado de sondas permanentes)

## PRECAUCIONES



- ♥ Mantenga siempre la bolsa por debajo de la cintura.
- ♥ Trate de no desconectar la sonda más de lo que sea necesario.
- ♥ Verifique si hay retorcimientos y mueva la sonda si no está drenando.
- ♥ Tome mucha agua durante el día para mantener la orina fluyendo.

## ADVERTENCIA



El sondaje vesical es un procedimiento que puede causar un impacto físico y emocional en el paciente, por lo que se le debe proporcionar información y educación sanitaria al respecto, implicarle en su autocuidado, darle apoyo emocional y procurar las comodidades que sean posibles.

## CONTRAINDICACIONES

- ♥ En los procesos de uretritis, cistitis y prostatitis aguda.
- ♥ En casos de balanitis xerótica, abscesos escrotales, traumatismo uretral.
- ♥ En el caso de estenosis o rigidez uretral.
- ♥ En riesgo de infecciones.