

Colocación de sonda vesical

La sonda vesical se utiliza de manera rutinaria con fines diagnósticos y terapéuticos en padecimientos urológicos y no urológicos, con el fin de drenar el contenido vesical o de tener un control estricto de líquidos.

Las infecciones urinarias asociadas al uso de sonda son la causa más común de infección asociado al cuidado de la salud.

El uso de la zona vesical se puede clasificar en 3 categorías:

- Intermitente: se coloca la zona y se retira inmediatamente una vez cumplido el objetivo.
- Temporal: la zona permanece por un tiempo definido, generalmente menos de 7 días.
- Permanente: se coloca la sonda, la cual permanece por tiempo indefinido. A lo largo de este tiempo la sonda se debe cambiar cada 7 a 10 días.

Como en otros procedimientos invasivos para la privacidad del paciente, se debe establecer una adecuada relación médico-paciente, explicar claramente el procedimiento a realizar, así como solicitar el consentimiento informado.

Indicaciones:

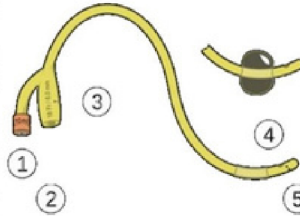
- Paciente con retención urinaria.
- Necesidad de medición de gasto urinario en forma continua.
- Procedimientos quirúrgicos:
 - Cirugía urológica o genitourinaria.
 - Cirugías prolongadas.
 - Pacientes candidatos a infusión de volumen alto o uso de diuréticos durante la cirugía.
- Vaciamiento de vejiga durante un parto.
- Cirugías perineales o sacras en pacientes incontinentes urinarios.
- Pacientes que requieren inmovilidad prolongada:
 - Inestabilidad torácica, lumbar o pélvica.
- Manejo de hematuria macroscópica con coágulos.
- Manejo de pacientes con vejiga neurogénica.
- Terapia farmacológica intravesical: Cáncer vesical.

Contraindicaciones:

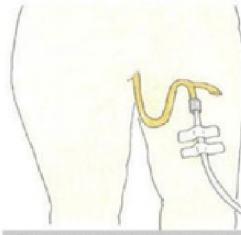
- Lesión o anomalía uretrales que se asocia frecuentemente a trauma pélvico.
- Relativas:
 - Estenosis uretral.
 - Cirugía uretral reciente.
 - Presencia de esfínteres artificiales.

Sondaje en la mujer:

- Informar a la paciente del procedimiento que se va a realizar.
- Lavarse las manos y colocarse guantes no estériles.
- Verificar el material necesario y la integridad del globo de la sonda.
- Colocar a la paciente en decúbito supino con las rodillas flexionadas apoyándose en los talones.
- Realizar antisepsia o lavado de genitales.
- Verter agua tibia en la región genital en sentido anteroposterior, enjabonar el vello pubiano, los labios mayores y menores. Realizar lavado con abundante agua y jabón en sentido anteroposterior y secar las partes internas con gasas y las externas con una toalla.
- Quitarse los guantes no estériles y lavarse las manos.
- Ponerse los guantes estériles y crear un campo estéril.
- Tomar la sonda de su empaque sin contaminarla, de manera que este envuelta en la mano dominante.
- Lubricar la sonda desde la punta hasta una distancia de 2.5-5 cm.
- Pedir a la paciente que respire lenta y profundamente.
- Separar los labios mayores con la mano no dominante y con la mano dominante introducir con suavidad la sonda en el meato urinario 5-8 cm o bien 5 cm posterior a la salida de orina.
- Inflar el globo con 5 ml de solución fisiológica o lo requerido por la sonda.



- Traccionar suavemente la sonda hasta sentir la resistencia impuesta por el globo inflado.
- Conectar la sonda a la bolsa colectora o bien, tenerla previamente conectada.
- Fijar la sonda urinaria a la región interior del muslo con tela adhesiva o un fijador especial para el mismo. Y escribir la fecha, hora de colocación y nombre de quien realizó el procedimiento.
- Dejar la bolsa colectora por debajo del nivel del paciente, cerciorándose que esté cerrada.
- Secar, dejar limpio y cómodo al paciente.



Fijación de la sonda en la parte interna del muslo de modo que el movimiento de la extremidad no la tense