



TECNICA DEINSTALACION DE SONDA URINARIA

SANTIZO GOMEZ PAULINA INES

Lic. Vicente Albores Ariadne Dánae

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en enfermería

Practica clínica de enfermería 1

Tapachula Chiapas

26/ 07 / 2025

INSTALACION DE SONDA VESICAL

¿Que es una sonda vesical?

llamada sondaje vesical, es un procedimiento en el que se introduce una sonda flexible a través de la uretra hasta la vejiga para drenar la orina

materiales

Jabón antiséptico.

Lubricante hidrosoluble.

Tela adhesiva o Micropore.

Tijeras.

Riñon

Recipiente (riñón o budinera de acero inoxidable o de plástico).

Gasas.

Dos pares de guantes.

Una jeringa de 5 cc.

Una bolsa de drenaje.

Agua inyectable

Sonda de Foley de tamaño N 16

Pasos a seguir para su instalación

Todo el material deberá estar listo antes de iniciar el procedimiento

1. hacerse el lavado de manos
2. En un campo estéril el médico coloca el material estéril.
3. Se debe abrir el material estéril con técnica aséptica
4. la enfermera se coloca los dos pares de guantes (uno es para realizar el lavado y el otro para la colocación de la sonda).
- 5 Comprobar la integridad del globo; a través del extremo distal de la sonda insertar con la jeringa 5 cc de agua destilada o aire. Una vez comprobada su integridad aspirar el contenido.

Procedimiento

□ Técnica en el hombre.

1. Antisepsia:
2. Vierta agua tibia sobre la región.
3. Con gasas enjabonadas lave el pubis, pliegues inguinales, pene y escroto. Posteriormente con agua limpie la zona.
4. Retraiga el prepucio para la limpieza del glande y el surco balanoprepucial, comenzando en el meato y terminando en el surco (recuerde emplear una gasa para cada zona y desecharla posteriormente).
5. Limpie la zona con abundante agua con el prepucio retraído y seque el glande.

Colocación de la sonda vesical:

1. Coloque el riñón lateral a las piernas del paciente, para drenar la orina que se obtenga al momento de introducir la sonda.
2. Retire un par de guantes (evitar contaminar los que se encuentran debajo).
3. Tome la sonda vesical (previa verificación de la integridad del globo)
4. Con la mano no dominante sujete el pene. Empleando una gasa retraiga el prepucio. Rectifique la uretra sosteniendo y traccionando suavemente el pene con la mano no dominante en un ángulo de 90°.
5. Lubrique la sonda con gel hidrosoluble.
6. Tome la sonda con la mano dominante e introdúzcala cuidadosamente por el meato urinario, hasta la aparición de orina.
7. Al obtener orina, continúe introduciendo la sonda 5cm aproximadamente, para asegurar que el globo será inflado en vejiga y no en la uretra
8. Infle el globo de la sonda con solución salina o agua inyectable. 1 Traccione la sonda suavemente hasta sentir resistencia, de esta manera se asegura que el globo esta adecuadamente inflado y la sonda no se saldrá.
- 9 Conecte la sonda a la bolsa colectora y sujétela en un nivel más bajo que la vejiga (por ejemplo, en el barandal de la camilla si el paciente está hospitalizado).
10. Fije la sonda en la cara interna del muslo empleando tela adhesiva. (Figura 11)
11. En caso de haber retraído el prepucio regresarlo nuevamente para evitar para fimosis

. □ Técnica en la mujer.

Antisepsia:

1. Vierta agua tibia sobre la región. Enjabone las gasas y limpie la región púbica, la parte externa de los labios mayores y los pliegues inguinales. Separe los labios con la mano no dominante y con la otra realice la antisepsia, pase una gasa por el pliegue entre los labios mayores y los menores y otra gasa por la cara interna de los labios menores. Utilice una gasa para cada pasada y deséchela.
2. Limpie la zona con una gasa con agua y seque.

Colocación de la sonda vesical:

2 Coloque el riñón lateral a las piernas del paciente, para drenar la orina que se obtenga al momento de introducir la sonda.

3. Retire un par de guantes (evitar contaminar los que se encuentran debajo).

4. Tome la sonda vesical (previa verificación de la integridad del globo)

5. Lubrique la sonda con gel hidrosoluble.

6. Con la mano no dominante separe los labios mayores e identifique el meato urinario, con la mano dominante tome la sonda e introdúzcala cuidadosamente por el meato urinario, hasta que comience a drenar orina y continúe introduciéndola de 2-2.5cm.

7. Infle el globo de la sonda con solución salina o agua inyectable.

8. Traccione la sonda suavemente hasta sentir resistencia, de esta manera se asegura que el globo esta adecuadamente inflado y la sonda no se saldrá.

9. Conecte la sonda a la bolsa colectora y sujétela en un nivel más bajo que la vejiga (por ejemplo, en el barandal de la camilla si el paciente está hospitalizado).

10. Fije la sonda en la cara interna del muslo empleando tela adhesiva.

Existen dos tipos de sondaje:

1. **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)
2. **Sondaje intermitente o evacuador** donde el catéter se retira una vez vaciada la vejiga.

¿A quienes se aplican?

se aplica a personas que tienen dificultad para orinar por sí mismas, ya sea por retención urinaria (incapacidad para vaciar la vejiga) o incontinencia urinaria (fuga de orina). También se utiliza en diversas situaciones médicas, como antes, durante y después de cirugías, en pacientes con inmovilización prolongada, o para administrar medicamentos directamente en la vejiga.

Tipos de sonda Foley

- **Látex:**

Son más económicas y flexibles, pero pueden causar irritación en algunos pacientes y son más propensas a obstruirse con el tiempo, por lo que se recomiendan para uso a corto plazo.

- **Silicona:**

Son más biocompatibles, tienen menos riesgo de irritación y son más resistentes a la obstrucción, lo que las hace ideales para sondajes prolongados.

- **Cloruro de polivinilo (PVC) y poliuretano:**

Son alternativas al látex y la silicona, con características específicas en cuanto a flexibilidad y biocompatibilidad.

Tipos de sondas Foley según la punta:

- **Punta recta (Nelaton):**

Es la forma más común y versátil, adecuada para la mayoría de los pacientes.

- **Punta coudé (curvada):**

Tiene una ligera curvatura en la punta que facilita la inserción en pacientes con estrechez uretral o próstata agrandada.

- **Punta con oliva o punta de Tiemann:**

Similar a la coudé, pero con una punta más larga y cónica, también para facilitar la inserción en casos difíciles.

BIBLIOGRAFIA

<https://enfermeriacreativa.com/2018/03/04/sondaje-vesical/>

chrome-
extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://famen.ujed.
mx/doc/manual-de-practicas/b-2017/02_Prac_01.pdf
