

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL</p>	
<p>Código: PT-CRG-07-01 V.00</p>	<p>Página 1 de 10</p>	

PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL

1. OBJETIVO

Estandarizar acciones del personal de enfermería en pacientes con necesidad de inserción, mantenimiento y retiro de la sonda vesical, mediante la implementación de buenas prácticas de enfermería en los diferentes servicios de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona, Norte de Santander.

2. ALCANCE

Este protocolo orientará al profesional y/ o auxiliar de enfermería en la forma correcta y eficaz de realizar el cateterismo vesical en hombres y mujeres que consultan en los servicios de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona

3. RESPONSABLES

El presente protocolo va dirigido al personal profesional y auxiliar de enfermería que labora en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

4. DEFINICIONES

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en la evidencia científicamente comprobadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

ELIMINACIÓN: Procedimiento mediante el cual se ayuda al paciente durante la evacuación intestinal y la eliminación urinaria.

CATÉTER URINARIO (SONDA VESICAL): Dispositivo biomédico que es utilizado como conducto para extraer la orina a través de su paso por la uretra hacia la vejiga.

CATETERISMO VESICAL: El cateterismo vesical es la introducción de una sonda a través de la uretra hasta el interior de la vejiga con técnica estéril, con fines diagnósticos y terapéuticos.

5. CONDICIONES GENERALES

- ✓ Informe al paciente o responsable de éste, el procedimiento y diligenciar el consentimiento informado.
- ✓ Realice este procedimiento siempre con acompañamiento; para facilitar el mantenimiento de las técnicas estériles.

 Gobernación de Norte de Santander	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL		
	Código: PT-CRG-07-01 V.00	Página 2 de 10	

- ✓ Prepare el equipo necesario para el procedimiento, marque previamente la bolsa recolectora (cistoflo) con fecha de inicio y vencimiento, así como los nombres y apellidos del paciente.
- ✓ Proteja la intimidad y privacidad del paciente.
- ✓ Realice lavado de manos siguiendo el protocolo institucional.
- ✓ Si encuentra resistencia al paso de la sonda vesical nunca continúe avanzando, dé aviso al médico.
- ✓ Siempre registre en la historia clínica de manera detallada la realización del procedimiento y complicaciones si se presenta, igualmente cuando se retire la sonda o se tomen muestras.
- ✓ Valorar signos de alarma como: fiebre, dolor, prurito o salida de pus por la zona uretral, sangrado no justificado, orina turbia y maloliente, así como retenciones de orina producidas por obstrucción de la sonda.

6. CONTENIDO

No.	Responsable	Descripción
1	Enfermera auxiliar enfermería y/o de	<p>PRECAUCIONES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificar la orden médica con los correctos de enfermería que apliquen a la actividad (Orden correcta, paciente correcto, técnica correcta, caducidad correcta, registro de la actividad correcta). ✓ Solicitar el consentimiento verbal para la realización del procedimiento; si el paciente se niega se realiza firma de disentimiento informado del procedimiento y se anexa a historia clínica. ✓ Equipo de bioseguridad completo: Bata, cofia, tapabocas y guantes. ✓ Lavado de manos: 11 pasos según la organización mundial de la salud (Ver protocolo de lavado y desinfección de manos) ✓ Tener siempre presente los momentos del lavado de manos: Antes del contacto directo con el paciente, antes de realizar una tarea limpia o aséptica, después de exposición a fluidos corporales, después del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente.



No.	Responsable	Descripción
2	Médico tratante	<p>GENERALIDADES DEL CATETERISMO VESICAL</p> <p>Objetivos del cateterismo</p> <p>✓ PERMANENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se utiliza en los casos de control de diuresis - Como vía de drenaje o lavado continuo de vejiga - Para mantener seca la zona genital (prevención de escaras), fístula vesical y ruptura vesical extraperitoneal - Hematuria - Tratamientos intraoperatorios y postoperatorios <p>Tratamiento crónico de pacientes con fracaso en vaciado vesical espontáneo o que no sean candidatos a otro tipo de procedimientos.</p> <p>✓ INTERMITENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es utilizada para el vaciado de vejiga en casos de retención de orina - Para obtener una muestra de orina estéril - Exploración de uretra o vesical - Determinación de la cantidad de orina residual después de la micción. <p>Clasificación por tipos de sonda</p> <p>✓ LÁTEX: Se usan para el vaciado vesical permanente en sondajes con duración inferior a 15 días aproximadamente (sondajes hospitalarios, postoperatorios).</p> <p>✓ SILICONA: Están indicadas en sondajes de duración superior a 15 días o en pacientes alérgicos al látex.</p> <p>✓ CLORURO DE POLIVINILO (PVC): También conocidas como sondas de Nélaton. Se usan en cateterismos intermitentes, para diagnóstico o terapéuticos, instalaciones y para medir residuos.</p> <p>Clasificación por tiempo de permanencia</p> <p>✓ PERMANENTE: Introducción de una sonda vesical estéril y suficientemente larga como para llegar a la vejiga, hasta que se resuelva el motivo que provoca el cateterismo.</p> <p>✓ INTERMITENTE: Introducción de una sonda vesical estéril de un solo uso y suficientemente larga como para llegar a la vejiga y drenar.</p>



No.	Responsable	Descripción
		<p>Clasificación por calibre</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los calibres deben seleccionarse según el sexo, la edad y características del paciente. - NIÑOS: <ul style="list-style-type: none"> ● 0 a 2 años: 4Fr / 6Fr ● 2-4 años: 6Fr / 8Fr ● Mayores de 4 años: 8Fr / 10Fr - MUJERES: 12Fr / 14Fr / 16Fr - HOMBRES: 18Fr / 20Fr / 22Fr <p>Clasificación según su indicación</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ SONDA FOLEY ✓ Son rectas, de dos o tres vías para lavados. En ambos casos incluyen un balón de fijación. ✓ Las de 2 vías para pacientes en general, vaciado vesical y sondajes permanentes sin sospecha de patología urinaria. Las de 3 vías se usan en caso de hematuria. ✓ SONDA NELATON - Son rectas, semirrígidas y de una sola vía, sin sistema de fijación. - Para vaciar la vejiga y/o recogida de muestras. <p>Contraindicaciones del cateterismo</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alteraciones anatómicas del tracto urinario. ✓ Sospecha de rotura uretral. <p>Complicaciones del cateterismo</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Perforación uretral (falsa vía) o vesical. ✓ Infección urinaria. ✓ Retención urinaria por obstrucción de la sonda. ✓ Hematuria ex vacuo. ✓ Uretritis. ✓ Incomodidad de la/del paciente.
3	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>PREPARACIÓN DEL MATERIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prepare todo el material en la bandeja y trasladarlo al lado del usuario. - Gasas estériles - Guantes de manejo - Lidocaína clorhidrato en jalea al 2% - Solución salina para el lavado genital



No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> - Agua estéril según calibre de la sonda para insuflar el balón de fijación - Jeringa de 10 CC - Yodopovidona espuma - Alcohol al 70% - Sonda vesical del tipo y calibre adecuado - Cystoflo adulto o pediátrico con soporte - Pato - Recolector de orina - Micropore - Caneca de segregación roja y blanco con pedal
4	Médico tratante/Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>INFORMACIÓN AL USUARIO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Informe al usuario el procedimiento a realizar. ✓ Preserve siempre la intimidad del usuario. ✓ En pacientes pediátricos el paso de sonda se debe realizar en presencia de uno de sus padres o el acudiente del menor, previa explicación del procedimiento dejando claro las posibles complicaciones relacionadas.
5	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>CATETERISMO VESICAL MASCULINO PERMANENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se le explica a la paciente, de manera adecuada a su edad, la técnica que le vamos a realizar y dispondremos las medidas necesarias para asegurar su intimidad. ✓ Firmar el consentimiento informado del procedimiento. ✓ Colocar al paciente en posición decúbito dorsal con las piernas ligeramente separadas. ✓ Realizar lavado de manos según protocolo institucional ✓ Realizar colocación de guantes limpios. ✓ Lleve el pene en dirección del abdomen con el fin de vencer el ángulo que hace la uretra en la pelvis. ✓ Lave con gasa impregnada yodopovidona las caras internas del muslo en dos ocasiones en ambas piernas, posteriormente hasta el pubis en tres oportunidades en zig zag, retraer el prepucio, realizar asepsia de glande y resto del pené en tres oportunidades y deje gasa estéril protegiendo el meato urinario. ✓ Retire el exceso de la yodopovidona utilizando gasa y cloruro de sodio al 0.9%.



No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coloque una gasa estéril sobre los testículos y el pene para evitar que se contamine nuevamente ✓ Retirar los guantes no estériles y frotarse las manos con alcohol al 70% durante 1 minuto. ✓ Realizar colocación de guantes estériles. ✓ Coger la sonda lubricada con lidocaína jalea con la mano dominante. ✓ Doble la sonda en forma de acordeón para evitar contaminación. ✓ Introduzca la sonda suavemente hasta que salga la orina, insufla el balón con 10cc de agua estéril o con la cantidad que se indica en la sonda. ✓ No forzar en caso de que la sonda no penetre. ✓ Tome las respectivas muestras en caso de ser necesario. Posteriormente conecte la bolsa recolectora (cistofló la cual debe estar rotulada con fecha de colocación, número de sonda vesical, hora de colocación y nombre de quien realiza el procedimiento). ✓ Fije la sonda al muslo con la cinta adhesiva, tenga en cuenta que este sitio debe rotarse para evitar lesiones en la piel cada dos días y rotule con fecha de colocación, número de sonda vesical, hora de colocación, cantidad de SSN para insuflar y nombre de quien realiza el procedimiento. ✓ La bolsa recolectora siempre debe permanecer por debajo del nivel de la vejiga. Y debe quedar rotulada.
6	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>CATETERISMO VESICAL FEMENINO PERMANENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se le explica a la paciente, de manera adecuada a su edad, la técnica que le vamos a realizar y dispondremos las medidas necesarias para asegurar su intimidad. ✓ Firmar el consentimiento informado del procedimiento. ✓ Colocar al paciente en decúbito supino, con las piernas separadas y flexionadas (posición ginecológica). ✓ Realizar lavado de manos según protocolo institucional ✓ Realizar colocación de guantes limpios. ✓ Lave con gasa impregnada de yodopovidona las caras internas del muslo parte superior en dos ocasiones en ambas piernas, posteriormente hasta el pubis en tres



No.	Responsable	Descripción
		<p>oportunidades en zig zag, luego lave labios mayores y labios menores en tres oportunidades en zig zag de la parte superior hacia el periné y deje una gasa estéril protegiendo el meato urinario.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Retire el exceso de yodopovidona utilizando gasa y cloruro de sodio al 0.9%. ✓ Separe los labios mayores y localice el meato urinario, si hay secreciones vaginales usted debe proteger la vagina con una gasa, para evitar que las secreciones se dispersen hacia el meato urinario. ✓ Retirar los guantes no estériles y frotarse las manos con alcohol al 70% durante 1 minuto. ✓ Realizar colocación de guantes estériles. ✓ Coger la sonda lubricada con lidocaína jalea con la mano dominante. ✓ Doble la sonda en forma de acordeón para evitar contaminación. ✓ Introduzca la sonda suavemente hasta que salga la orina, insufla el balón con 10cc de agua estéril o con la cantidad que se indica en la sonda. ✓ Tome las respectivas muestras en caso de ser necesario. Posteriormente conecte la bolsa recolectora (cistoflo la cual debe estar rotulada con fecha de colocación, número de sonda vesical, hora de colocación y nombre de quien realiza el procedimiento). ✓ Fije la sonda al muslo con la cinta adhesiva, tenga en cuenta que este sitio debe rotarse para evitar lesiones en la piel cada dos días y rotule con fecha de colocación, número de sonda vesical, hora de colocación, cantidad de SSN para insuflar y nombre de quien realiza el procedimiento. ✓ La bolsa recolectora siempre debe permanecer por debajo del nivel de la vejiga.
7	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>CATETERISMO INTERMITENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La ejecución de la técnica es la misma que en el cateterismo permanente, excepto las acciones relacionadas con el balón del catéter. ✓ La recogida de la orina se realizará en un recipiente de orina. ✓ Retirar la sonda cuando ya no haya emisión de orina.



No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ En caso de que se obtenga 500 ml de orina de una vez, pinzar el catéter durante 15 minutos, para evitar la descompresión brusca de la vejiga. Pasado este tiempo, retirar definitivamente la sonda vesical.
8	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>MANTENIMIENTO DE LA SONDA VESICAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Observe periódicamente la permeabilidad de la sonda. ✓ Mantenga la sonda vesical fijada al muslo del paciente con microporo; para evitar que esta esté tirante y por el peso de la orina se desplace y/o cause retiro accidental de la misma. ✓ Esta fijación debe cambiarse cada 24 horas ✓ Lave la sonda cuando sea preciso para mantenerla permeable, utilizando técnica aséptica y previa orden médica. ✓ Realice limpieza de la zona perineal exhaustivamente, priorice aquellos pacientes con deterioro de la movilidad
9	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>INDICACIONES DE CAMBIO DE SONDA VESICAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rupturas de la misma. ✓ Cuando ha transcurrido el tiempo máximo de duración de la sonda (15-20 días) para la prevención de infecciones de tracto urinario asociadas a sonda vesical. ✓ Por orden médica. ✓ Cuando ingrese un paciente remitido de otra institución con sonda vesical, este dispositivo deberá ser retirado con guantes limpios previo lavado de manos y orden médica. ✓ Cuando se ordene un urocultivo pasadas 48 horas de haberse colocado la sonda vesical, por el riesgo de contaminación de la muestra.
10	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>RETIRO DE SONDA VESICAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos según protocolo institucional. ✓ Prepare todo el material y llevarlo al lado del paciente. ✓ Informe al paciente en qué consiste el procedimiento. ✓ Preserve en todo momento la intimidad del paciente.

 Gobernación de Norte de Santander	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL		
	Código: PT-CRG-07-01 V.00	Página 9 de 10	

No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubique al paciente en la posición adecuada. Mujer: posición ginecológica/ Hombre: decúbito supino, con piernas separadas. ✓ Proceda a la extracción del contenido del balón de la sonda con la jeringa. Asegúrese de extraer el volumen total del contenido del balón, para evitar traumatismos en la uretra. ✓ Retire la sonda hacia fuera lentamente. ✓ Compruebe número de micciones, volumen y características de la orina tras la retirada de la sonda.
11	Enfermera y/o auxiliar de enfermería	<p>REGISTROS DE ENFERMERÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Siempre registre en la historia clínica de manera detallada la realización del procedimiento y complicaciones si se presenta, igualmente cuando se retire la sonda o se tomen muestras. ✓ El registro se hace de la siguiente manera: rotule con fecha de colocación, número de sonda vesical, hora de colocación, cantidad de SSN para insuflar y nombre de quien realiza el procedimiento. ✓ Motivo del sondaje y especificación de la muestra. Tipo y calibre de catéter. Tipo de bolsa de drenaje, abierto o cerrado. Cantidad de orina eliminada y su aspecto.

HISTORIA DE MODIFICACIONES			
Versión	Naturaleza de cambio	Fecha de cambio	Aprobación de cambio
00	Creación del documento	Octubre 2022	

DOCUMENTOS DE REFERENCIA		
Código o referencia	Tipo de documento	Nombre del documento

 Gobernación de Norte de Santander	PROCOLO DE CATETERISMO VESICAL		
	Código: PT-CRG-07-01 V.00	Página 10 de 10	

N/A	Protocolo de colocación y mantenimiento de sonda vesical para pacientes adultos y pediátricos	Universidad de Caldas. Facultad de enfermería. Paso de la sonda vesical. http://telesalud.ucaldas.edu.co/telesalud/sitio_web_postgrado/pautas/enfermeria/sonda_vesical.htm
N/A	Jiménez I; Soto M; et al. Protocolo de sondaje vesical. Biblioteca Lascasas, 2010; 6(1).	Disponible en http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0509.php

ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS						
Código	Nombre	Responsable	Ubicación	Acceso	Tiempo de retención	Disposición