

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN
INSTALACIÓN DE SONDA
VESICAL EN EL
PACIENTE ADULTO EN SEGUNDO Y
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: ISSSTE-(#)-2016

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2015

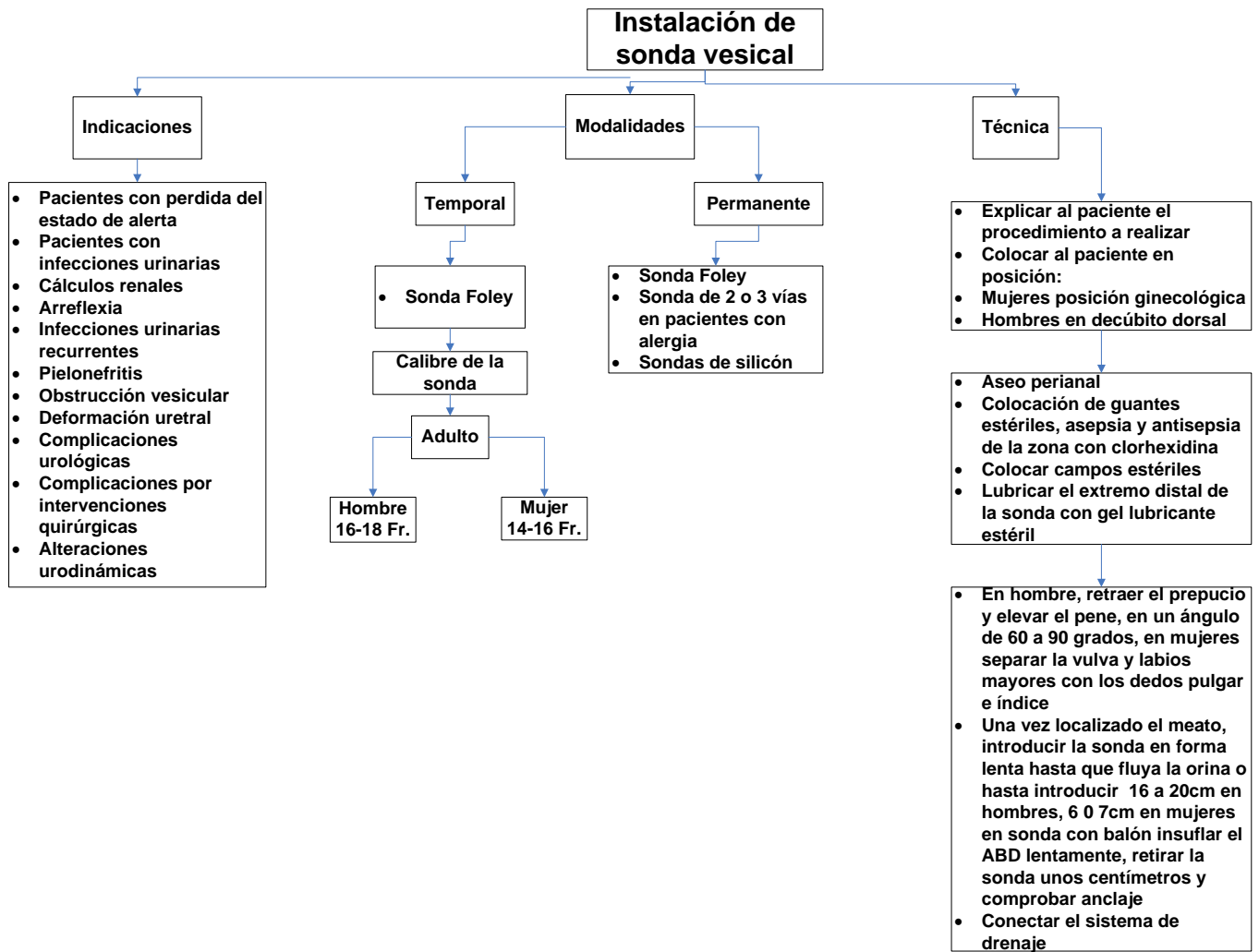
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Intervenciones de enfermería en instalación de sondas vesical en paciente adulto en el segundo y tercer nivel de atención**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

Debe ser citado como: **<Título>**. <Subtítulo: Tipo de documento>. <Lugar de publicación: Editor; año> [fecha de consulta]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



2. INTERVENCIÓN

PROMOCIÓN

Recomendación Clave	GR*
<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos. - Verificar el buen inflado del globo. - Aseo genital diario, con jabón y agua. - Verificar fijación de la sonda acorde al sexo, para evitar irritación uretral. - Mantener el sistema colector de orina por debajo del sacro, para evitar el reflujo uretral y así evitar la presión de la vejiga, para prevenir la disinergia del esfínter detrusor. - Evitar el contacto con el suelo del circuito urinario, para prevenir complicaciones e infecciones del tracto urinario. <p>El sistema colector de orina, debe ser vaciados de 3 a 6 horas, o cuando la bolsa este de un 50 a 75% de su capacidad. Esto ayudara a prevenir trauma/tracción uretral.</p>	<p>3 Sackett <i>Spinal Cord Medicina,</i> 2006</p>
<p>Las unidades médicas deben contar con un manual de procedimientos en cada uno de sus servicios para la inserción, vigilancia, indicaciones de la aplicación de catéteres urinarios y llevar a cabo, un seguimiento de la adherencia o cumplimiento del mismo. Los cuales deben estar por escrito</p>	<p>AIII Hooton, 2009 B Grabe 2009</p>

PREVENCIÓN

Recomendación Clave	GR*
<p>Pacientes con infecciones en tracto urinario, con cateterismo vesical mayor de 7 a 10 días presentan bacteriuria. El catéter de silicón puede presentar fuga del líquido del balón si su uso es mayor a dos semanas.</p>	<p>2b/ B Oxford <i>SUNA,</i> 2006</p>
<p>No se conoce evidencia de un tiempo definido para el cambio de catéter vesical. En la práctica se sugiere el cambio de la sonda cada cuatro semanas, pero este puede ser cambiado cada que se requiera o ya que se presenten signos clínicos: catéter incrustado, infección del tracto urinario, sangrado asociado a la sonda, fuga de la sonda; dependiendo de las necesidades de cada persona en promedios de 3 a 6 semanas las de látex, y de 2 a 3 semanas en sondas de silicón.</p>	<p>2b/ B Oxford <i>SUNA,</i> 2006</p>
<p>En pacientes con sonda permanente un pH urinario puede orientar sobre el tiempo de recambio sobre la sonda urinaria si el pH es bajo, la sonda urinaria podría cambiarse cada tres meses o más y si el pH es elevado > 6,7 el recambio debería efectuarse con</p>	<p>C E.</p>

mayor frecuencia, especialmente en pacientes con obstrucción de repetición .

Shekelle
Pigrau,
2008

DIAGNÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
<p>Mujeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cirugías previas - Defectos anatómicos del nacimiento - Prolapsos <p>Hombre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falsas vías uretrales - Alargamiento prostático - Estrechamiento uretral <p>Contractura del cuello de la vejiga</p>	<p>2b/ B Oxford SUNA, 2006</p>
<p>En caso de dificultad para la instalación de sonda vesical, se recomienda interconsulta al servicio de urología.</p>	<p>2b/ B Oxford SUNA, 2006</p>

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Recomendación Clave	GR
<ul style="list-style-type: none"> - Mujeres en la cara interna del muslo. - Hombres en la cara antero superior del muslo. - Revisar que la fijación permita la movilidad del paciente, que ésta no obstruya la permeabilidad de la sonda y que no haya tracción de la misma. - La fijación podrá ser diferente sólo en aquellos casos en los que se tenga indicación médica específica como en cirugías correctivas por malformaciones congénitas, cáncer en uretra, cirugía plástica y otros. 	<p>4 <i>Comisión Interinstitucional de Enfermería, 2006.</i></p>
<p>Fijar la sonda con un cinturón de dacrón, de acuerdo al sexo, ya que disminuye la erosión e irritación de la uretra.</p>	<p>3 Sackett <i>Spinal Cord Medicina, 2006</i></p>

PRONÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
<ul style="list-style-type: none">- Erosiones uretrales- Infecciones recurrentes de tracto urinario- Sangrado postraumático- Incontinencia- Pielonefritis Disminución del deseo sexual	3 Sackett <i>Spinal Cord</i> <i>Medicina,</i> <i>2006</i>
<ul style="list-style-type: none">- Fistulas entre el esfínter y la vejiga puede provocar problemas en los fluidos- Incremento de la presión de la vejiga si el volumen urinario es mayor de 2000 ml.	3 Sackett <i>Spinal Cord</i> <i>Medicina,</i> <i>2006</i>

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS