

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 1 de 18

1. OBJETIVO:

Mantener una vía para la eliminación urinaria en pacientes a través de buenas prácticas basadas en la mejor evidencia científica, con el fin de prevenir infecciones de vías urinarias asociadas al proceso de instalación, mantenimiento y retiro de sonda vesical.

2. ALCANCE:

La presente guía aplica a todas las unidades de la clínica donde se efectúen sondajes vesicales tanto en la sede norte como en la sede sur, bien sea en pacientes que requieran una sonda permanente o en pacientes que requieran cateterismo vesical evacuante.

3. DEFINICIONES :

3.1 Cateterismo Vesical: Es la inserción de un catéter a la vejiga a través del canal uretral, con fines terapéuticos o diagnósticos, utilizando técnica Aséptica.

3.2 Tipos de sondaje:

- **Sondaje permanente de larga duración:** se le denomina de larga duración por permanecer más de 30 días y se utiliza para el tratamiento crónico de pacientes con fracaso en vaciado vesical espontáneo o que no sean candidatos a otro tipo de procedimientos.
- **Sondaje permanente de corta duración:** la sonda una vez instalada puede permanecer de 48 hrs hasta 30 días, se utiliza en los casos de control de diuresis, 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, tratamiento crónico de pacientes con fracaso en vaciado vesical espontáneo o que no sean candidatos a otro tipo de procedimientos.
- **Sondaje intermitente:** la sonda vesical se instala por corto tiempo retirándola de manera inmediata al finalizar el procedimiento. Es utilizada para el vaciado de vejiga en casos de retención de orina y obtener una muestra de orina estéril, exploración de uretra o vesical y determinación de la cantidad de orina residual después de la micción. Esto puede hacerse una o varias veces al día. La frecuencia dependerá de la razón por la que se necesita usar este método.

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 2 de 18

3.3 Tipos de Sondas

- **Látex:** De uso muy frecuente, sin embargo las sondas de látex pueden provocar alergia en las personas alérgicas al látex. Para evitarlo existen sondas de látex recubierto por una capa de silicona (siliconada). Se usan para el vaciado vesical permanente en sondajes con duración inferior a 15 días aproximadamente (sondajes hospitalarios, postoperatorios).
- **Silicona:** Los catéteres de silicona son los que presentan mayor biocompatibilidad y a igualdad de calibre exterior, mayor calibre funcional (luz interior), por lo que pueden ser más finas y tener por tanto mejor tolerancia. Están indicadas en sondajes de duración superior a 15 días o en pacientes alérgicos al látex.
- **Cloruro de polivinilo (PVC):** También conocidas como sondas de Nélaton. Se usan en cateterismos intermitentes, para diagnóstico o terapéuticos, instilaciones y para medir residuos.

3.4 Calibre de las sondas

Los calibres deben seleccionarse según el género, la edad y características del paciente. Su tamaño viene calibrado en unidades francesas (Fr) que miden la circunferencia externa, existen sondas vesicales desde 3.5 a 30 Fr.

DIÁMETROS DE SV RECOMENDADOS POR EDAD Y GÉNERO	
Mujeres	14 y 16 Fr
Hombres	16, 18, 20, 22 Fr
Pediátricos	5 a 12 Fr
Neonatos de término	3.5 a 5 Fr
Neonatos prematuros	3.5 Fr

Nota: Seleccione el calibre más pequeño al indicado, a menos que se requiera un calibre específico por indicación médica. **Categoría II.**

3.5 Fijadores de la sonda vesical

Se recomienda que tras la inserción de la sonda vesical y el sistema recolector, se asegure en una posición cómoda para el paciente para prevenir el movimiento y la tracción uretral mejorando el un

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 3 de 18

buen drenaje de la vejiga. Las sondas vesicales se fijan generalmente con cinta quirúrgica (micropore, micropore transparente, tela o esparadrapo) o una correa.

3.6 Infecciones de vías urinarias relacionadas a sonda vesical

Dentro del panorama epidemiológico, aproximadamente entre el 30-40% de todas las infecciones asociadas a la atención de la salud tienen su origen en un foco urinario, generalmente debidas a un sondaje vesical. A los 10 días de portar una sonda vesical cerca del 50% de los pacientes pueden presentar bacteriurias, llegando al 100% si el período es de más de 28 días, es decir el riesgo por día de permanencia de una sonda es del 3-5%.

Es importante no perder de vista que existen factores intrínsecos propios de los pacientes que pueden facilitar la infección urinaria asociada a sondaje vesical, como: edad avanzada, insuficiencia renal, diabetes mellitus, inmunodepresión, malformaciones y género, dado el hecho de que la uretra en la mujer es más corta que en los varones, existiendo menor distancia entre el meato uretral y el ano, esto explica que el riesgo de contraer IVU sea de 2-4 veces mayor en las mujeres que en los hombres

Los datos clínicos que pueden presentar los pacientes portadores de una sonda vesical con posible infección son: fiebre continua o intermitente, escalofríos, hipersensibilidad en flanco izquierdo o suprapubica, cambios en las características de la orina, deterioro mental o del estatus.

Los agentes microbianos que son detectados frecuentemente proceden en su mayoría de la flora fecal, como escherichia coli 35.6%, enterococos 15.8%, candida 9.4%, klebsiella 8.3%, proteus 7.9%, pseudomona aeuroginosa 6.9%.

4. NORMAS DEL PROTOCOLO

4.1 INDICACIONES

- Paciente con retención urinaria aguda; obstructivas, infecciosas e inflamatorias, Neurológicas, Farmacológicas.
- Necesidad de medición de gasto urinario de manera continua.
- Procedimientos quirúrgicos (Cirugía urológica, genitourinaria, cirugías prolongadas, pacientes candidatos a infusiones de volúmenes altos, uso de diuréticos durante la cirugía

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 4 de 18

- Pacientes que requieren de una inmovilización prolongada (Inestabilidad torácica o pélvica).
- Para ofrecer confort a pacientes en etapa terminal.
- Incontinencia urinaria con riesgo para el paciente (Daño cutáneo o contaminación de sitio quirúrgico)
- Medición de presión intraabdominal (PIA)
- Comprobar si existe anuria o hematuria.
- Prevenir lesiones de piel producidas por la orina en pacientes incontinentes.
- Obtención de orina para muestras diagnósticas.
- Para toma de imágenes del tracto urinario

4.2 CONTRAINDICACIONES

- Prostatitis y uretritis aguda
- Lesiones uretrales (estenosis, fistulas, abscesos)
- Traumatismos vesicales

4.3 MATERIALES Y EQUIPOS NECESARIOS (INSUMOS)

Sondajes permanentes

- Elementos de protección personal (bata, tapabocas y gafas)
- Guantes estériles (2 pares)
- Campo estéril (1 campo)
- Clorhexidina jabón al 2% (1 bolsa 30ml)
- Cloruro de sodio al 0.9 % (1 bolsa 100 cc)
- Aguja # 18 (1 para irrigar y enjuagar el jabón)
- Gasas estériles (3 paquetes)
- Sonda vesical Foley según recomendaciones por edad y género (1)
- Lidocaína jalea 2% (no se debe aplicar si va tomar muestra para urocultivo, se puede humedecer sonda con SSN al 0.9%). Descartar el sobrante de lidocaína jalea al final del procedimiento.
- Agua destilada estéril de 10cc (1)

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 5 de 18

- Jeringa desechable 10cc (1 para inflar balón con agua estéril).
- Bolsa de recolectora de orina (1 cystoflo)
- Micropore para fijar la sonda
- Frasco estéril para muestra (1, si se requiere)
- Bolsa roja (1)

Sondaje intermitente

- Elementos de protección personal (bata, tapabocas y gafas)
- Guantes estériles (2 pares)
- Clorhexidina jabón al 2% (1 bolsa 30ml)
- Cloruro de sodio al 0.9 % (1 bolsa 100 cc)
- Lidocaína jalea 2% (no se debe aplicar si va tomar muestra para urocultivo, se puede humedecer sonda con SSN al 0.9%). Marcar sobrante de lidocaína jalea con nombre y cedula del paciente.
- Aguja # 18 (1 para irrigar y enjuagar el jabón)
- Gasas estériles (3 paquetes)
- Campo estéril (1 campo)
- Sonda vesical nelaton según recomendaciones por edad y género (1)
- Frasco estéril para muestra (1, si se requiere)
- Pato o pisingo para recolección de orina
- Bolsa roja

4.4 RECOMENDACIONES

- Garantizar la comodidad y privacidad del paciente.
- El procedimiento debe realizarse aplicando las normas de bioseguridad y utilizando los elementos de protección personal (bata, guantes, gafas, tapabocas). **Categoría IB.**
- Mantener técnica aséptica durante la realización del procedimiento **Categoría IB.**
- Se debe limitar el uso del catéter, únicamente cuando este indicado y minimizar el tiempo de utilización. **Categoría IB**

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 6 de 18

- El procedimiento de inserción de catéter urinario temporal y permanente debe ser realizado siempre por la (el) enfermera(o) profesional con asistencia del auxiliar de enfermería.

Categoría IB

- A todo usuario que ingrese con catéter urinario a la institución se le debe verificar la orden médica para retirar o insertar un nuevo catéter.
- Por cada intento fallido se debe usar una sonda estéril. Si en segundo intento no se logra el paso de la sonda informar al médico tratante para definir conducta.
- Después de dos intentos fallidos de inserción de catéter urinario se debe suspender el procedimiento e informar a médico tratante.
- No se deben tomar muestras de la bolsa colectora, no serán aceptables para el diagnóstico de IVU.
- Escoger un calibre adecuado de la sonda de acuerdo a las características del paciente, la sonda siempre tendrá un calibre menor al del meato urinario.
- Lubricar la sonda con Lidocaína jalea 2%(se solicita un tubo por cada paciente y no aplica si se va a tomar urocultivo en este caso lubricar con cloruro de sodio al 0.9%)
- Inflar el balón con agua destilada, NO usar cloruro de sodio ya que puede permeabilizar el balón.
- No desocupar completamente la vejiga, ni generar presión en la zona supra púbica ya que se puede generar micro sangrados en el interior de la vejiga.
- La sonda vesical se debe cambiar cada quince días, o antes si hay pérdida de la continuidad del sistema cerrado (presencia de fuga o ruptura), contaminación o mal aspecto de la sonda o sistema recolector.


	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 7 de 18

5. DESCRIPCIÓN DEL PROTOCOLO

N°	Actividades esenciales	Responsable
1	<p>Ordenar la inserción del catéter urinario en la historia clínica.</p> <p>Ordenar toma de muestra (uroanálisis, urocultivo) en la historia clínica, en los casos que aplique.</p>	Medico
2	Solicitar insumos necesarios para la colocación del catéter, seleccionando el calibre más pequeño posible, a menos que se requiera un calibre específico por indicación médica. Categoría II	Enfermera(o) Profesional
3	Preparar los materiales necesarios para el cateterismo urinario	Enfermera(o) Profesional
4	<p>Realizar educación al paciente explicándole el procedimiento y los riesgos.</p> <p>Garantizar la privacidad al paciente</p>	Enfermera(o) Profesional
5	Posicione el paciente en decúbito dorsal si es hombre y si es mujer en posición ginecológica.	Enfermera(o) Profesional
6	<p>Usar los elementos de protección personal.</p> <p>Realizar higiene de manos según protocolo Categoría IB</p>	Enfermera(o) Profesional
7	<p>Realice la asepsia así:</p> <p>Si es Mujer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar los guantes estériles • Realizar asepsia de zona genital con gasa impregnada con clorhexidina al 2% del centro a la periferia haciendo fricción en el siguiente orden (para cada parte utilizar una gasa estéril diferente): inicia en el pubis, pasa a la parte externa de los labios mayores, luego a los pliegues inguinales; posteriormente, separar los labios mayores con la mano no dominante y limpiar el meato urinario y los labios menores en sentido pubis-año. • Secar la piel con la gasa estéril. • Colocar una gasa estéril entre los labios menores para evitar que se contamine el meato urinario. 	Enfermera(o) Profesional

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 8 de 18

	<ul style="list-style-type: none"> Retirar los guantes y colocarse un nuevo par de guantes estériles Colocar el campo estéril exponiendo los genitales. <p>Si es hombre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Colocar los guantes estériles Realizar asepsia de zona genital del centro a la periferia haciendo fricción en el siguiente orden (para cada parte utilizar una gasa estéril diferente): sostener el pene retrayendo el prepucio, lavar con gasa impregnada de clorhexidina al 2% iniciando desde el meato, el glande, el surco balano prepucial, el cuerpo del pene hasta la base, con movimientos circulares sin devolverse. Secar la piel con la gasa estéril. Colocar el pene sobre compresa estéril para prevenir contaminación del área. Colocar el campo estéril exponiendo el pene, evitando que toque la piel y se contamine. 	
8	Colocarse un nuevo par de guantes estériles y probar la integridad del balón administrando el volumen de agua estéril recomendado	Enfermera(o) Profesional
9	<p>Realizar Inserción del catéter urinario:</p> <p>Si es Mujer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Con la mano no dominante separar los labios mayores para visualizar el meato urinario Aplicar gel lubricante estéril en el catéter urinario (si durante el procedimiento se tomará muestra para urocultivo, lubricar con cloruro de sodio al 0,9%) Con la mano dominante doblar el catéter en forma de espiral Iniciar el avance de la sonda muy suave hasta obtener orina; se debe 	

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 9 de 18

	<p>avanzar mínimo un centímetro más, después de obtener salida de orina para asegurar, en caso de requerir inflar balón de fijación, que éste quedará flotante dentro de la vejiga sin causar lesión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inflar el balón con agua estéril, por el orificio que tiene la válvula. El volumen a insuflar debe de ser el indicado por el fabricante, el cual está marcado en el extremo distal de la sonda. Retirla con suavidad hasta sentir que el balón ha tocado la base de la vejiga. • En cateterismo vesical permanente adaptar el equipo para drenaje continuo cerrado (Cystoflo) a la sonda y marcarlo con los siguientes datos: Nombre del paciente, fecha, hora, servicio y nombre de la persona que realiza el procedimiento. • En las sondas evacuantes se recoge la orina en un recipiente limpio y seco (pato) hasta terminar de evacuar la orina. • Retirar el antiséptico con agua, y dejar limpio y seco. <p>Si es hombre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sujetar el pene con firmeza mediante los dedos pulgar e índice de la mano no dominante, deslizar el prepucio hacia abajo. • Aplicar directamente en el meato urinario el tubo de gel lubricante anestésico utilizando el empate estéril. En pediatría aplicar el gel lubricante estéril en el catéter urinario. (si durante el procedimiento se tomará muestra para urocultivo, lubricar con cloruro de sodio al 0,9%) • Con la mano dominante se dobla el catéter en forma de espiral; introducirlo lentamente, observar retorno de orina. • Inflar el balón con agua estéril, por el orificio que tiene la válvula. El volumen a insuflar debe de ser el indicado por el fabricante, el cual está marcado en el extremo distal de la sonda. Retirla con suavidad hasta sentir que el balón ha tocado la base de la vejiga. 	<p>Enfermera(o) Profesional</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 10 de 18

	<ul style="list-style-type: none"> Lleve el prepucio nuevamente hasta su posición anatómica En cateterismo vesical permanente adaptar el equipo para drenaje continuo cerrado (Cystoflo) a la sonda y marcarlo con los siguientes datos: Nombre del paciente, fecha, hora, servicio y nombre de la persona que realiza el procedimiento. En las sondas evacuantes se recoge la orina en un recipiente limpio y seco (pato) hasta terminar de evacuar la orina. Retirar el antiséptico con agua, y dejar limpio y seco. 	
10	<p>Realizar Inmovilización de la sonda:</p> <ul style="list-style-type: none"> En usuarios postrados en cama, la sonda se fija con el pañal cada vez que se realicen los cambios de posición. En hombres con microporo en la región inguinal y en mujeres en la cara interna del muslo, verificando la posición funcional de la sonda con el fin de prevenir complicaciones. Categoría. IB 	<p>Enfermera(o) Profesional</p>
11	<p>Recolección de muestra de orina para laboratorio:</p> <p>Sonda vesical permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pinzar sonda Foley antes de la “Y” o bifurcación de la sonda vesical por 20 min. Realizar asepsia con guantes estériles en sonda Foley con clorhexidina al 4%. Retirar los guantes y usar un nuevo par de guantes estériles Puncionar sonda con jeringa de 10cc. y extraer orina e introducirla en frasco estéril para la muestra. Rotular la muestra con los siguientes datos: Nombre de usuario, fecha y hora de toma de la muestra, servicio de origen, especificar que la 	<p>Enfermera(o) Profesional</p>

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 11 de 18

	<p>muestra fue tomada con catéter urinario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enviar la muestra inmediatamente al laboratorio 	
12	<p>Clasificar y descartar desechos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recoger los elementos utilizados en la realización del procedimiento. • Descartar en la bolsa roja todos los elementos que hayan estado en contacto con secreciones (orina) del paciente. • Descartar en bolsa gris lo que sea reciclable y no esté contaminado. 	<p>Enfermera(o) Profesional</p>
13	<p>Registro del procedimiento:</p> <p>Registrar el procedimiento en la Historia clínica realizando nota de enfermería, enunciando la indicación para la inserción del catéter, número del catéter insertado, cantidad de orina extraída, que muestras se enviaron al laboratorio. Adicionalmente, registrar el procedimiento por el módulo de procedimientos no quirúrgicos y justificar los insumos utilizados en la hoja de gastos de Hosvital.</p>	<p>Enfermera(o) Profesional</p>

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES


<p>Vigilancia para la prevención de infecciones durante la instalación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instalar en casos estrictamente necesarios y por profesionales capacitados. Clase IB • Seleccionar un sistema cerrado. Clase IB • Realizar aseo de genitales en dos momentos • Preparar el campo con antiséptico utilizado según protocolo institucional. Clase IB • Instalar sonda vesical con técnica aséptica y material estéril. Clase IB • Fijar sonda vesical de acuerdo a edad y género del paciente. Clase IB
	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar diariamente la necesidad de permanencia de la sonda vesical. Clase IB

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 12 de 18

Vigilancia para la prevención de infecciones durante el mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> Higiene diaria de genitales con agua y jabón. Clase IB Prevenir la sedimentación de orina mediante el acomodo del tubo de drenado en favor de la gravedad. Clase IB Mantener el sistema cerrado, en caso de interrupción reemplazarlo en su totalidad. Categoría II Mantener sistema de drenaje por debajo del nivel de la vejiga y evitar contacto con el piso. Clase IB
Vigilancia para la prevención de infecciones durante el retiro y detección oportuna de casos.	<ul style="list-style-type: none"> Retirar la sonda vesical tan pronto como ya no sea necesaria. Clase IB Vigilar, informar y documentar sintomatología correspondiente a IVU. Clase IB

6. INDICACIONES AL USUARIO

- Lavar las manos antes y después de manipular la sonda y/o la bolsa colectora
- Lavar diariamente la zona de inserción de la sonda con agua y jabón y secarla (reubicar el prepucio).
- Mover diariamente en forma rotatoria y suavemente la sonda para evitar adherencias.
- La bolsa de drenaje (cistofló) no debe tocar el piso.
- La bolsa colectora se debe vaciar antes de que esté completamente llena $\frac{3}{4}$ partes.
- Evitar el reflujo de orina, vigilando que tubo y bolsa colectora no sobrepasen el nivel de la vejiga
- Identificar signos de infección urinaria, si está en casa, como coloración oscura de la orina, con presencia de sedimento, mal olor.
- En caso de elevar momentáneamente la bolsa de diuresis, pinzar tubo de drenaje cerca del meato urinario.

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 13 de 18

- Evitar acodaduras y tirones que provoquen traumatismos o desconexiones accidentales.
- La bolsa debe cambiarse con la sonda, según indicaciones médicas o por deterioro, ruptura o filtrados.

7. RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

RIESGOS	BARRERA DE SEGURIDAD
1. Lesión en los tejidos	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el procedimiento entre dos personas en la medida de lo posible (Una realiza el paso de la sonda y la otra lo inmoviliza) • Utilizar lidocaína gel (uno por paciente) para pasar la sonda, facilitando la lubricación y disminuyendo la sensación de molestia del paciente, en caso que no sea para tomar muestras de laboratorio.
2. Infección	<ul style="list-style-type: none"> • Conservar estricta técnica aséptica. • La bolsa de drenaje debe mantenerse siempre a un nivel más bajo que la vejiga del paciente, para evitar infección por reflujo. • Evitar desconexiones innecesarias de la sonda. • Evitar que la bolsa de drenaje se coloque en el piso.
3. Trauma uretral	<ul style="list-style-type: none"> • Introduzca la sonda lenta y cuidadosamente, no debe empujar con fuerza. • Desinflar en balón de la sonda antes de retirarla. • Fijar el tubo de drenaje a la pierna del paciente calculando la movilidad de la misma.
4. Salida accidental	<ul style="list-style-type: none"> • Seleccionar sonda de calibre adecuado. • Comprobar que la sonda quedó fija mediante la tracción del balón de forma lenta y delicada. • Fijar el tubo de drenaje a la pierna del paciente calculando la movilidad de la misma.
5. Falsa vía	<ul style="list-style-type: none"> • Visualizar el meato urinario para diferenciarlo claramente del introito vaginal.

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 14 de 18

8. ESTRATEGIA DE SOCIALIZACIÓN: se capacitará el personal de enfermería mediante la plataforma virtual y se realizará la evaluación.

9. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROCESO: Se realizará medición de adherencia por medio de la lista de chequeo que se encontrará anexa en el presente protocolo, la encargada de hacerlo será la coordinación de enfermería y la verificación de que se esté midiendo la adherencia se encuentra a cargo de la jefe y líder del programa de control de infecciones.

10. NIVELES DE EVIDENCIAS

CATEGORIA	EVIDENCIA
Categoría 1A	Fuertemente recomendada para la implementación y sustentada por estudios experimentales bien diseñados, clínicos o estudios epidemiológicos.
Categoría 1B	Fuertemente recomendada para la implementación y sustentada por algunos estudios experimentales, clínicos o epidemiológicos o con fuerte razonamiento teórico.
Categoría 1C	Requerida por regulaciones estatales o federales o representan un estándar para el cual no hay datos disponibles.
Categoría II	Sugerida para la implementación y sustentada por estudios epidemiológicos o clínicos o razonamiento teórico.
No recomendación	Tema no resuelto; práctico para la cual hay insuficiente evidencia o no existe consenso sobre la eficacia.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Protocolo para la Estandarización del Cuidado al Paciente con Sonda Vesical, enfocado a la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (2017). Delegación Miguel Hidalgo. C.P. 11570, México, D.F. Disponible en: http://calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/protocolo_sonda_vesical.pdf.

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 15 de 18

2. CAROLYN, Gould, MD, MSCR ; Craig A. Umscheid, MD, MSCE ; Rajender K. Agarwal Guideline for Prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009.
3. ÁLVAREZ, Carlos Arturo y otros. Guías de práctica clínica para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. Asociación colombiana de Infectología capitulo central, Primera Edición: 2010
4. Denia A, Gonzalez Fernandez A. Protocolo de inserción, mantenimiento y retirada del sondaje vesical. Complejo hospitalario universitario de albacete. Marzo 2011
5. Aparicio Ortega M., Lagos Pantoja E. Protocolo de enfermería: Sondaje vesical .Hospital general: Ciudad real. Junio 14 de 2010
6. Guías de Enfermería. Hospital San Vicente de Paúl empresa social del estado Barbosa (Ant).2011 <http://www.gestionderesidencias.com/files/file/Libros/sondavesical.pdf>
7. Cateterismo vesical y mantenimiento. http://www.enferpro.com/tvesical_.htm Castellote García MJ., Paricio Mateo T. Enfermería oncológica: Sondaje vesical.
8. MANUAL DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/enfermeria/cuidados_enfermeria/nanda_nic.pdf
9. Medlineplus.gov, Autocateterismo intermitente limpio [sede Web]. New York: Medlineplus; 2008- [actualizada el 22 de mayo de 2008; acceso el 7 de Julio de 2015]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/> 3.- Coloplast – División de Incontinencia. Guía del sondaje vesical intermitente. Madrid: Coloplast Productos Médicos SA; abril 2006.
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de las infecciones nosocomiales. Guía práctica. 2a Ed. Malta: OMS; 2003.
11. Comisión central en seguridad del paciente. Guía de prevención de la infección nosocomial. Santander: Servicio Cantabrio de Salud; 2008.
12. Thomsen TW, Setnik GS. Videos in clinical medicine. Male urethral catheterization. N Engl J Med. 2006 May 25. 354(21):e22. Medline.

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 16 de 18

13. Newman DK. The indwelling urinary catheter: principles for best practice. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2007 Nov-Dec. 34(6):655-61; quiz 662-3. Medline.

12. CONTROL DE CAMBIOS					
Versión	Fecha	Descripción	Elaboró	Revisó	Aprobó
001	Marzo 2014	Creación del documento	Jefe de enfermería	Grupo enfermería	Comité de infecciones
002	Enero 2015	Actualización del documento	Jefe de enfermería	Grupo enfermería	Comité de infecciones
003	Diciembre 2017	Actualización del documento	Líder de seguridad del Paciente	Dirección de Calidad	Dirección Médica
004	Febrero 2018	Revisión y Actualización del protocolo	Jefe de Infecciones/Líder de seguridad del Paciente	Coordinación de Enfermería	Comité de Guías

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 17 de 18

ANEXO 1

FECHA:				
SERVICIO:			CAMA:	
NOMBRE DEL PACIENTE:			N° DOCUMENTO:	
NOMBRE DE LA PERSONA EVALUADA:				
CARGO:			FIRMA:	
RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN:				
CRITERIOS	C	NC	NA	Observación
1. Informa al paciente (o responsable) el procedimiento a realizar.				
2. Lleva los implementos completos al lado del paciente y los organiza en la mesa auxiliar.				
3. Realiza lavado de manos quirúrgico y hace uso de las normas de bioseguridad.				
4. Realiza la asepsia en el orden correcto en el área indicada, con una gasa estéril diferente cada vez y con tiempo de espera de acción de la clorhexidina.				
5. Retira los guantes al terminar la asepsia y los cambia por unos nuevos.				
6. Utiliza campo para delimitar el área aséptica y prueba la integridad del balón administrando el volumen de agua estéril recomendado				
7. Aplica lubricante antes de pasar la sonda (xilocaina o cloruro de sodio 0.9% en caso de toma de urocultivo)				
8. Inserta la sonda visualizando meato y enrollada la sonda con la mano dominante para evitar contaminarla. Pasa la sonda vesical hasta la bifurcación sin resistencia y/o verifica salida de orina.				
9. Realiza toma de muestra para citoquímico o urocultivo de				

	PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	Código: E- GCC-T-003
		Versión: 004
		Fecha: Febrero 2018
		Página 18 de 18

manera correcta, en caso de ser ordenado.				
10. Infla el balón de la sonda con la cantidad de agua estéril según el tamaño de la sonda.				
11. Conecta la sonda vesical a la bolsa colectora y verifica la salida de orina.				
12. Marca la bolsa colectora con nombre del paciente, cedula, calibre de la sonda, fecha de inserción, fecha de cambio y nombre de responsable.				
13. Retira el exceso de jabón de la piel.				
14. Realiza la fijación de la sonda, hombres en región inguinal y mujeres en cara interna de muslo.				
15. Organiza los implementos usados y realiza un adecuado desecho de residuos.				
16. Realiza el registro del procedimiento y cobro de insumos.				
RESULTADO: Total cumple/total ítem evaluados* 100				RESULTADOS
				C: CUMPLE
				NC: NO CUMPLE
				NA: NO APLICA