

¿Cómo hacer?: cateterismo vesical

Rafael René Suárez Fuentes¹, Annia Torres Añel², Ángela Marrero Lemus³

¹Doctor en Ciencias. Profesor Titular e Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García, La Habana-Cuba.

²Máster en Ciencias. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García, La Habana-Cuba.

³Licenciada y docente asistencial. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas General Calixto García, La Habana-Cuba.

Recibido: 18/03/16 | Revisado: 08/05/17 | Aceptado: 11/03/17 | Online: 01/09/17

*Autor para correspondencia: (R.R. Suárez). Correo electrónico: rafaelsf@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo: Suárez RR, Torres A, Marrero Á. ¿Cómo hacer?: cateterismo vesical. 16 de Abril. 2016;55(262):34-36.

Resumen

La técnica del cateterismo vesical constituye un proceder de enfermería en el cual el personal que lo ejecute debe haber desarrollado la debida habilidad y destreza a fin de no provocar daños o lesiones al paciente durante su ejecución. El destacar todos los elementos relacionados con este procedimiento constituye el principal objetivo de los autores de este trabajo.

Palabras clave: catéter, cateterismo vesical, atención ambulatoria

How to do? Vesicle catheterization

Abstract

The technique of the vesicle catheterization constitutes a Nursing procedure in which the personnel that executes it should have developed the ability and dexterity in order to not to provoke damages or lesions to the patient during his execution. Highlighting all the elements related with this procedure constitutes the main objective of the authors of this work.

Keywords: catheter, vesicle catheterization, ambulatory care

Introducción

El cateterismo vesical es un proceder frecuente sobre todo en los servicios de Cirugía y en las Unidades de Cuidados Especiales Intermedios o Intensivos, en el cual se hace necesario que el personal de enfermería posea la correspondiente habilidad en la ejecución del procedimiento, de manera tal que este cumpla su rol en beneficio de la salud del paciente y no constituya un

riesgo para la misma por incompetencia del personal al ejecutarlo. Contribuye este trabajo a ello mediante la declaración de todos los pasos a realizar en este.

Desarrollo

El cateterismo vesical es la introducción de una sonda o catéter a través del meato y/o canal uretral para el interior de la vejiga.

Tiene como objetivos¹:

- Evacuar la vejiga.
- Determinar si la supresión de la orina es ocasionada por retención urinaria, obstrucción o anuria.
- Obtener muestra de la orina para estudio.
- Evacuar la vejiga antes de una cirugía para evitar accidentes quirúrgicos al nivel del órgano y que el paciente miccione en el salón de operaciones al producirse la relajación de esfínter vesical.
- Mantener la cama seca en pacientes con incontinencia.
- No fuerce la sonda al pasarla para evitar traumatismo en la uretra. Tenga presente el calibre de la sonda para el tipo de uretra.
- En caso de sonda Foley, fijela con solución salina (no aire, no soluciones glucosadas).
- Si la sonda permanece fija, pinzarla periódicamente para recuperar el tono vesical.
- Si hay orina retenida, permitir la salida hasta 400 ml e interrumpir dicha salida. Posteriormente dejar salir 200 ml cada 30 minutos. Al impedir un vaciamiento rápido, evitaremos posibles estímulos que puedan producir paros cardíacos y hemorragias por descompresión.
- Cambios de sondas según normas del servicio.

Entre las precauciones a mantener durante su ejecución se encuentran:

- Realice aseo de los genitales para reducir las bacterias a ese nivel y evitar que sean arrastrada al interior de la vejiga.

El material para la realización de la técnica se compone de:

Agua jabonosa	Paraban
Solución de suero fisiológico	Jeringuilla
Agua yodada	Sonda
Torundas	Bolsa colectora
Pinzas	Depresor
Riñoneras	Lubricante
Cuña riñonera estéril	Agua estéril o Suero fisiológico
Hule tirante	Guantes

Entre las invariantes funcionales a mantener, al igual que en todo procedimiento, se encuentran:

1. Verificar en indicación clínica.
2. Identificar al paciente haciendo énfasis en la indicación a seguir.
3. Realizar lavado de manos.
4. Lavar el equipo utilizado.
5. Registrar en historia clínica lo realizado y observado.
4. Realizar lavado de manos médico.
5. Preparar equipo y trasladar al lado del paciente.
6. Colocar al paciente en posición correcta (ginecológica).
7. Dejar descubiertos solamente los genitales.
8. Colocar la cuña correctamente.
9. Lavar los genitales con agua jabonosa, solución de cloruro de sodio y agua yodada, preguntar previamente si es alérgico al yodo.
10. Secar la región.
11. Retirar la cuña y el material sucio.
12. Realizar lavado de manos médico.
13. Colocar riñonera estéril entre ambas piernas.

El procedimiento cuenta con los pasos siguientes:

1. Realizar lavado de manos social.
2. Revisar historia clínica, comprobar nombre del paciente, número de cama e indicación.
3. Colocar hule tirante y paraban.

14. Comprobar la sonda y lubricarla (protegiendo el orificio para que no se obstruya).
15. Colocar los guantes.
16. Tomar la sonda con la mano derecha y separar los labios con la mano izquierda (mujer).
17. Tomar la sonda con la mano derecha y sostener el pene con la mano izquierda (hombre).
18. Introducir la sonda con suavidad (1.5 pulgada en la mujer) y (2 ½ pulgada en el hombre).
19. Conectar la sonda a la bolsa colectora.
20. Insuflar la bolsa con aire o solución para fijar la misma.
21. Retirar los guantes y desecharlos.
22. Retirar el hule y tirante.
23. Colocar al paciente en posición adecuada.
24. Realizar lavado de manos.
25. Anotar lo realizado en la historia clínica.

Conclusiones

Resulta de vital importancia que el personal de enfermería domine con la debida habilidad y destreza la técnica del cateterismo vesical a fin de que lejos de

producir los beneficios que está llamado a obtener el paciente con la aplicación de este proceder ante la patología que presente, el personal de enfermería no le provoque un daño o iatrogénica por una mala aplicación de la técnica o procedimiento al paciente.

Autoría

Todos los autores participaron en igual medida en la realización del estudio.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Agradecimientos

Ninguno.

Referencias

1. Castro AM. Manual de procedimientos de enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.

Fuentes visuales

1. Imágenes tomadas por Suárez Fuentes R.R.