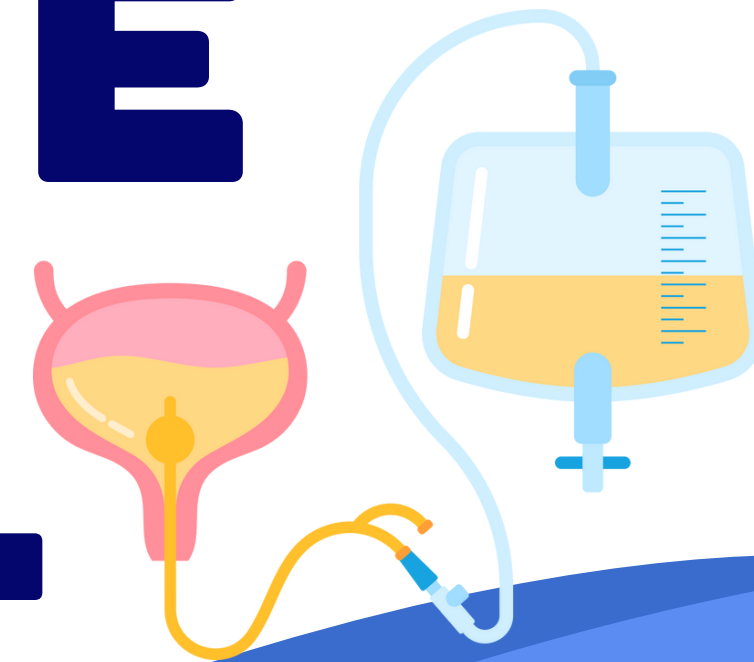
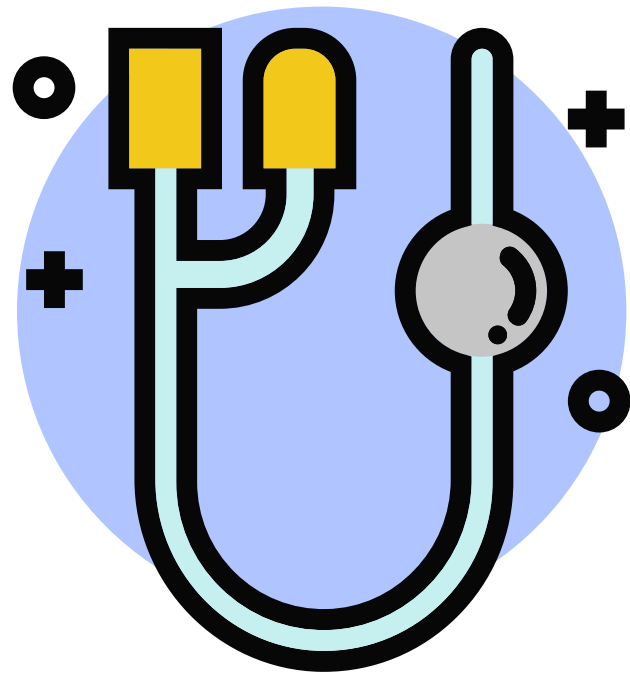


# **SONDAJE VESICAL**



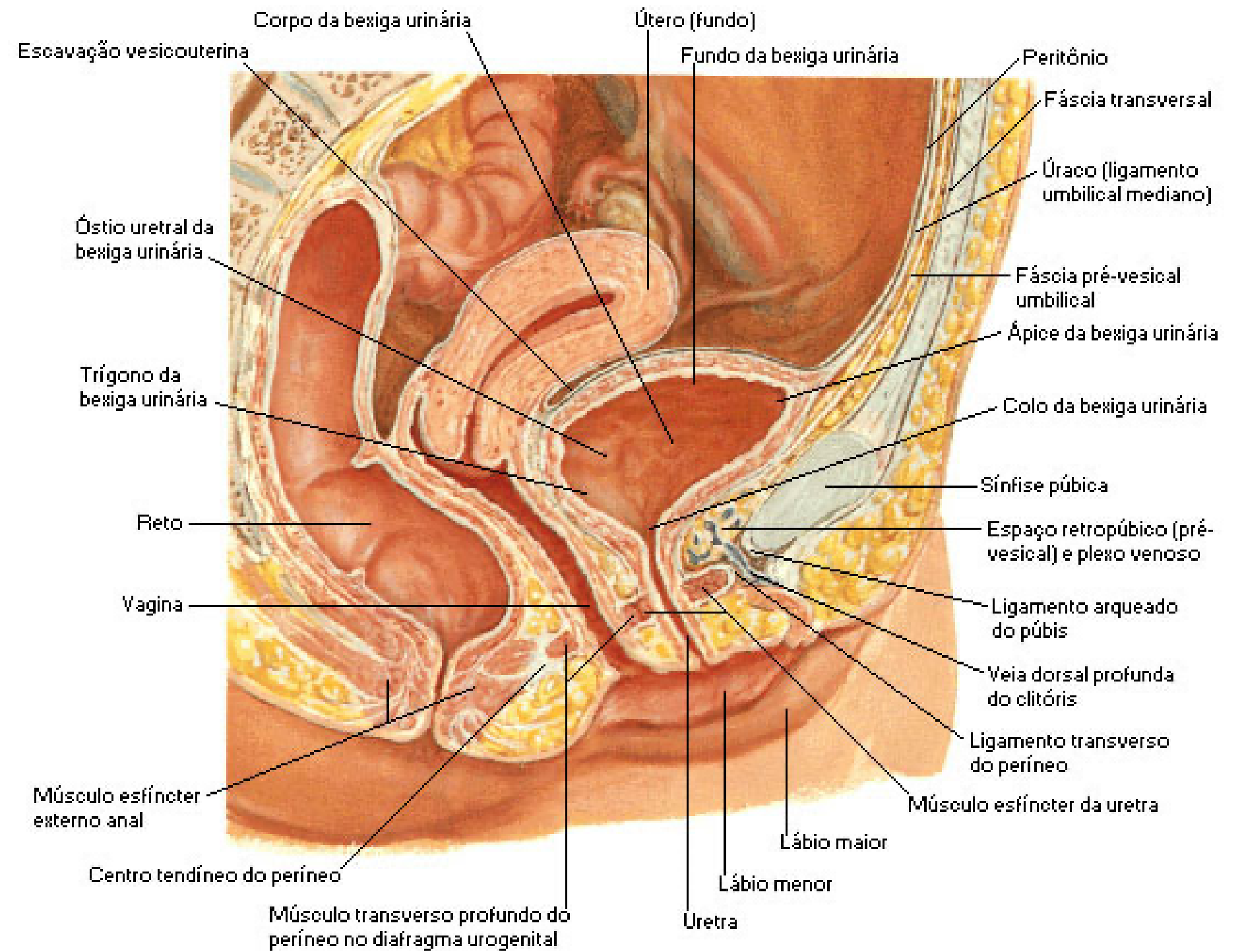
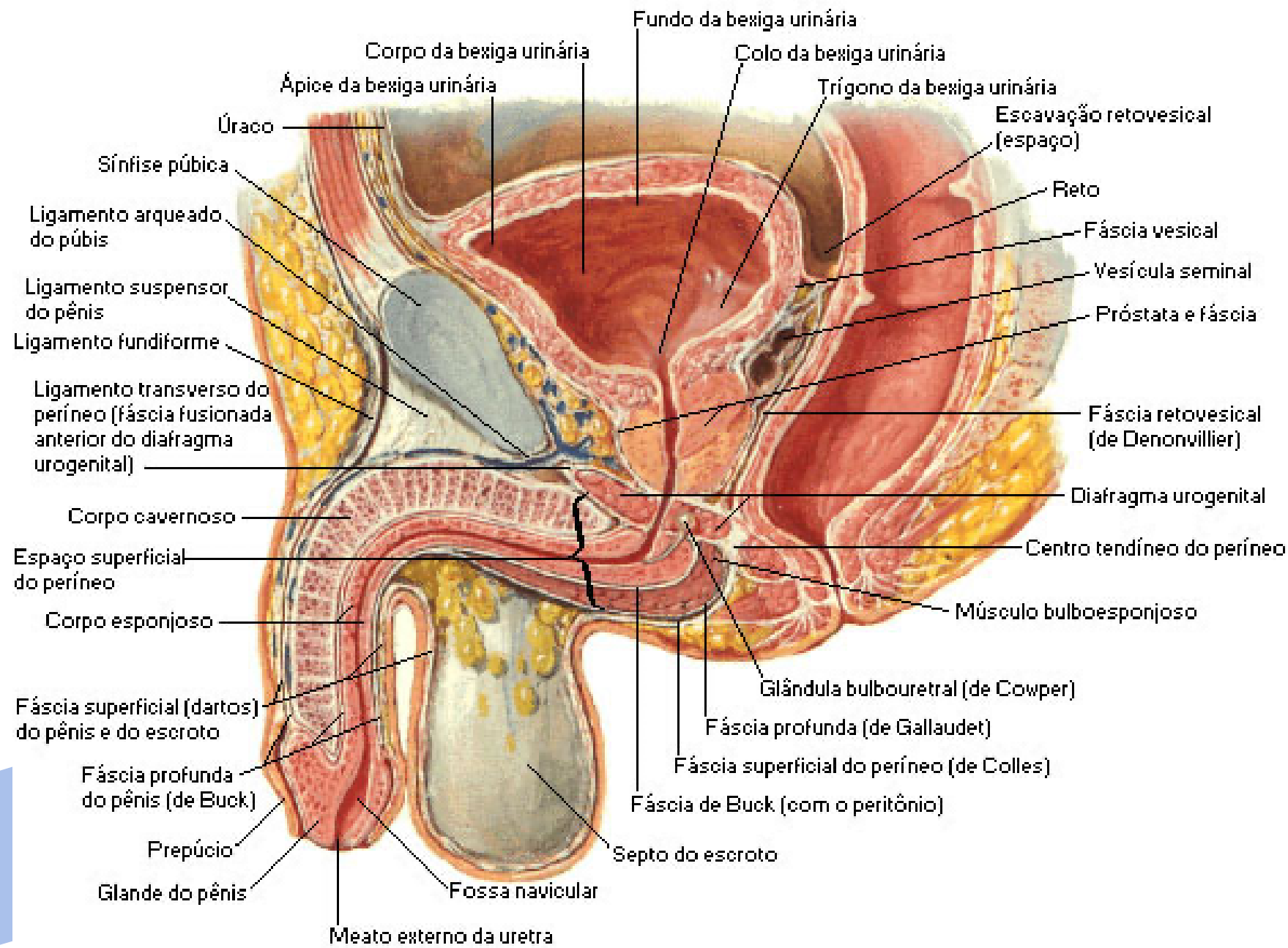
**GRADO ENFERMERÍA  
FACULTAD: MEDICINA  
CURSO 2023/2024  
LEONOR CORTES GARCÍA RODRÍGUEZ**

# SONDAJE VESICAL



Es una **técnica invasiva**, donde se introduce una **sonda** a través del **meato urinario hasta la vejiga**, con el objetivo principal de evacuar la orina que contiene la vejiga. Sirve también para la medición de orina, para pruebas diagnósticas, en intervenciones quirúrgicas, manejo de las hematurias asociadas a coágulos, recogida de muestras estériles... etc.

# ANATOMÍA



# INDICACIONES

Restablecer el flujo de orina en caso de retención urinaria.

Obtener un conducto de drenaje cuando se altera la micción.

Vaciar la vejiga antes de un procedimiento quirúrgico.

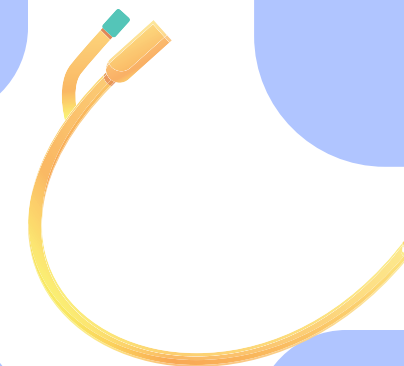
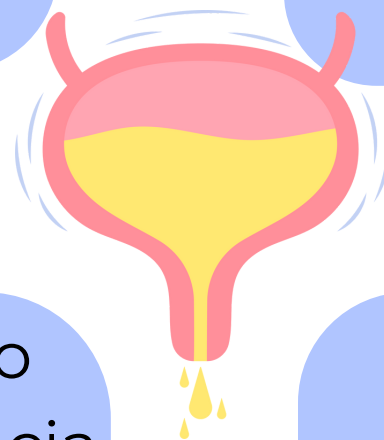
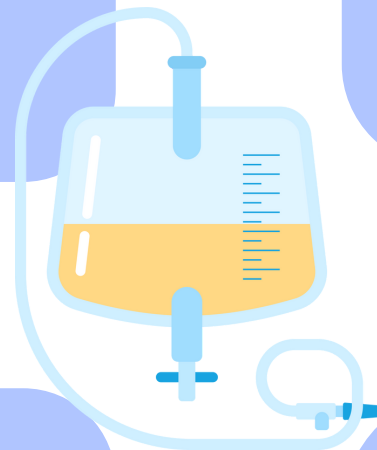
Permitir la vigilancia del equilibrio de líquidos en un paciente con alguna enfermedad importante

Facilitar los procedimientos de irrigación de la vejiga.

Mantener un medio seco en la incontinencia urinaria cuando han fracasado todas las demás formas de intervención de enfermería.

La administración de medicamentos.

Fomentar la comodidad de los pacientes con enfermedades terminales.



# CONTRAINDICACIONES

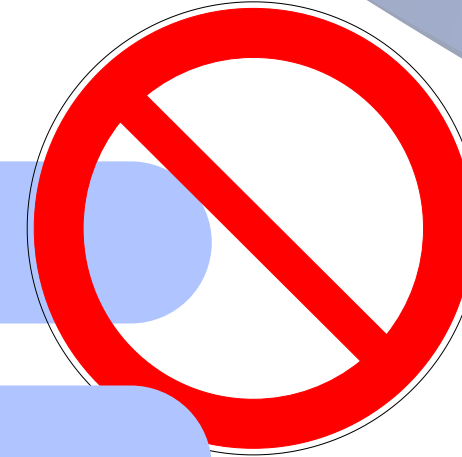
Heridas en uretra

Sospecha de rotura uretral

Prostatitis aguda

Presencia de sangre en meato o hematuria  
asociada a traumatismo

Cirugías recientes del tracto urinario



# MATERIAL

1. Guantes estériles.
2. Delantal limpio
3. Sonda
4. Jabón suave, agua y solución de agua estéril para limpiar los genitales.
5. Gel anestésico estéril o lubricante hidrosoluble si está contraindicado el gel anestésico.
6. Jeringa
7. Agua estéril
8. Sistema de drenaje cerrado estéril
9. Esparadrapo



# PROCEDIMIENTO SONDAJE VESICAL FEMENINO

1. La paciente se colocara en **decúbito supino con las piernas abiertas, flexionadas y las rodillas recogidas apoyando la planta de los pies en el colchón**, poniendo la cama completamente horizontal y el paño estéril inmediatamente debajo de los genitales y sobre la cama.
2. Después de realizar un **lavado higiénico de manos** y con los guantes limpios, se **lavan los genitales** con agua y jabón y se desinfecta con una gasa estéril impregnada en solución antiséptica.
3. Realizamos la **desinfección de la zona genitales**, separando la vulva con el pulgar y el índice de la mano no dominante, identificamos el meato urinario y lo limpiamos con una torunda impregnada de desinfectante, **siempre en un solo sentido**.
4. **Se introduce la sonda en dirección hacia arriba y hacia atrás**, previamente lubricada lentamente y sin forzar hasta que comience a fluir la orina.
5. Una vez introducida se realiza la conexión al cystoflo.
6. Se procede a **llenar el balón** con **agua destilada** si es sonda Foley y se tira hacia afuera lentamente para comprobar su fijación
7. **Se desechan los residuos** y material en los contenedores indicados.
8. Anotar en el **registro** la fecha y hora del sondaje, tipo y No. de sonda y mm de agua destilada para el balón.

**LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS**



# PROCEDIMIENTO SONDAJE VESICAL MASCULINO

1. El paciente se colocara en **decúbito supino**, el enfermero colocara un paño estéril sobre sus piernas e inmediatamente por debajo del pene.
2. Sujetamos el pene en posición vertical con la mano no dominante, retraemos el prepucio y **desinfectaremos el meato urinario**.
3. Para limpiar se ejecuta un **movimiento circular de dentro hacia afuera con una torunda** impregnada de desinfectante.
4. Aplicamos **lubricante con anestésico** y se introduce la sonda lentamente y sin forzar hasta que encontremos un tope.
5. **Se inclina el pene 45 grados** aproximadamente (en esta posición favorece el paso por la uretra prostática) y se **continúa introduciendo la sonda** hasta que comience a fluir la orina.
6. Una vez introducida la sonda se puede conectar el cystoflo o recolectar orina.
7. **Se infla el balón con agua destilada**, se tira con suavidad de la sonda para comprobar que quede fijada.
8. Se **desechan los residuos** y material en los contenedores indicados.
9. Anotar en el **registro la fecha de fijación** y hora del sondaje, tipo y No. de sonda y mm de agua destilada para el balón.



**LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS**



# LAVADO VESICAL



## Indicaciones

- Evitar que se formen coágulos sanguíneos después de operaciones en las vías urinarias.
- Ayudar a retirar los coágulos sanguíneos o el sedimento, o ambos a la vez, presentes en la vejiga.
- Despejar una sonda obstruida.

## Material

1. Sonda de 3 vías couvelaire o Foley.
2. Paño estéril.
3. Gasas.
4. Jeringa de 10 mililitro de agua destilada.
5. Lubricante.
6. Guantes estériles.
7. Paño estéril.
8. Solución de irrigación de suero fisiológico 0,9% de 3000 mL
9. Bolsa de orina cerrada
10. Equipo de irrigación estéril.
11. Agua y jabón
12. Clorhexidina alcohólica 5.

## Procedimiento

1. La solución de irrigación se pondrá en el pie de gotero a unos 40- 50 cm de altura de la vejiga, y se conectará al sistema de irrigación.
2. Se procederá al purgado del sistema para prevenir la entrada de aire en la vejiga ya que provocaría una distensión de la vejiga.
3. Luego se realizará el sondaje vesical con la sonda de tres vías.
4. El sistema de irrigación se une en el orificio de la conexión de la sonda, y el suero fisiológico caerá por gravedad.
5. El suero fisiológico saldrá por la vía de salida de la sonda vesical y la vía de salida habrá que conectarla a la bolsa de orina cerrada. La bolsa de orina debe quedar por debajo de la vejiga, para evitar el retorno de la orina a la vejiga.



# CUIDADOS DE LA SONDA

## Indicaciones

- Reduce el riesgo de infecciones ascendentes a través de la sonda a otras partes del sistema urinario.
- Retira las costras o secreciones de la sonda, ya que éstas albergan microorganismos patógenos.

## Material

1. Guantes.
2. Delantal.
3. Gasas desechables.
4. Jabón suave y agua
5. Superficie plana para colocar el equipo.
6. Recipiente para los materiales desechables utilizados.

## Cuidados

1. Observar periódicamente la permeabilidad de la sonda.
2. Fijar y observar el tubo de drenaje a la pierna del paciente calculando la movilidad de esta, para prevenir tirones.
3. Indicar al paciente/familiar que mantenga la bolsa del drenaje por debajo del nivel de la vejiga, para prevenir infecciones por reflujo.
4. Evitar desconexiones de la sonda innecesarias siempre que puedan utilizar sistemas cerrados de drenaje.
5. Limpieza e irrigación con povidona yodada diaria, de genitales y punto de inserción de la sonda.
6. Manipulación del sistema del catéter vesical, drenaje y llave de tres vías en forma aséptica.
7. Usar guantes no estériles para tomar contacto con la orina, medir diuresis.



# BIBLIOGRAFÍA

1. Andrea D, Granados M. GUIA DE COLOCACIÓN Y MANEJO DE SONDA VESICAL [Internet]. Edu.co. [citado el 21 de julio de 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/2920/Colocación\\_Manejo\\_Sonda\\_Vesical\\_Vitostomi\\_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/2920/Colocación_Manejo_Sonda_Vesical_Vitostomi_a.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Martín JA, Martínez SV, González Falcón DE, Morales Beloso DA, González RS. Sondaje vesical. FMC - Form Médica Contin Aten Primaria [Internet]. 2017 [citado el 21 de julio de 2023];24(10):596–604. Disponible en:  
<https://enfermeriacreativa.com/2018/03/04/sondaje-vesical/>
3. Tipos de sondas vesicales [Internet]. Enfermería Creativa. 2017 [citado el 21 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://enfermeriacreativa.com/2017/11/07/tipos-de-sondas-vesicales/>
4. Investigación RS. Cuidados de enfermería en el lavado vesical continuo [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 21 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-lavado-vesical-continuo/>
5. Jamieson EM. Procedimientos de enfermería clínica, 5a ed. Elsevier España; 2008.

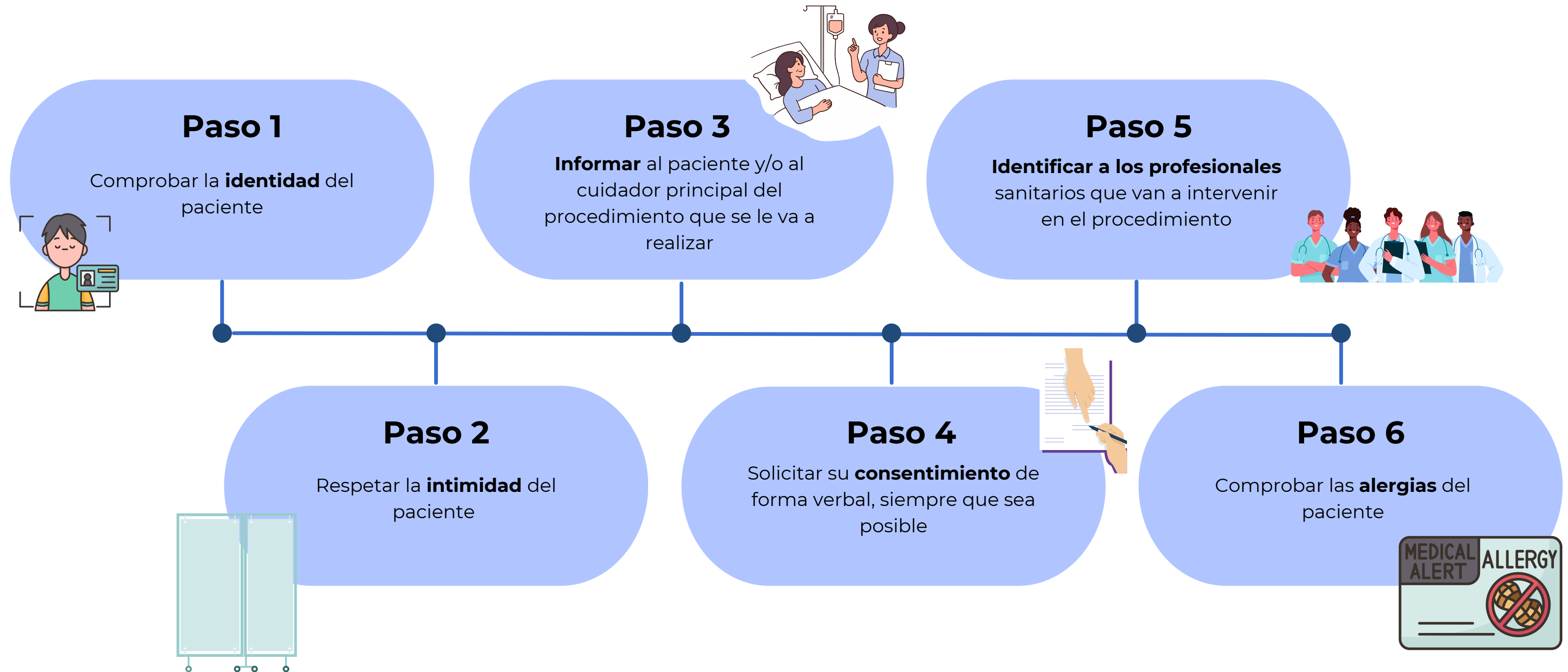


CEU  
*Universidad  
San Pablo*

# MATERIAL COMPLEMENTARIO

# PASOS PREVIOS

a cualquier procedimiento

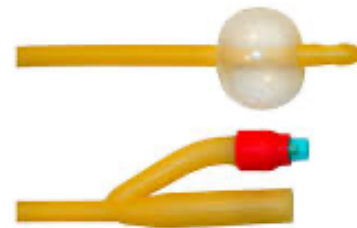


# TIPOS DE SONDA

**Nelaton**



**Foley**



**Punta couvelaire-  
Pico flauta**



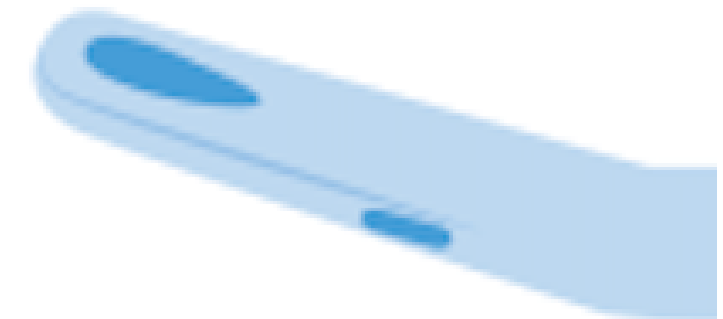
**Punta Mercier**



**Punta Tiemann-  
Pico de pato**



**Punta Dufour**

































SONDA	CARACTERISTICAS	INDICACIONES
<b>NELATON</b>	1 Luz. Cateterismo recto y semirrígido. No tiene globo.	Vaciar vejiga o recogida de muestras. Sondaje intermitente.
<b>FOLEY</b>	Flexibles con punta redondeada Pueden ser de latex o silicona Son las mas utilizadas en pacientes en general.	Vaciado de vejiga y sondaje permanente.
<b>PUNTA COUVELAIRE- PICO FLAUTA</b>	Punta biselada o en pico de flauta.	En pacientes con hematuria o para mantener un circuito de lavado.
<b>PUNTA MERCIER</b>	Punta acodada y olivada (en forma de palo de golf) y con orificios más anchos.	Se emplean después de la resección del adenoma de próstata.
<b>PUNTA TIEMANN- PICO DE PATO</b>	Son curvas, con punta olivada y puntiaguda.	En pacientes protáticos o de vaciado difícil.
<b>PUNTA DUFOUR</b>	Punta acodada, en forma de pico y perforada en el codo.	Para lavados vesicales con coágulos.

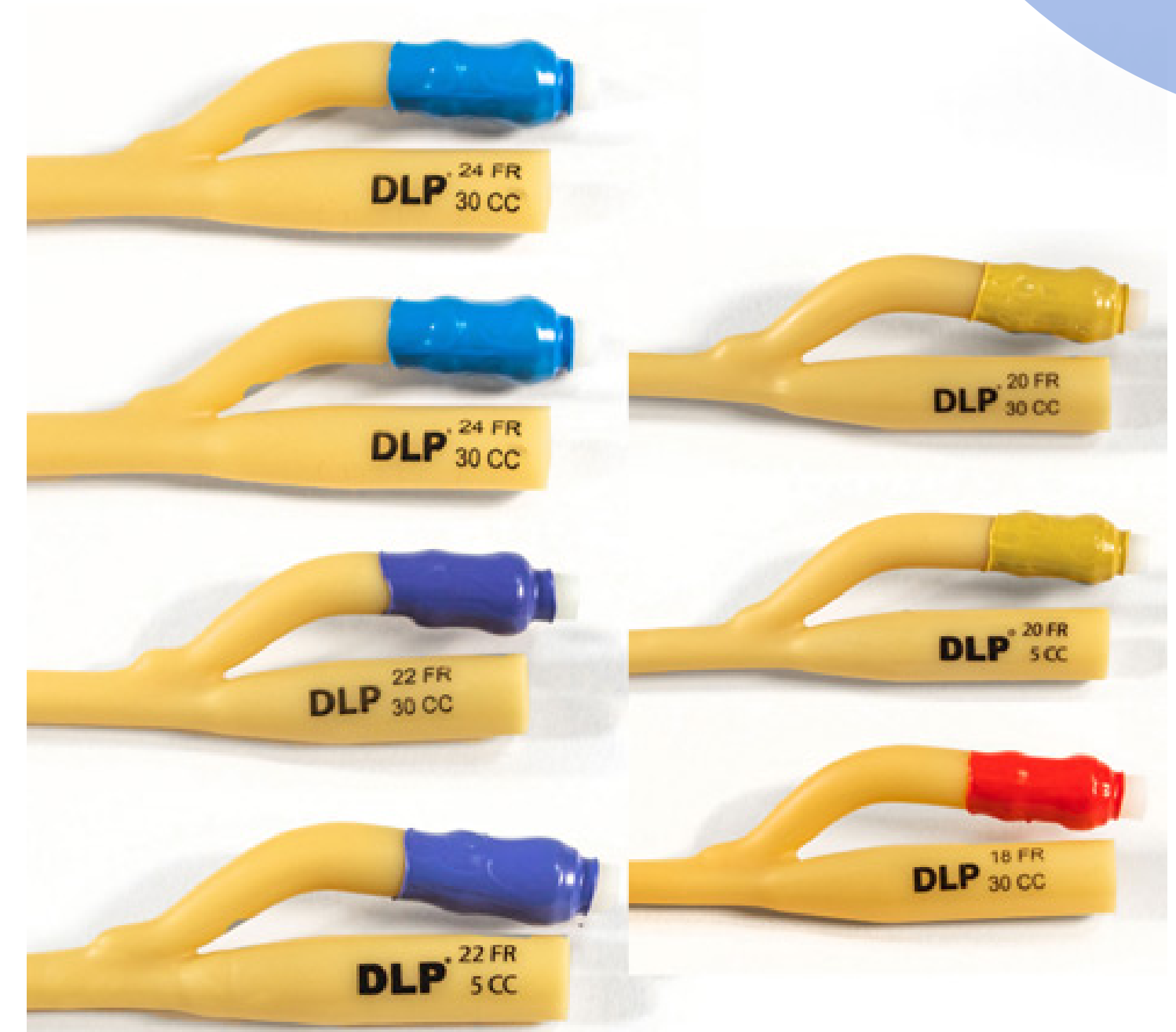
- **Materiales:** látex, silicona o PVC (nélaton).
- Su **diámetro** está dimensionado por Charrière (pronunciada en inglés como French) (1CH = 0,33 mm). Los calibres utilizados con más frecuencia son:  
**Mujeres:** CH14 y 16  
**Hombres:** CH 16-18-20-22

¿Cuándo se cambian?

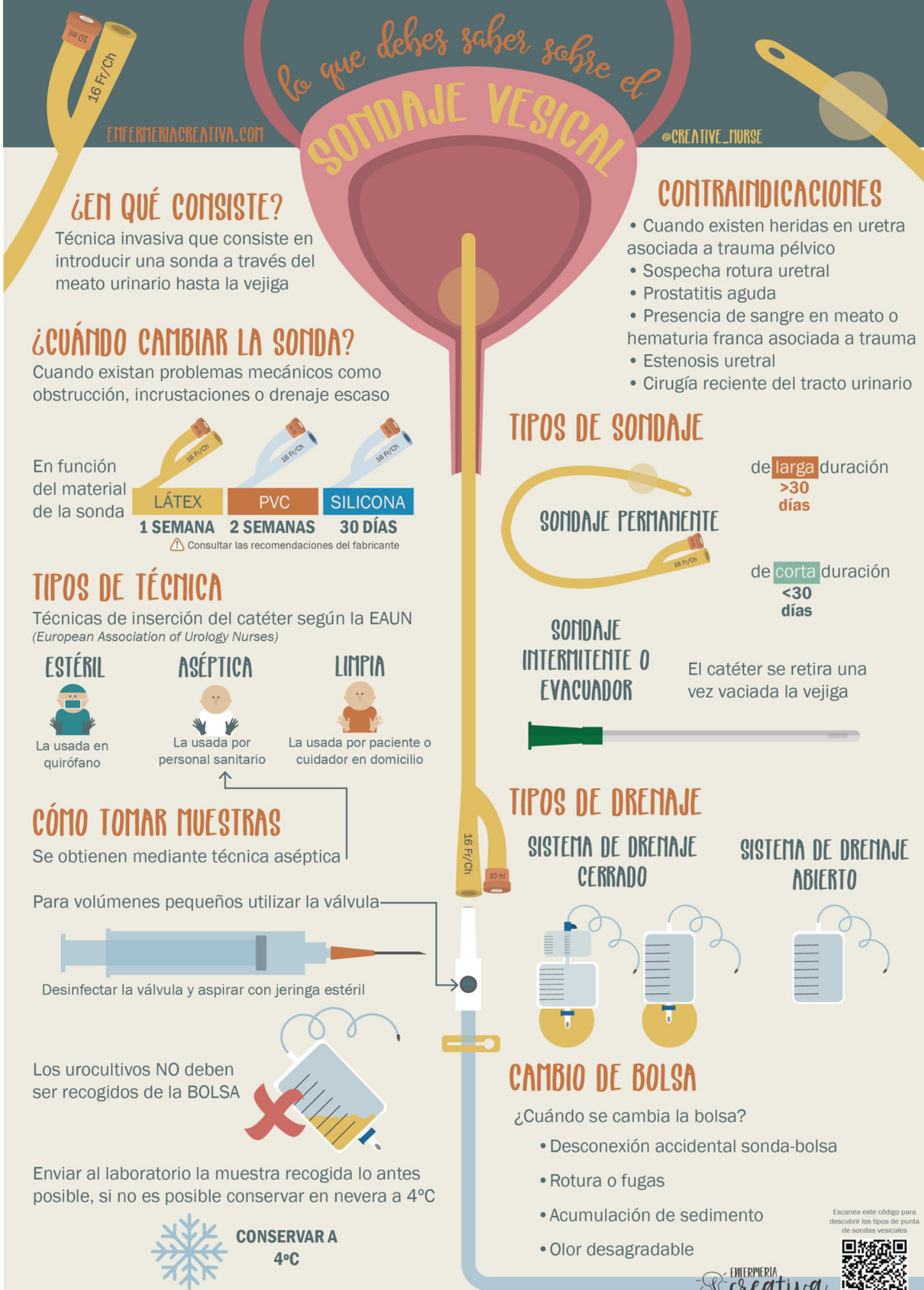


# DIÁMETRO SONDA

in	.223	.21	.197	.184	.17	.158	.144	.131	.118	.105	.092	.079	.066	.053	.039
mm	5.7	5.3	5.0	4.7	4.3	4.0	3.7	3.3	3.0	2.7	2.3	2.0	1.67	1.35	1
Fr	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3
															
															
Fr	18	19	20	22	24	26	28	30	32	34					
mm	6.0	6.3	6.7	7.3	8.0	8.7	9.3	10.0	10.7	11.3					
in	.236	.249	.263	.288	.315	.341	.367	.393	.419	.445					







Lo que debes saber sobre el

# SONDAJE VESICAL

ENFERMERIACREATIVA.COM

@CREATIVE\_NURSE

## ¿EN QUÉ CONSISTE?

Técnica invasiva que consiste en introducir una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga

## ¿CUÁNDO CAMBIAR LA SONDA?

Cuando existan problemas mecánicos como obstrucción, incrustaciones o drenaje escaso

En función del material de la sonda

 LÁTEX	 PVC	 SILICONA
1 SEMANA	2 SEMANAS	30 DÍAS

⚠ Consultar las recomendaciones del fabricante

## TIPOS DE TÉCNICA

Técnicas de inserción del catéter según la EAUN (European Association of Urology Nurses)

<b>ESTÉRIL</b>  La usada en quirófano	<b>ASÉPTICA</b>  La usada por personal sanitario	<b>LIMPIA</b>  La usada por paciente o cuidador en domicilio
---	--	--

## CÓMO TOMAR MUESTRAS

Se obtienen mediante técnica aséptica

Para volúmenes pequeños utilizar la válvula



Los urocultivos NO deben ser recogidos de la BOLSA



Enviar al laboratorio la muestra recogida lo antes posible, si no es posible conservar en nevera a 4°C



## CONTRAINDICACIONES

- Cuando existen heridas en uretra asociada a trauma pélvico
- Sospecha rotura uretral
- Prostatitis aguda
- Presencia de sangre en meato o hematuria franca asociada a trauma
- Estenosis uretral
- Cirugía reciente del tracto urinario

## TIPOS DE SONDAJE



SONDAJE PERMANENTE

de **larga** duración  
>30 días

SONDAJE INTERMITENTE O EVACUADOR

de **corta** duración  
<30 días

El catéter se retira una vez vaciada la vejiga

## TIPOS DE DRENAJE

SISTEMA DE DRENAJE CERRADO

SISTEMA DE DRENAJE ABIERTO



## CAMBIO DE BOLSA

¿Cuándo se cambia la bolsa?

- Desconexión accidental sonda-bolsa
- Rotura o fugas
- Acumulación de sedimento
- Olor desagradable

Escanea este código para descubrir los tipos de punta de sondas vesicales





**CEU**  
Universidad  
San Pablo



# SONDAS VESICIALES

by @Creative\_Nurse



Facilita el drenaje en hematuria y/o para mantener un circuito de lavado



Para pacientes, prostáticos o con dificultad de vaciado uretral



Para lavados de hematuria macroscópica



Es el catéter estándar con punta redondeada



Punta redondeada y angular (30-45°). Para uretra membranosa o prostática

