
	ATENCIÓN AMBULATORIA	
	PROTOCOLO SONDAJE VESICAL	

PROCEDIMIENTO No	001	
DIAGNOSTICO	HIPERPLASIA PROSTATICA	
CÓDIGO CIE - 10	N40X	
TRATAMIENTO	VACIAMIENTO VESICAL	CÓDIGO CUPS: 976500
POBLACIÓN OBJETO	PACIENTE CON TRASTORNOS PROSTATICOS	
SERVICIO AL QUE APLICA	ATENCION AMBULATORIA	



INTRODUCCIÓN:

El sondaje vesical es una técnica que consiste en el paso de un catéter uretral hasta la vejiga; puede realizarse con los siguientes objetivos:

- Evacuar la vejiga que está reteniendo orina.
- Control de diuresis en pacientes críticos.
- Prevención de la retención urinaria producida por procedimientos terapéuticos.
- Tomar muestras para el estudio en laboratorio.

INSUMOS:

- Agua destilada (10 cc.).
- Antiséptico diluido.
- Bolsa de orina.
- Esparadrapo antialérgico.
- Gasas estériles.
- Guantes estériles y no estériles.
- Jeringa de 10 cc.
- Lubricante urológico.
- Paños estériles.
- Registros.
- Tapón para sonda vesical estéril.

	ATENCIÓN AMBULATORIA	
	PROTOCOLO SONDAJE VESICAL	

- Sonda vesical.

TIPOS DE SONDA:



1. Según su consistencia
 - Rígidos
 - Semi-rígidos
 - Blandos.
2. Según su composición
 - Látex, P.V.C., silicona, etc.
3. Tamaño:
Se calibra en unidades francesas (Ch-CHARRIER) que miden la circunferencia externa del catéter.
 - Niños: 6, 8y 10Ch
 - Adultos: 12 al 30 Ch
4. Número de vías: de 1 a 3, con o sin balón.
5. Longitud
 - a. Para hombre (41 cm.)
 - b. Para mujer (22cm)
 - c. Para niños (30 cm.)

PROCEDIMIENTO:

- Informar al paciente de lo que se le va a hacer para obtener su consentimiento y permitir que colabore.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Se coloca al paciente en un plano duro en decúbito supino con las piernas separadas y se aísla el pene con un paño fenestrado.
- Colocarse unos guantes no estériles.
- Lavar el pene o la vulva y sus alrededores con el antiséptico.
- Lavarse las manos.
- Poner un paño estéril en la zona y el material sobre él.

En el hombre:

- Colocar una banda de gasa estéril alrededor y por debajo del surco balano-prepucial.
- Lubricar la sonda con lubricante urológico.
- Entreabrir el meato uretral e introducir suavemente la sonda, traccionando ligeramente el miembro hacia arriba.

	ATENCIÓN AMBULATORIA	
	PROTOCOLO SONDAJE VESICAL	

- El tercio distal de la uretra es más difícil de vencer y se necesitará una presión mayor sobre la sonda para rebasarla y alcanzar la vejiga, para ello habrá que traccionar el miembro ligeramente hacia delante y hacia abajo.
- La salida de orina indica la correcta colocación de la sonda.
- Situar el prepucio en su posición inicial.

En la mujer:

- Coger dos gasas estériles secas, aplicando una sobre cada labio y separarlos hasta visualizar el orificio uretral e introducir la sonda.
- En el caso de sonda uretral permanente:
- Una vez introducida llenar el balón con agua destilada, unos 8 centímetros cúbicos.
- Colocar la bolsa colectora de diuresis.
- Fijar la sonda con holgura a la cara interna del muslo.

Si se trata de un sondaje vesical no permanente, se retira la sonda una vez finalizada la evacuación de orina.

COMPLICACIONES:

Complicaciones

Las complicaciones más frecuentes son:

1. Falsa vía o rotura uretral.
2. Infección urinaria o sepsis.
3. Reacción vagal.
4. Espasmo vesical.
5. Micción perisonda.
6. Hematuria ex vacuo (por vaciado brusco de la vejiga).
7. Uretrorragia.
8. Imposibilidad para retirar la sonda.

BIBLIOGRAFÍA:

Aguilar, P. D. (2011). Manual CTO de enfermería: Procedimientos y técnicas 5• ed. CTO. Smith, S. F., Duell, D. J.,& Martin, B. C. (2009). Técnicas de enfermería clínica: de las técnicas básicas a las avanzadas 7 ed. Pearson Educación. Perry, A. G.,& Potter, P. A. (2011).

Guía Mosby de Técnicas y procedimientos en enfermería 7 ed. Elsevier España.