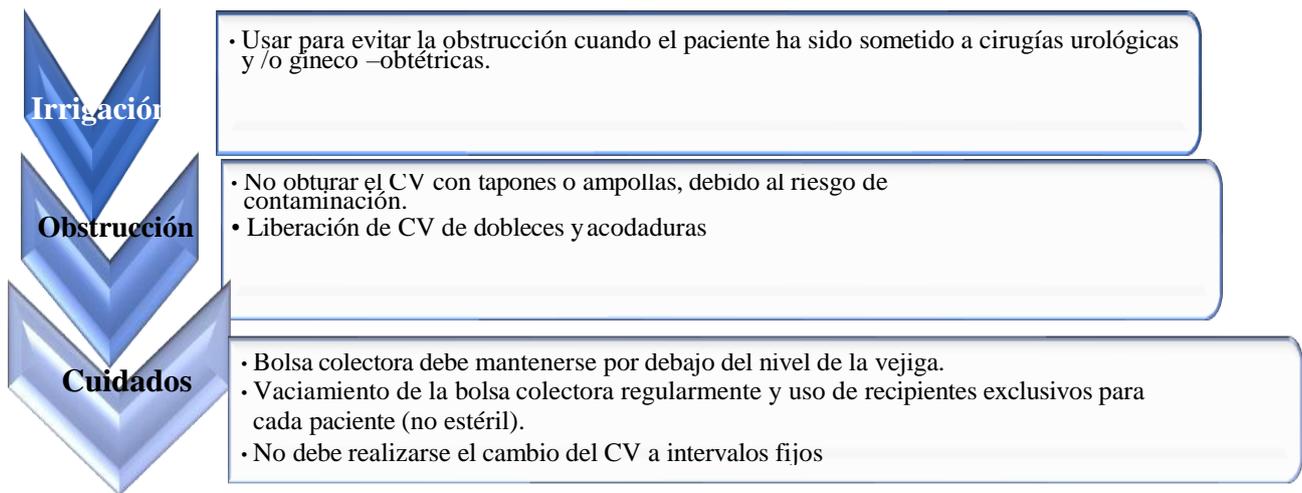


Protocolo de Enfermería en el Manejo de Inserción y Mantenimiento de los Catéteres Vesicales

En el siguiente diagrama se propone listado de los eventos adversos que se presentan con mayor prevalencia durante la técnica de inserción de sonda vesical y las respectivas intervenciones de Enfermería.



Autor: Ximena Fárez, Diana Sánchez.



CHECK LISTE DEL PROTOCOLO DE ENFERMERÍA EN MANEJO E INSERCIÓN DE CATÉTERES VESICALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Identificación correcta del paciente, incluye la verificación cruzada.		
2. Revisión de prescripción del procedimiento.		
3. Educación sanitaria sobre la técnica, el material a emplearse, la indicación diagnóstica o terapéutica, el mantenimiento y cuidados de esta, y los posibles eventos adversos relacionados con el dispositivo.		
4. Consentimiento informado: por escrito por parte del paciente, o asentimiento por el representante o tutor legal del mismo, documentándolo en la historia clínica.		
5. Indicación adecuada y mantenimiento por razones necesarias del catéter vesical		
6. Higiene de manos inmediatamente antes y después de la inserción o de cualquier manipulación de la CV.		
7. Usar el CV de menor grosor permitiendo un buen drenaje, minimice el trauma en la uretra y cuello vesical		
8. Usar guantes, gasas y paño estériles, un antiséptico o solución estéril para lavado periuretral, y gel lubricante de un sólo uso para inserción.		
9. Abrir el extremo de la sonda y conectar la bolsa de recolección a la sonda antes de iniciar.		
10. Introducir en el pivote una jeringa de 10cc con solución fisiológica y comprobar su permeabilidad.		
11. Fijar el CV adecuadamente después de la inserción para evitar movimientos y tracciones uretrales		
12. Mantener la zona seca, libre de residuos de cintas adhesivas, gasas o algodón.		
13. Mantener la sonda y el tubo colector sin acodaduras		
14. Mantener la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga en todo momento.		
15. No apoyar la bolsa colectora en el suelo		
16. Vaciar la bolsa colectora de forma regular usando un recipiente limpio para cada paciente.		
17. Evitar salpicaduras y el contacto del grifo de drenaje con el recipiente no estéril.		
18. Limpiar la zona periuretral con antisépticos para prevenir la ITU-SV mientras esté sondado.		
19. Salvo indicación específica, no usar antibioterapia sistémica de forma rutinaria para prevenir la ITU-CV en pacientes con CV de corta o larga duración.		
20. No se recomienda cambiar a intervalos prefijados el CV o las bolsas de drenaje:		
21. No se recomienda la irrigación vesical con antimicrobianos de forma rutinaria		
22. Sustituírlas por motivos clínicos, como infección, obstrucción, o si el circuito cerrado se ve comprometido.		
23. No es necesario clampar las sondas en su retirada.		
24. Considerar el uso de ecógrafo portátil para cuantificar el volumen urinario en pacientes con cateterización intermitente y reducir sondajes innecesarios.		
25. Registrar el procedimiento: Nombre del responsable, firma y sello, día, hora, fecha, servicio		