



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO SOBRE EL REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

Código:IT-CH-SV-01

Página 1-8

Fecha de Revisión: Julio 2019

Versión vigente: 00

ÍNDICE

Pág.

1. ALCANCE.....	1
2. DOCUMENTOS APLICABLES.....	1
3. DEFINICIONES.....	2
4. MATERIAL Y EQUIPO.....	2
5. DESARROLLO.....	3
6. ANEXOS.....	6
7. CONTROL DE CAMBIOS.....	8

1. ALCANCE

Esta instrucción de trabajo aplica al cumplimiento de las funciones del personal de enfermería de los diferentes servicios del HCGFAA en la prevención de infección de vías urinarias relacionada a la sonda vesical durante su instalación, permanencia y mantenimiento.

2. DOCUMENTOS APLICABLES

- 2.1.- Acciones esenciales para la seguridad del paciente.
- 2.2.- Estándares para la certificación de hospitales Consejo de Salubridad General.
- 2.3.- NOM-045-SSA3-2015, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.
- 2.4.- NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Protección Ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos.
- 2.5.- Protocolo para la Estandarización del Cuidado al Paciente con Sonda Vesical, Enfocado a la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
- 2.6.- Instrucción de trabajo de higiene de manos.

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Enf. Ana Vianney Navarrete Navarro Enfermera adscrita al servicio de Psiquiatría	Lic. Enf. Sor Estela Primero Hernández Jefe de Enfermeras.	Dr. Mario Alberto Segura Ortega Jefe de la División de paramédicos.



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO SOBRE EL REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

Código: IT-CH-SV-01

Página 2-10

Fecha de Revisión: Julio 2019

Versión Vigente: 00

3. DEFINICIONES

3.1 Sonda vesical: tubo flexible de diversos materiales y diámetros con características específicas de acuerdo con su uso, algunas quedan retenidas por medio de un globo que se infla con agua estéril y lo mantiene en la vejiga.

3.2 Sondaje vesical: es una técnica invasiva que consiste en la introducción aséptica de una sonda hasta la vejiga a través del meato uretral, con el fin de establecer una vía de drenaje temporal, permanente o intermitente, con fines diagnósticos o terapéuticos.

3.3. Cinco momentos para la higiene de Manos: Antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después del contacto con el paciente, después del contacto con fluidos y excretas, después de contacto con el entorno del paciente.

3.4. Tipos de sonda: De acuerdo con el material con el que están fabricadas se denominan así: Sondas de cloruro de polivinilo, sondas de silicón o elastómero de silicón, sondas de látex rojo, teflón®, aleación de plata, hidrogel y de látex.

3.5. Sistema de sondaje vesical cerrado estéril: Es el dispositivo que mantiene uniones selladas, puerto toma de muestra, libre de agujas, válvula anti-reflujo, llave de vaciado con pinza.

4. MATERIAL Y EQUIPO

- Hoja de registro de procedimiento del paciente.
- Agua potable.
- Jabón líquido.
- Toallas de papel.



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO SOBRE EL REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

Código: IT-CH-SV-01

Página 2-10

Fecha de Revisión: Julio 2019

Versión Vigente: 00

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

5. DESARROLLO

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	Enfermera (o) Asistencial	<p>* Vigilancia de la Permanencia de la Sonda Vesical Criterios para la Permanencia y Mantenimiento de la Sonda Vesical:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluar diariamente la necesidad de uso de la sonda vesical. Minimizar su uso y duración en todos los pacientes, particularmente en los que tienen mayor riesgo de vías urinarias relacionada a sonda vesical o mortalidad como: mujeres, pacientes de edad avanzada y pacientes inmunocomprometidos.

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.2	Enfermera(o) Asistencial	<p>* Vigilancia de cuidados al paciente con sonda vesical Criterios para la Permanencia y Mantenimiento de la Sonda Vesical:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vigilar datos de infección de vías urinarias y hacer la notificación verbal y documental correspondiente a los criterios de la NOM 045 en las observaciones.• Evaluar y vigilar el confort del paciente con el dispositivo.• Realizar la higiene diaria del paciente y orientar a los familiares encargados sobre el aseo periuretral haciendo referencia a que el baño diario con agua y jabón es suficiente. No usar ungüentos y/o cremas tópicas.• Inspeccionar diariamente los genitales del paciente en búsqueda de uretritis, sangrado o alguna secreción anormal.• Realizar la toma de urocultivo si así lo estipulan las políticas de la institución, en la posibilidad de poder tomar la sugerencia de la NOM 045 al momento de la instalación y cada 5-10 días a través del puerto específico para este fin y en condiciones asépticas.



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO SOBRE EL REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

Código: IT-CH-SV-01

Página 2-10

Fecha de Revisión: Julio 2019

Versión Vigente: 00

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

No.	Responsables	
5.3	Enfermera(o) Asistencial	<p>* Vigilancia de los cuidados de la sonda vesical. Criterios para la Permanencia y Mantenimiento de la Sonda Vesical:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar lavado de manos antes y después de cada manipulación y fijación del circuito cerrado.• Vigilar la permeabilidad de la sonda vesical.• Mantener el sistema cerrado en todo momento. No desconectar la sonda vesical de la bolsa recolectora; a menos que sea estrictamente necesario y realizarlo en condiciones asépticas, hacer la anotación en la hoja de vigilancia diaria para la prevención de IAAS relacionada a SV, especificando: fecha, motivo y quién lo realizó.

No.	Responsables	
5.4	Enfermera (o) Asistencial	<p>* Vigilancia de cuidados del sistema de drenaje Criterios para la Permanencia y Mantenimiento de la Sonda Vesical:</p> <ul style="list-style-type: none">• Prevenir la sedimentación de la orina mediante el acomodo del tubo de drenaje en favor de la gravedad, la movilización de la orina mediante movimientos de presión de arriba hacia abajo tratando de evitar el reflujo del sedimento, evitar la obstrucción por torceduras o acodaduras del tubo.• Vigilar que el sistema recolector esté siempre por debajo del nivel de la vejiga; para lo que se debe solicitar el apoyo del cuidador y personal colaborador, con previa orientación de su manejo e higiene de manos.• Posicionar la bolsa recolectora de orina por debajo del nivel de la vejiga en un lugar que evite el contacto con el piso.• Vigilar que para la deambulacion del paciente, la bolsa recolectora se mantenga por debajo del nivel de la vejiga y evitar el contacto con el piso. Considerar esto al subir o bajar al paciente de la cama. (No aplica en pacientes neonatales).• Drenar la bolsa recolectora y evitar que la orina rebase el 75% de su capacidad. Utilizar un recipiente individual limpio para cada paciente.



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO SOBRE EL REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

Código: IT-CH-SV-01

Página 2-10

Fecha de Revisión: Julio 2019

Versión Vigente: 00

No.	Responsables	
5.5	Enfermera(O) Asistencial	<p>Consideraciones para el Cambio de Circuito Cerrado:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se recomienda cambiar la sonda vesical de látex cada 15 días y la sonda de silicón cada 30 días• Cambiar el sistema cerrado con técnica aséptica si accidentalmente se desconecta la sonda vesical.• Cambiar el sistema cerrado si el paciente es referido de otro servicio o unidad y no trae documentación de la instalación de la sonda vesical en expediente, ni en membrete de dispositivo. Se recomienda realizar urocultivo. <p>Sistema de Drenaje:</p> <ul style="list-style-type: none">• Si existe la necesidad de cambiar el sistema recolector se tendrá que reemplazar en su totalidad utilizando técnica aséptica.• Cambiar todo el sistema cerrado por alguna desconexión accidental o si está comprometido en alguna de sus partes, presenta fuga, infiltración o mal olor.



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO SOBRE EL REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

Código: IT-CH-SV-01

Página 2-10

Fecha de Revisión: Julio 2019

Versión Vigente: 00

6. ANEXOS

6.1 Cartel de higiene de manos

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

0 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO SOBRE EL REGISTRO DE ENFERMERIA EN LA VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES CON SONDA VESICAL

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

Código: IT-CH-SV-01

Página 2-10

Fecha de Revisión: Julio 2019

Versión Vigente: 00

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Julio 2019	Alta del documento