

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN UROLOGÍA (AEEU)

Posicionamiento de la Asociación Española de Enfermería en Urología (AEEU) en el manejo del sondaje suprapúbico

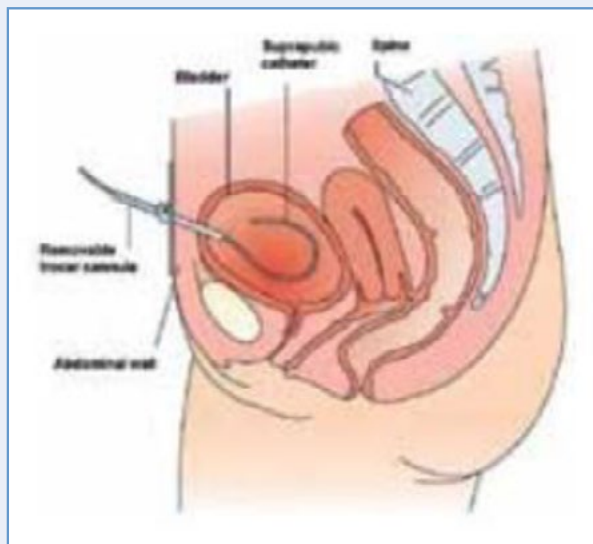
INTRODUCCIÓN

El cateterismo suprapúbico se refiere a la colocación de un tubo de drenaje en la vejiga urinaria justo por encima de la sínfisis púbica y supone un medio alternativo para drenar la vejiga urinaria cuando otros métodos no son clínicamente factibles, indeseables o imposibles. Estos catéteres de drenaje, generalmente, se colocan por vía percutánea o abierta desde atención hospitalaria, pueden ser de casi cualquier tamaño y generalmente se consideran más cómodos para pacientes masculinos con requisitos de catéter a largo plazo. En algunos países, como en el nuestro, el procedimiento se hace por un médico y, en otros, por una enfermera clínica especialista. **Los catéteres suprapúbicos pueden ser divididos en diferentes tipos:**

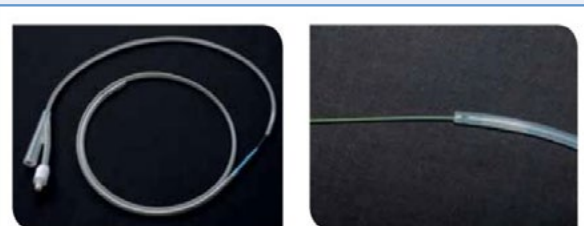
1. Catéter con balón, similar al utilizado para el cateterismo uretral. (Figura 1)



2. Catéter sin balón, requiere una sutura para asegurarlo en su lugar. (Figura 2)



3. Catéter con globo, con un extremo abierto. (Figura 3)



Desde la AEEU, sostenemos que los pacientes de atención domiciliaria con sondajes urinarios suprapúbicos, donde los períodos de permanencia a veces se prolongan, resultan esenciales los cuidados y el manejo de estos catéteres. Al mismo tiempo, por accesibilidad y cercanía al paciente, así como por su capacitación y nivel de competencia, consideramos que las enfermeras en el ámbito de la atención primaria garantizan de forma plena su continuidad de cuidados, preserven la seguridad y minimizan las complicaciones de los pacientes portadores de este tipo de dispositivos, **siendo igualmente responsables y referentes de trasladar al paciente y su familia, los cuidados necesarios y pertinentes que se requieren.**

PROCEDIMIENTO DE CAMBIO DE CATÉTER

El cambio de catéter se podría llevar a cabo tras valoración del profesional sanitario correspondiente, médico o enfermera, y bajo alguna de las siguientes circunstancias que se citan a continuación:

- **Los catéteres a largo plazo se pueden cambiar de forma individual** para tratar de evitar/anticipar problemas. Sin embargo, el catéter debe cambiarse dentro del plazo según instrucciones del fabricante, que puede ser hasta un máximo de 12 semanas.
- El catéter **debe cambiarse** en el momento de **identificar cualquier problema relacionado con el catéter**; como, por ejemplo, obstrucción del catéter, daño del catéter, etc.
- **Compruebe si hay incrustaciones en el catéter después de retirarlo.** Si hay incrustaciones, es mejor cambiar el catéter antes o, de igual razonamiento, cuando no las haya se puede cambiar el catéter más tarde.
- Existen diferentes técnicas para cambiar un catéter suprapúbico. **Si el cambio de catéter es sin incidentes es preferible recurrir el catéter clásico** con ojos abiertos al costado y un ojo cerrado al final. **En caso de problemas graves** con el cambio del catéter, será requerido un juego de guías, así como utilizar un catéter con un extremo abierto.
- **No se administran antibióticos** de forma rutinaria antes del cambio de catéter suprapúbico, pero se pueden prescribir para pacientes considerados *“en riesgo”* de infección.

- Después de la inserción inicial de un catéter suprapúbico, el tracto tomará aproximadamente **entre 10 días a 4 semanas para establecerse**, después de lo cual se puede cambiar el catéter sin peligro.
- Existen experiencias en los que es la figura del cuidador quién, previamente capacitado por su enfermera, **puede proceder al reemplazo de la sonda.**
- **Cumplir con los protocolos y procedimientos locales** con respecto al cambio de catéter suprapúbico.

INSTRUCCIONES GENERALES DE REEMPLAZO CUIDADOS CATÉTER SUPRAPÚBICO

Equipo y material necesario que debe verificarse para el cambio del catéter suprapúbico:

1. Paquete de cateterismo estéril.
2. Empapadera desechable para protección de cama.
3. Dos pares de guantes, uno de los cuales debe ser estéril para manipular el catéter.
4. Selección de catéteres apropiados; es aconsejable llevar un catéter de repuesto en adicional al que desea, y uno de un tamaño diferente/más pequeño.
5. Lubricante anestésico estéril (1- 2 tubos).
6. Contenedor de muestras universal, si es necesario.
7. Solución limpiadora.
8. Desinfección de manos con alcohol bactericida.
9. 10 ml de agua estéril (inflado del globo) o según lo recomendado por el fabricante.
10. Jeringa y aguja para extraer agua estéril e inflar el globo.
11. Delantal de plástico desechable/ropa protectora.
12. Un sistema de drenaje urinario cerrado, p. una bolsa de noche, bolsa de pierna o válvula de catéter.
13. Un soporte para bolsa de drenaje de catéter, si es necesario.
14. Juego de apósitos y cuidado de heridas, si se precisa.

Extracción de la sonda:

- Lávese las manos con agua y jabón, póngase delantal y guantes.
- Llene una jeringa con la cantidad de agua bidestilada necesaria.
- Si hay un vendaje en el sitio de la inserción, retírelo. Limpie la zona alrededor de la sonda.
- Use otra jeringa para extraer el agua del globo de la sonda.
- Mantenga la sonda cerca de donde ingresa en el abdomen. Tire de la sonda suavemente hacia arriba y hacia afuera hasta que salga.

Colocación de una nueva sonda:

***** No espere para colocar la sonda nueva. Si espera, la abertura puede cerrarse.**

- Lávese las manos y póngase un nuevo par de guantes estériles.
- Lubrique la punta de la sonda y empújela a través de la abertura en el abdomen, con suavidad y hacia adentro tan profundo como la sonda anterior.
- Cuando la sonda esté colocada, la orina debería comenzar a fluir por ella. Esto podría durar algunos minutos.
- Infle el globo usando la primera jeringa, que usted llenó previamente.

Cuidados del catéter suprapúbico:

- Situar la bolsa recolectora de orina por debajo del nivel de la vejiga.
- Revisar el circuito para detectar posibles fugas de orina.
- Vigilar torsión, pinzamiento y desconexión del sistema colector externo.
- Vigilar la aparición de signos y síntomas de infección.
- Vigilar el aspecto de la piel pericatóter.
- Vaciar la bolsa de orina cuando esté a mitad de su capacidad, evitando que el grifo roce con zonas contaminadas.
- Comunicar cualquier anomalía que se observe en relación a la cantidad y aspecto de la orina.
- Desinfección diaria de la piel junto al orificio de entrada del catéter con antiséptico (clorhexidina, etc.).
- El catéter debe ser cambiado al menos cada 90 días, dependiendo del material utilizado y/o la indicación pertinente.



ENFURO
Asociación Española de Enfermería en Urología



Inscríbete

Si quieres formar parte de la Asociación Española de Enfermería en Urología, con derecho a recibir la revista ENFURO y aprovechar las múltiples ventajas de ser miembro, [PINCHA AQUÍ](#) y rellena el formulario de inscripción que hay en nuestra web.