

Recomendaciones al alta para el paciente con sondaje vesical

Autores:

González Saura, José Luis. Supervisor Unidad Medicina Interna (U53), Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Sandoval Alcaraz, M^a Pilar. Enfermera Unidad Medicina Interna (U53), Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Ruiz Vidal, M^a José. Enfermera Unidad Medicina Interna (U53), Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Carpintero Moreno, Inmaculada. Enfermera Unidad Medicina Interna (U53), Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Hernández Agüera, M^a Concepción. Enfermera Unidad Medicina Interna (U53), Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Serna Martínez, Ana M^a. Enfermera Unidad Medicina Interna (U53), Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

La Educación y la Promoción de la Salud son actividades que solemos relacionar con el ámbito de la Atención Primaria, sin embargo, el ingreso hospitalario puede ser una oportunidad para realizar Educación Sanitaria, ya que los pacientes pasan de media varios días ingresados, y su situación de enfermedad aguda les hace especialmente receptivos al consejo del profesional sanitario¹.

La idea de un Hospital Promotor de la Salud², se refuerza con iniciativas como el Informe de Cuidados de Enfermería, cuyo modelo en el Servicio Murciano de Salud (SMS) permite a los profesionales de Enfermería de Atención Especializada redactar “recomendaciones” al alta del paciente.

La redacción de las **recomendaciones al paciente con sondaje vesical** ha sido realizada por un grupo de trabajo que, a través de la búsqueda de evidencia y nivel de recomendación, selecciona el “consejo sanitario” más adecuado para un paciente tipo.

METODOLOGÍA

Se realiza una búsqueda de evidencias en la base de datos de bibliográficas: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Medline (Pubmed) y los sumarios de evidencias: Preevid, UptoDate, BMJ Best Practice y Guía Salud.

Descriptores Decs/Mesh utilizados:
Descriptores en castellano: Cateterismo Urinario, Información de Salud al Consumidor, Atención de Enfermería

Descriptores en inglés: Urinary Catheterization, Consumer Health Information, Nursing Care.

Descriptores/Headings CINHALL utilizados: Patient Education, Urinary Catheterization, Catheters, urinary

También se realizaron búsquedas en las bases de datos mencionadas con lenguaje libre.

Se seleccionaron artículos y documentos publicados entre enero de 2010 y diciembre de 2015

Los registros obtenidos oscilaron entre 75 y 25 tras la combinación de palabras clave. Una vez recuperados los documentos y tras la lectura crítica de los mismos, los autores procedieron a la clasificación y ordenación del material encontrado, seleccionando finalmente aquellos que, según el equipo de trabajo, aportaran una información clara y comprensible para el usuario, y tuvieran un grado de recomendación aceptable.

La mayoría de las recomendaciones finalmente seleccionadas se extrajo de fuentes clasificadas como Sumarios de Evidencias o Guías de Práctica Clínica. Las recomendaciones seleccionadas se han clasificado, según la niveles de evidencia y grados de recomendación del Joanna Briggs Institute (2014), como de nivel 5 con un grado de recomendación A o B.

RESULTADOS/RECOMENDACIONES

-Lávese las manos antes y después de los manipular la sonda o las bolsas de drenaje. Use guantes no estériles para el manejo de las mismas³. Grado de recomendación A.

-La higiene diaria a la hora de limpiar el meato uretral es muy importante y debe realizarse con agua y jabón. No hacen falta más substancias o materiales³. Grado de recomendación A.

-El sistema de la sonda y la bolsa deben permanecer cerrados siempre, pues es la mejor manera de prevenir infecciones urinarias³. Grado de recomendación B.

-Coloque y sujete el tubo de la sonda sobre el muslo o el cuerpo, esto puede ayudar a reducir la irritación uretral, las lesiones, la infección y el traumatismo del cuello vesical además de aumentar la comodidad del paciente³. Grado de recomendación B.

-Evite pinzar la sonda y acodamientos del tubo conectado con la sonda⁴. Grado de Recomendación B.

-Las bolsas de orina debe vaciarse frecuentemente para mantener un flujo de orina adecuado. Las bolsas de orina se cambian cada 5-7 días o antes si se rompen o tienen mal olor. Si la bolsa tiene grifo para vaciarla, puede limpiarlo con agua y jabón³. Grado de recomendación B.

-Las bolsas urinarias deben mantenerse mas bajas que la vejiga y no deben estar en contacto con el suelo³. Grado de recomendación B.

-Aumente la ingesta de líquidos, excepto si su médico le ha especificado lo contrario o tiene una enfermedad renal³. Grado de recomendación B.

-En el caso de que aparezcan los siguientes síntomas:

- sangre en orina o alrededor de la sonda,
- espasmos en la vejiga,
- fiebre o escalofríos,
- ardor o dolor alrededor de la sonda,
- dolor abdominal bajo o en zona lumbar,
- ausencia de orina aunque se beba lo suficiente,
- orina turbia o espesa

acuda a su centro de salud porque podría tener una infección, una obstrucción de la sonda o alguna lesión^{4,5}. Grado de recomendación A.

-Las sondas se han de cambiar periódicamente, acuda a su centro de salud cuando le hayan dicho que es necesario cambiar la sonda, y lleve un registro de cuando se va cambiando la sonda. Pregunte a su médico o enfermera si es necesario seguir con una sonda urinaria permanente. La necesidad de su uso debe ser reevaluada periódicamente⁶. Grado de recomendación A.

-Antes de salir de casa, vacíe la bolsa de drenaje⁴. Grado de recomendación B.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez-Puente A, Lara-Blanquer A, Benítez-Parejo N, García-Díaz MA, García-Alegría J. Claridad de las recomendaciones al paciente en el informe de alta hospitalaria. Rev Calid Asist. septiembre de 2012;27(5):283-7.

2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. La implantación de la promoción de la salud en los hospitales: manual y formularios de autoevaluación. [Internet]. [citado 18 de febrero de 2016]. 2007. Consultado en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/hospitalesSalud/docs/PromoSaludHospitales.pdf>

3. Ruíz Gracia, V; González Montes C. Recomendaciones para la prevención de la infección en los pacientes con sondas urinarias en el domicilio. En: Recomendaciones para la prevención y control de infecciones en el medio extrahospitalario. [monografía en internet]. Valencia: Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanidad, 2006. [citado 15 Ene 2014]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/14251718/maquetacion-1-conselleria-de-sanitat-generalitat-valenciana/53>.

4. Pinto S, Matteucci R, Pravikoff D. Uso de la sonda vesical y prevención de infecciones. Nursing Guide. Enfermería al Día. [serie en internet]. CINAHL, 2008. [citado 15 Ene 2014]. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/nrc/detail?vid=29&sid=8e3b84f9-556f-4010-aeec-3dc6264d6a79%40sessionmgr115&hid=106&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZTlucmMtc3Bh#db=nre&AN=SPA5000001253>

5. Walsh K, Buckley, L. Urinary Catheter Use and Prevention of Infection. Evidence-based care sheet. [serie en internet]. Glendale, CA: Cinahl Information Systems, 2013. [citado 15 Ene 2014]. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=2dd70773-33a5-408d-9fb4-0cb86b61b3ee%40sessionmgr4001&hid=4206>

6. Meddings J, Rogers MA, Macy M, Saint S. Systematic review and meta-analysis: reminder systems to reduce catheter-associated urinary tract infections and urinary catheter use in hospitalized patients.[serie en internet]. Clin Infect Dis. 2010; 51(5): 550. [citado 15 Ene 2014]. Disponible en: <http://cid.oxfordjournals.org/content/51/5/550.long>