

**CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON SONDA VESICAL A
PERMANENCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y
URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO
PERDOMO DE NEIVA**

SONIA RAQUEL QUINTERO OTERO

Código 2000100109

LEIDY JOHANA FERNÁNDEZ N.

Código 2000101186

GLITZA INGRID CALDERÓN

Código 2000100439

GREICY LORENA BERNAL S.

Código 2000100350

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN II
NEIVA, 2003**

**CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON SONDA VESICAL A
PERMANENCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y
URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO
PERDOMO DE NEIVA**

SONIA RAQUEL QUINTERO OTERO

Código 2000100109

LEIDY JOHANA FERNÁNDEZ N.

Código 2000101186

GLITZA INGRID CALDERÓN

Código 2000100439

GREICY LORENA BERNAL S.

Código 2000100350

**Investigación Presentada como requisito parcial para optar el título de
Enfermería profesional**

Asesora

LYLIA DURAN MANRIQUE

Enfermera

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN II
NEIVA, 2003**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Neiva, _____

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

- ☞ A La Universidad Surcolombiana (personal docente y administrativo) por permitirnos llevar a cabo nuestra autoformación de manera integral.
- ☞ A la Docente Lylia Duran, Asesora de la Investigación por su apoyo y valioso aporte en la realización de este proyecto.

DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen de Guadalupe por iluminarme acompañarme en cada paso de mi vida; a mi madre Esther Otero quien me ha apoyado y brindado su fortaleza en los momentos difíciles; a mi padre Libardo Quintero que con su dedicación me ha impulsado a lograr mis objetivos; a mi abuelita Ofelina de Otero que aunque se encuentra lejos también me ha apoyado y celebra mi triunfo, a mi abuelita Raquel Charry (Q.E.P.D.) y a mi abuelito Aníbal Otero (Q.E.P.D.) que desde el cielo me dan la fuerza para luchar por mis sueños.

Sonia R.

A Dios mi guía, a mi padre Jorge Fernández por brindarme en todo momento su apoyo incondicional, a mi madre Esther Narvaez por su amor y por enseñarme a seguir adelante a pesar de los obstáculos, a mis hermanos Jorge Andrés y Ana Sofía los que me impulsan a luchar cada día y a mi abuelita Marina por ayudarme y darme fuerzas para salir adelante.

Leidy J.

A mi gran apoyo y guía Dios, a mis padres Orfilia Serrato y Javier Bernal quienes me han apoyado y enseñado a enfrentar con fortaleza las dificultades en la vida, a mis hermanos Claudia y Oscar que a pesar de la distancia me han brindado la fuerza para lograr mis sueños.

Greicy L.

A mi familia en general quienes me llenan de razones para alcanzar nuevos logros y por su comprensión, apoyo incondicional, por sacrificar el espacio y el tiempo que debemos compartir.

Glitza I.

GLOSARIO

SONDAJE VESICAL: Consiste en la introducción de un catéter o sonda en la vejiga para la extracción de la orina, especialmente cuando hay obstrucción del tracto urinario, o cuando el paciente es incapaz de orinar, para indagar volúmenes urinarios e intervenciones quirúrgicas.

INFECCIÓN: Invasión del organismo por microorganismos patógenos que se reproducen y multiplican causando un estado morboso por lesión celular local, secreción de una toxina o al provocar una reacción antígeno-anticuerpo en el huésped.

TRAUMATISMO: Lesión física producida por una acción violenta o por la introducción en el organismo de una sustancia tóxica.

OBSTRUCCIÓN: Trastorno de la función normal o estado patológico causado por la presencia de un objeto en un orificio, conducto y órgano del cuerpo.

COMODIDAD: Estado de encontrar necesidades humanas básicas para la tranquilidad, alivio y trascendencia; la comodidad se relaciona con tocar, hablar y escuchar, es parte importante en la teoría de la ciencia del cuidado refiriéndose a ella como apoyo, protección o corrección en los ambientes internos y externos de una persona.

CUIDADO DE ENFERMERÍA: Asistencia detallada y constante que se presta en diversas circunstancias en que esta comprometida la calidad de vida del paciente, para prestarlo es necesario un entrenamiento especial. Los cuidados son una necesidad humana indispensable para el desarrollo pleno, conservación de la salud y sobrevivencia de los humanos en todas las culturas.

RESUMEN

Esta investigación consistió en describir el cuidado que brinda el personal de Enfermería al paciente con sonda vesical a permanencia en la Unidad de Cuidados intensivos del adulto y urgencias del Hospital Universitario de Neiva, para ello se emplearon cinco variables, cuidado para prevenir la infección, traumatismo, obstrucción, mantener la comodidad y cuidados al retirar la sonda vesical.

Considerado un estudio de tipo cuantitativo descriptivo propiamente dicho ya que se tomaron las variables y se integraron, la información se recolecto utilizando el método de la observación directa no participativa sistemática, controlada y regulada, mediante una lista de chequeo, la cual se aplico a toda la población del estudio, es decir, a los pacientes de los servicios anteriormente mencionados.

Los resultados arrojaron que hay problemas sobre todo en el cuidado de Enfermería para prevenir infecciones, observándose deficiencias como que el solo el 55% del personal de Enfermería realiza el lavado de manos previo al procedimiento y después de la instalación sólo el 35% realiza el lavado de los genitales dos veces al día y a ningún paciente se le cambia la sonda cada 72 horas, lo mismo que la bolsa colectora cada 24 horas; parece ser que el personal de Enfermería, debido a la cantidad de pacientes que debe cuidar en estos servicios y la rapidez con que tienen que realizar los procedimientos, descuidan aspectos prioritarios, en relación con prevenir las complicaciones causadas por el paso de la sonda vesical a permanencia.

Palabras claves: Cuidado, sonda vesical, infección, traumatismo, obstrucción, comodidad, cuidado de Enfermería.

CONTENIDO

	Pág.
GLOSARIO	
RESUMEN	
1.INTRODUCCIÓN	13
2 REFERENTE CONCEPTUAL	18
2.1 La Sonda Vesical a Permanencia	18
2.2 Cuidados de Enfermería al Paciente con Sonda Vesical a Permanencia.	20
2.2.1 Cuidados de Enfermería al Paciente Momento de Retirar la Sonda Vesical.	21
2.2.2 Cuidados de Enfermería para Prevenir Infecciones.	22
2.2.3 Cuidados Para Evitar Traumatismos en Pacientes con Sonda Vesical a permanencia.	23
2.2.4 Cuidados de Enfermería Para Prevenir la Obstrucción.	24
2.2.5 Cuidados de Enfermería Para Brindar Comodidad y Seguridad al Paciente.	24
3 DISEÑO METODOLOGICO.	29
3.1 Tipo Estudio.	29
3.2 Población y Muestra.	29
3.3 Métodos, Técnica e Instrumento.	30
3.4 Confiabilidad y Validez de los Instrumentos.	30
3.5 Eticidad o Principios Eticos del Estudio.	30

4	RESULTADO	33
4.1	Cuidados de Enfermería para prevenir las infecciones en el paciente con sonda vesical a permanencia.	33
4.2	Cuidados de Enfermería para prevenir traumatismos en el paciente con sonda vesical a permanencia.	37
4.3	Cuidados de Enfermería para prevenir la obstrucción durante la instalación de la sonda vesical a permanencia.	40
4.4	Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad psicosocial en el paciente con sonda vesical a permanencia.	41
4.5	Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad física en el paciente con sonda vesical a permanencia.	42
4.6	Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad ambiental en el paciente con sonda vesical a permanencia.	43
4.7	Cuidados de enfermería al paciente en el momento de retirar la sonda vesical a permanencia.	44
5	DISCUSIÓN	45
6	CONCLUSIONES	48
7	RECOMENDACIONES	50
	BIBLIOGRAFÍA	51
	ANEXOS	53

LISTA DE GRÁFICAS

	Pag.
Gráfica 1. Cuidados de Enfermería para prevenir las infecciones antes de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	33
Gráfica 2. Cuidados de Enfermería para prevenir las infecciones durante la instalación de la sonda vesical a permanencia.	34
Gráfica 3. Cuidados de Enfermería para prevenir las infecciones después de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	35
Gráfica 4. Cuidados de Enfermería para prevenir traumatismos antes de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	37
Gráfica 5. Cuidados de Enfermería para prevenir traumatismos durante de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	38
Gráfica 6. Cuidados de Enfermería para prevenir traumatismos después de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	39
Gráfica 7. Cuidados de Enfermería para prevenir la obstrucción durante la instalación de la sonda vesical a permanencia.	40
Gráfica 8. Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad psicosocial en el paciente con sonda vesical a permanencia.	41
Gráfica 9. Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad física en el paciente con sonda vesical a permanencia.	42
Gráfica 10. Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad ambiental en el paciente con sonda vesical a permanencia.	43
Gráfica 11. Cuidados de Enfermería al paciente en el momento de retirar la sonda vesical a permanencia.	44

LISTA DE ANEXOS

	Pag.
Anexo A. Formato de la lista de chequeo.	53
Anexo B. Operacionalización de variables.	56
Anexo C. Cronograma	65
Anexo D. Presupuesto	65
Anexo E. Matriz de tabulación	66
Anexo F. Cuadro 1. Cuidados de Enfermería para prevenir las infecciones antes de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	70
Anexo G. Cuadro 2. Cuidados de Enfermería para prevenir las infecciones durante la instalación de la sonda vesical a permanencia.	70
Anexo H. Cuadro 3. Cuidados de Enfermería para prevenir las infecciones después de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	71
Anexo I. Cuadro 4. Cuidados de Enfermería para prevenir traumatismos antes de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	71
Anexo J. Cuadro 5. Cuidados de Enfermería para prevenir traumatismos durante la instalación de la sonda vesical a permanencia.	72
Anexo K. Cuadro 6. Cuidados de Enfermería para prevenir traumatismos después de la instalación de la sonda vesical a permanencia.	72
Anexo L. Cuadro 7. Cuidados de Enfermería para prevenir la obstrucción durante la instalación de la sonda vesical a permanencia.	72
Anexo M. Cuadro 8. Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad psicosocial en el paciente con sonda vesical a permanencia.	73
Anexo N. Cuadro 9. Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad física en el paciente con sonda vesical a permanencia.	73

Anexo O. Cuadro 10. Cuidados de Enfermería para mantener la comodidad ambiental en el paciente con sonda vesical a permanencia. 73

Anexo P. Cuadro 11. Cuidados de Enfermería al paciente en el momento de retirar la sonda vesical a permanencia. 74

INTRODUCCIÓN

El presente estudio investigativo centró su interés en el cuidado de Enfermería al paciente con sonda vesical permanente, este es uno de los procedimientos de Enfermería que requiere, como cualquier otro, de la aplicación de una serie de cuidados que indudablemente mejoraran la evolución del paciente.

En la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias del Hospital Universitario de Neiva, se hospitalizan personas que por su enfermedad y como parte de su tratamiento requieren que se les instale la sonda vesical a permanencia, generalmente debido a obstrucción urinaria anatómica o fisiológica, en algunos postoperatorios de alguna intervención quirúrgica de las vías urinarias, o para cuantificar la diuresis en pacientes con enfermedades que disminuyen el gasto urinario. Este tratamiento para su efectividad requiere de especial cuidado por parte del personal de Enfermería, para que no se convierta en otra causa de enfermedad.

Sin embargo, por medio de observaciones no sistematizadas realizados por los investigadores, no se evidenció haberseles controlado signos y síntomas de infección; realizado actividades previas al retiro de la sonda, como ejercicios vesicales, ocasionando en el paciente que la sonda vesical tuviera que ser retirada y colocada de nuevo. Además se presentaron casos en los que se dejó la sonda por más de las 72 horas reglamentadas y en general fallas en la utilización de la técnica aséptica durante su manejo.

Por lo anteriormente expuesto, se planteo el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el cuidado que brinda el personal de Enfermería al paciente con Sonda Vesical a permanencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias del Hospital Universitario de Neiva?

Consultadas revistas especializadas y la Web sobre el cuidado de Enfermería a este tipo de pacientes, no se encontraron estudios a nivel internacional ni a nivel Nacional y Local, por eso se consideró el estudio novedoso. Sin embargo, a continuación se enuncian algunos estudios que muestran los riesgos a los que se

somete el paciente sometido a este tratamiento, riesgo que se incrementa si se le agrega un deficiente cuidado de Enfermería.

A nivel internacional, Jane de Groot-Kosolcharoen en España realizó el estudio denominado: "Manera de proteger al paciente de una bacteriuria"¹. La conclusión más importante fue que "cada vez que se inserte una sonda vesical tipo foley se pone al paciente en riesgo de presentar una infección del tracto urinario", también que "cada día que el paciente permanece sondado y cada vez que se manipula el sistema, el riesgo se incrementará".

Otro estudio realizado por Julio González y otros en España fue el denominado: "infecciones urinarias en los pacientes con sondaje vesical no permanente en la Unidad de Cuidados Intensivos".² En este estudio se encontró que de un total de 448 enfermos, 48 (10,7%) se sometieron a este proceder y 23 de ellos (47.9%) desarrollaron una infección del tracto urinario inferior. Se demostró también el incremento del porcentaje de bacteriuria en relación con la duración del sondaje. La Escherichia Coli (38.7%) representó el agente causal principal, seguido del Enterobacter sp (32.2%) y la Candida Albicans (9.6%). La insuficiencia Renal Crónica (11,1%), la Diabetes Mellitus (22.2%) y la administración previa de antibióticos (66.7%) se documentaron como factores de riesgos fundamentales. Además, se encontró un incremento aparejado de la sepsis con la edad, se hacen recomendaciones para la prevención de este tipo de infección.

En el estudio realizado por Julio Startori y otros en Paraguay denominado: "Prevalencia de gérmenes en pacientes con sonda vesical"³, se encontró que del total de pacientes estudiados el 50%, presentaba cultivos positivos de pseudomonas aeruginosa que fue el germen prevalente, destacándose la resistencia de esta a varios antibióticos, entre ellos el Imipenem. El 45% de los pacientes en estudio presentaron un recuento superior a 105 UFC/ ml y el 5% 103 UFC/ml. Del estudio se concluyó que: el uso continuado de catéteres vesicales es una de las mayores causas de morbilidad en pacientes hospitalizados, por lo que se recomienda un control de los mismos, así como utilizar técnicas alternativas para el manejo de pacientes con retención urinaria o incontinencia, a fin de evitar infecciones.

¹ KOSOLCHAROEN Jane de, "Manera de proteger al paciente de una bacteriuria" En: Revista Nursing, Volumen 3, N-10, 1995.

² GONZÁLEZ Julio, VASQUEZ Martha, "Infecciones Urinarias en el paciente con sonda vesical no permanente en la unidad de cuidados Intensivos" En: Revista Multimed N-2-3, España, 1998.

³ SARTORi Julio, VENEGAS Marcia, Yinde Yanira, RIVAS Mryrian, CANESE Jorge, "Prevalencia de gérmenes den pacientes con sonda vesical", En: Revista Paraguaya de Microbiología, Volumen 19, número 1, 1999.

Un estudio realizado en España por José Bufom y otros, denominado: “Educación sanitaria al paciente portador de sonda vesical”⁴, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa de Educación Sanitaria, relacionado con los conocimientos que todo paciente portador de sonda vesical debe poseer. Se destacaron como resultados: el aumento significativo de los conocimientos del paciente, relacionados con la necesidad de cambiar la sonda en la fecha prescrita y de la higiene genital.

Otro estudio realizado en Estados Unidos por Colver Haley y otros denominado “La Infección Nosocomial”⁵ en un estudio que abarco 6449 hospitales del país concluyo que las vías urinarias representan el 42% de las infecciones nosocomiales lo que constituye el tipo de infección más frecuente.

Es bien conocido que el mal cuidado de la sonda vesical puede ser causa de enfermedad nosocomial o de infección urinaria. Según estudios realizados en los Estados Unidos, de 900.000 pacientes hospitalizados cada año, desarrollaron infecciones nosocomiales cuanto menos el 80% de los casos.⁶

El estudio realizado en México por Samuel Ponce de León y otros denominado “Infecciones Intrahospitalarias”,⁷ en el cual reportó que las infecciones urinarias representan el 17 a 30% del total de las enfermedades nosocomiales. Su incidencia fluctúa desde 0.5 a 6.9 episodios por cada 100 egresos hospitalarios. Los autores afirmaron que dichas cifras están por debajo de lo que ocurre en la realidad, ya que no se realizo urocultivo en todos los casos de infección urinaria secundaria a la instalación de catéteres.

Otros estudios realizados en Ecuador por Guillermo Martínez fue el denominado “Infección Urinaria Intrahospitalaria”⁸ reportó que la infección urinaria adquirida en el Hospital se asocia al 80% de los casos a instalación de catéteres urinarios.

⁴ BUFOM Jose, RUBLA Amalla, MUÑOZ Amparo, REAL Arcadio, PIQUER Cecilia, FERRER Elena, “Educación sanitaria al paciente portador de sonda vesical” En: Revista enfermería 21, Na 32 España, febrero 2001.

⁵ HALEY CULVER D, The Nationwide nosocomial infección rate, Estado Unidos, 1995.

⁶ BRUNNER Y SUDDARTH, Enfermería Medicoquirurgica, 8 edición, volumen II, Mexico, Interamericana Mc.Graw-hill, 1998,

⁷ PONCE de León Samuel y SOTTO Hernández Jose Luis, Infecciones intrahospitalarias, Universidad Autónoma de México, Ciudad de México 1999.

⁸ MARTÍNEZ F Guillermo, Infección Urinaria intrahospitalaria, Quito, Ecuador 2000.

A nivel Nacional Germán González y otros realizaron un estudio denominado “Presentación y Control de la Enfermedad Nosocomial”⁹ referente al comportamiento de las enfermedades nosocomiales se encontró que 12 – 16% pertenecen a infecciones urinarias.

En el estudio realizado en Medellín por Elsa Muñoz denominado “Infecciones Intrahospitalarias”¹⁰ en los servicios de Unidad de Recién Nacidos, Unidad de Cuidados Críticos del Adulto Cirugía General y Ortopedia se encontró en tercer lugar la infección de tracto urinario.

La utilidad del presente estudio se basó en que sus resultados permitirán estructurar programas conducentes a mejorar y/o fortalecer la atención y los cuidados de Enfermería a la persona hospitalizadas con sonda vesical, el beneficio está expresado por la posibilidad que brinda la información científica obtenida para el mejoramiento de la atención por parte de Enfermería a dichas personas y evitar una gama de complicaciones que pueden comprometer la vida de la persona. El hospital se beneficiará. Dado que esta institución podrá tomar medidas al respecto de acuerdo con los resultados que arroje el estudio y beneficiará también a la comunidad, ya que la estancia en el Hospital de estas personas a las que se les instala el sistema de sondaje vesical no le acarrearán posteriores complicaciones, ni una estancia prolongada.

Se dispuso de la autorización del Hospital Universitario de Neiva para su realización, donde la cercanía del lugar se convirtió en un elemento que facilitó el trabajo de campo, también las investigadoras contaron con los recursos para hacerlo, lo mismo que con las asesorías necesarias.

Esta investigación tiene como objetivo general; describir el cuidado que brinda el personal de Enfermería al paciente con sonda vesical a permanencia en la Unidad de cuidados intensivos del adulto y urgencias del Hospital Universitario de Neiva, y como Objetivos Específicos:

⑩ Identificar los cuidados de Enfermería brindados antes, durante y después de la instalación de la sonda vesical a permanencia, para la prevención del riesgo de infección.

⁹ GONZÁLEZ Germán y ARROYAVE Martha Lucia, presentación y control de la enfermedad nosocomial, Medellín, Colombia, 1998.

¹⁰ MUÑOZ Elsa y SILVA Beatriz, infecciones Intrahospitalarias, Clínica Rafael Uribe Uribe, Medellín, Colombia, 1995.

- ⑩ Identificar los cuidados de Enfermería brindados antes, durante y después de la instalación de la sonda vesical a permanencia, tendientes a prevenir el riesgo de traumatismo en las vías urinarios.

- ⑩ Identificar los cuidados de Enfermería brindados para prevenir el riesgo de obstrucción de la sonda vesical a permanencia después de su instalación.

- ⑩ Identificar los cuidados de Enfermería brindados para mantener la comodidad psicosocial, física y ambiental en el paciente con sonda vesical a permanencia.

- ⑩ Identificar los cuidados de Enfermería brindados al paciente durante el retiro de la sonda vesical a permanencia.

Entre las dificultades que se presentaron, se encontró que el procedimiento de instalación de la sonda vesical a permanencia se realiza por protocolo interno el día domingo en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto, lo que dificultó su observación.

2. REFERENTE CONCEPTUAL

2.1 La Sonda Vesical a Permanencia.

El sondaje vesical consiste en la introducción de un catéter o sonda en la vejiga especialmente cuando hay obstrucción del tracto urinario o cuando el paciente es incapaz de orinar, también suele ser necesario para indagar el volumen de la orina residual de la vejiga, evitar una obstrucción que bloquee el flujo de la orina y lograr drenaje postoperatorio por intervenciones vesicales, vaginales, prostático o cuantificar el gasto urinario cada hora en enfermos graves.¹¹

La Sonda Vesical a permanencia esta indicada en pacientes con retención urinaria cuando se hace necesario la evacuación de la vejiga permanente ya sea para permitir la cicatrización de vías urinarias tras la cirugía, como también para realizar irrigaciones vesicales en caso de hematuria o administrar medicación o por cualquier tipo de obstrucción que dificulte la micción espontánea, y en personas con grave deterioro psico-motor y mal pronóstico de la calidad de vida.

Como todo procedimiento clínico el sondaje vesical se encuentra contraindicado en patologías como: Incontinencia urinaria (en estos casos es más prioritaria la reeducación vesical de los pacientes ya que se pueden usar colectores y pañales), prostatitis aguda, en lesiones uretrales (como estenosis, fístulas) y en traumatismos uretrales (doble vía, entre otras)¹².

Existen por lo menos dos tipos de sonda para la realización del sondaje vesical permanente, utilizado en el que se instala la sonda Foley, de las cuales existen de dos tipos, de dos vías en látex tanto para adultos como para niños, que se caracterizan por tener un extremo distal de punta cerrada ya traumática, con dos orificios laterales, balón rellenable resistente y en el extremo proximal dos vías, una con conexión universal a bolsa de diuresis y otra con válvula de conexión Luer con auto sellado para llenado de balón; viene en un empaque envasada individual estéril con identificación del producto y fecha de caducidad, y es la sonda foley de dos vías pero de silicona la cual tiene las mismas características de la sonda foley de látex.¹³

¹¹ CARVALLO Jose M., Enfermería en Atención Especializada de Ollaya Madrid, 2a edición, España 1996.

¹² Ibid. Pag 18.

¹³ Ibid. pag. 18.

La utilización de los distintos tipos de sonda puede variar dependiendo de la patología que presenta el paciente y de sus características físicas. Los calibres que se utilizan con más frecuencia son CH14 y CH16, para mujeres, CH18-20-22 para los hombres y el calibre B para pediatría.

Entre las complicaciones que se desencadenan por la utilización del sondaje vesical permanente están las infecciones urinarias, dado que el catéter es un cuerpo extraño en la uretra y produce una reacción en la mucosa de ésta; además la manipulación excesiva de la sonda, la falta de higiene en los órganos genitales van a propiciar la aparición de focos infecciosos, lo anterior también puede generar la formación de una falsa vía por traumatismo de la mucosa uretral y las hemorragias por tracción accidentales¹⁴.

2.2 Cuidados de Enfermería al Paciente con Sonda Vesical a Permanencia.

Durante más de un siglo el cuidado de la salud de la persona y de los colectivos ha sido el elemento central, unificador y predominante que caracterizan a la profesión de Enfermería, según Leininger (1984), "Los cuidados son una necesidad humana indispensable para el desarrollo pleno, conservación de la salud y sobrevivencia de los humanos en todas las culturas".¹⁵

Se considera que la función principal de Enfermería es el cuidado de la salud y la rehabilitación de la persona; el cuidado comunitario, casero, institucional y de manera creciente, la promoción del autocuidado.

El profesional de Enfermería debe observar, escuchar, apreciar, diagnosticar, monitorizar, manejar, tratar de ayudar a curar para lo cual requiere un esfuerzo considerable de agudeza, conocimiento, la técnica y la sensibilidad de cada individuo tiene para llegar a que la acción sirva a la necesidad particular del cliente.

El cuidado de Enfermería al paciente con sonda vesical a permanencia se relaciona con actividades que debe realizar este personal antes, durante y después de la instalación y tiene como objetivos prevenir los riesgos de infección

¹⁴ CASTELLOTE María Jesús, Mateo Teresa, En: Revista Enfermería Oncología, Hospital Obispo Polanco de Teruel, Volumen 19, número 3, España, 1999.

¹⁵ LEININGER, Fundamentos de Enfermería, México, Interamericana Mc.Graw-hill, 1994, Pág.146

y traumatismos de las vías urinarias y facilitar el drenaje. Además como es natural, el personal de enfermería debe plantearse la promoción de las comodidades físicas, psicosocial y ambiental, al tiempo brindar orientación para su autocuidado.

Los materiales para instalar el sondaje vesical permanente son: Par de guantes estériles, lubricante hidrosoluble (Xylocaina), jeringa de 20 cc., equipo de dos pinzas (unas de ellas kocher), agua destilada y/o suero fisiológico estéril, bolsa colectora (sistema cerrado), paquetes de gasas, caucho protector, esparadrapo, y se requiere que este procedimiento sea realizado por dos (2) enfermeras.¹⁶

El procedimiento de instalación de la sonda vesical aunque se asemeja con lo relacionado al manejo de la sonda y las acciones tendientes a brindar al paciente comodidad, seguridad, difiere entre los hombres y las mujeres debido a que morfológicamente son distintos, por lo cual las intervenciones en su instalación y retiro son específicas en cada caso.¹⁷

El procedimiento en realizar en los hombres consiste en hacer un lavado previo de manos con solución yodada, colocar al paciente en posición de cúbito supino, es decir con las piernas extendidas para que permita realizar el procedimiento sin incomodidades de ningún tipo, preparar todo el material que se va a utilizar con guantes limpios o no estériles, realizar un lavado previo de los genitales externos del paciente retrayendo el prepucio y limpiando el surco balano – prepucial, solución yodada con guantes estériles, comprobar el buen funcionamiento del globo del catéter, inyectando 10 cc de aire o agua estéril se recomienda esperar unos segundos para retirar el aire o agua estéril.

Lubricar la uretra con un lubricante hidrosoluble tipo xylocaina, esperar unos minutos para que el anestésico haga su efecto, instalar la sonda asegurando que la punta de esta se encuentre lubricada con xylocaina.

Se toma una gasa estéril y se colocan en forma de hamaca alrededor del pené, en un ángulo de 90° respecto al abdomen del paciente retirando completamente el prepucio. Pedir al paciente que respire profundamente para relajar los esfínteres y permitir la penetración más suave. Introducir la sonda unos 20 cm

¹⁶ CARVALLO, Op. Cit., p. 18

¹⁷ CASTELLOTE, Op. Cit. p.19

hasta alcanzar la vejiga y comprobar que fluye orina, si ofrece resistencia al avance de la sonda aumentar progresivamente la atracción a la vez que intenta introducir la sonda mas allá de los pliegues de la uretra, sino sede la resistencia cambiar el ángulo del pene hacia abajo a la vez que se introduce la sonda con cortos movimientos de rotación hasta conseguir que fluya la orina, si la sonda tiene globo es el momento de insuflarlo con suero y/o agua anotando los cc que se introdujeron.¹⁸

Siempre que el sondaje se realice por presentar el paciente una retención urinaria, se procede a pinzar de forma intermitente el tubo de la bolsa colectora, para evitar hemorragia por descompresión vesical brusca, y cuando se termine de realizar el sondaje hay que dejar la piel de prepucio recubriendo el glande para evitar edemas, por ultimo historia del paciente las incidencias del sondaje, el calibre del catéter utilizado, el tipo de lubricantes, la cantidad de orina excretada, el desinfectante utilizado el tipo de bolsa de drenaje sistema abierto o cerrado que se le haya colocado al paciente.¹⁹

En las mujeres además de explicar la técnica a realizar, brindar comodidad, privacidad y después lavado de los genitales externos de la paciente (incluyendo el interior de los labios mayores y menores) se debe ilustrar a la paciente a que se coloque en posición ginecológica (de cúbito supino con las rodillas flexionadas y las piernas en abducción) separar los labios mayores para exponer el meato, con el índice y el pulgar de la mano no dominante, ejerciendo una ligera tensión hacia arriba y hacia atrás. Limpiar el meato con una torunda seca e introducir la sonda bien lubricada (xylociana) con suavidad, pidiéndole a la paciente que realice inspiraciones profundas y prolongadas, a la vez que empuje hacia abajo con los músculos de la pelvis para facilitar la penetración, una vez conseguido el drenaje de la orina, se debe insuflar el balón de la misma forma en el caso de los varones.²⁰

En ambos casos se debe anotar en historia del paciente las incidencias del sondaje el calibre del catéter utilizado, el tipo de lubricante, la cantidad de orina excretada, el desinfectante utilizado y tipo de bolsa de drenaje sistema abierto o cerrado que se le haya colocado al paciente.

¹⁸ Ibid., p.19

¹⁹ Ibid, p. 19

²⁰ Ibid., p.19

2.2.1 Cuidados de Enfermería al Paciente al momento de retirar la Sonda Vesical

Antes de aplicar el retiro de la sonda vesical se debe instruir al paciente sobre la realización de los ejercicios vesicales para evitar la retención cada cuatro (4) horas.

Luego se debe asegurar que la vejiga se encuentre ocupada para así cuando se proceda retirar la sonda se pueda detectar si hay daños en la uretra.

Al retirar la sonda vesical se debe desinflar el balón de retención, luego la enfermera utilizará guantes no estériles y se saca en forma circular la sonda vesical. Se debe observar las siguientes 48 horas su función urinaria.

2.2.2 Cuidados de Enfermería para prevenir infecciones.

Estos cuidados también se dan antes, durante y después de la instalación, la prevención de las infecciones urinarias de los pacientes con sonda vesical a permanencia es uno de los cuidados especiales de Enfermería, ellos se centran en evitar que los microorganismos presentes tanto en las sondas como el meato urinario externo asciendan a la uretra o vejiga, y puedan llegar a producir infección.²¹

Antes del proceso de instalación de la sonda vesical a permanencia la atención de Enfermería a estos pacientes comprende, como primera medida el lavado minucioso de las manos, se realiza el lavado de los genitales externos con una solución yodada para asegurar la disminución de la presencia de microorganismos infecciosos en meato urinario, utilizar guantes y un sistema de drenaje estéril.

Durante el procedimiento de instalación de la sonda vesical a permanencia las actividades de Enfermería se concentran en evitar la contaminación de los materiales estériles como son las gasas, guantes y el sistema de drenaje cerrado y prevenir traumatismos.

²¹ BRUNNER y Suddarth, Enfermería Médico Quirúrgica, 8 edición, volumen II, México, Interamericana Mc Graw-hill, 1998, pag. 1154

Después del procedimiento de instalación de la sonda vesical el personal de Enfermería debe aplicar una serie de cuidados para identificar precozmente las complicaciones que puedan presentarse con la sonda vesical, estos cuidados son:

Controlar los signos vitales cada 4 horas vigilando, en cada turno la presencia de aumento de la temperatura y escalofrío además la presencia de dolor suprapúbico, orina turbia, fétida o hematuria o signos de irritación del meato urinario como rubor, calor, dolor.

Otros cuidados de Enfermería para prevenir el riesgo de infección son:

Lavado de los órganos genitales dos veces al día, mantener la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga, para evitar flujo retrogrado de la orina hacia la uretra y que el tubo de conexión se desconecte, el vaciamiento de la bolsa colectora cada 8 horas o con más frecuencia si el volumen de la orina es cuantioso, o si se requiere control del gasto urinario estricto, la vigilancia de la permeabilidad de la sonda vesical a permanencia observando la presencia de secreciones purulentas o sanguinolentas, el cambio de la sonda vesical cada 72 horas y de la bolsa colectora cada 24 horas, el mantenimiento de un algodón impregnado de antiséptico en el extremo del vaciado. Para obtener muestra de orina si se requiere el tubo conector y tomarlo directamente de la sonda y no de la bolsa colectora.

2.2.3 Cuidados para evitar los traumatismos en Pacientes con Sonda Vesical a Permanencia.

Para comprender mejor las acciones que se deben realizar el personal de Enfermería a los pacientes que presentan sonda vesical a permanencia con el fin de evitar los traumatismos causados por la misma, sean dividido en tres momentos: antes, durante y después de la instalación del sondaje.²²

Las actividades que debe tener en cuenta el personal de Enfermería a realizar antes de la postura de sonda vesical a permanencia para evitar el riesgo de traumatismos como primera medida, probar el balón retenedor de la sonda vesical

²² BRUNNER Y SUDDARTH, Op. Cit., p.22

antes de introducirla, utilizar sonda de menor calibre que el meato urinario externo, utilizar buena iluminación al instalar la sonda para lograr visualizar mejor el meato urinario.

Durante la instalación de la sonda vesical a permanencia, el personal de Enfermería debe colocar en la posición adecuada al paciente, es decir, en posición ginecológica a la mujer y con las piernas extendidas igual al hombre. Además, introducir la sonda realizando movimientos semicirculares suaves y con toda seguridad. También es importante lubricar la sonda con un anestésico local "Xylociana", a unos 10 cm del extremo de la sonda y fijarse que esté inflado el balón retenedor después de introducir la sonda vesical.

Después de instalar la sonda vesical a permanencia el personal de Enfermería debe evitar la excesiva manipulación de la misma, halar o tirar de ella; además es necesario vigilar a los pacientes que experimentan función mental ya que estos tienden a extraerse en forma inadvertida la sonda vesical con el balón de retención aun inflado.

2.2.4 Cuidados de Enfermería para prevenir la obstrucción.

Para lograr el objetivo por el cual fue instalada la sonda vesical, el cuidado de Enfermería se concentra en facilitar el drenaje y evitar la obstrucción de la sonda para la cual es conveniente que el paciente ingiera adecuada cantidad de líquidos mejorando su diuresis. Vigilar y observar permanentemente, o por lo menos cada 4 horas durante cada turno, la orina recolectada en busca de coágulos o sedimentos que pueden obstruir la sonda vesical además realizar cambios de posición al paciente para ayudarlo a mantener la permeabilidad de la sonda durante la permanencia de esta., y así mismo evitar que se acode el tubo de conexión.²³

En caso de presentarse la obstrucción de la sonda, el cuidado inmediato de Enfermería es realizar lavado o irrigación vesical con dos bolsas de agua estéril, para irrigación "uromatic", conectadas a un equipo en el cual va conectada al mismo tiempo a la sonda vesical, evitando de esta forma la complicación del estado de salud del paciente y prologarle la estadía en el hospital.

²³ BRUNNER Y SUDDARTH, Op. Cit., p.22

2.2.5 Cuidados de Enfermería para brindar comodidad y seguridad al Paciente.

Las intervenciones de Enfermería deben estar encaminadas a aumentar la comodidad del paciente, dando un giro total al enfoque del cuidado biológico y pasando a un enfoque centrado en el paciente y su familia. Dando paso, también, a hospitales más humanos y cálidos, donde la familia y el paciente se sienta como en su hogar y la situación de enfermedad no sea tan notoria. Esto se puede lograr involucrando al paciente en su propio cuidado para que sea un miembro activo y no sólo un paciente.

Comodidad: Kolcaba (1991) la define como “estado de encontrar necesidades humanas básicas para la tranquilidad, alivio y trascendencia”.²⁴

Medidas de comodidad, se define como las intervenciones de Enfermería que son causa contribuyente o suficiente para proporcionar un estado de comodidad física, mental, ambiental o espiritual al paciente.

El término comodidad ha sido utilizado en el lenguaje cotidiano durante mucho tiempo con diferentes significados que varían de acuerdo con el área del conocimiento en que sea utilizado y de acuerdo con lo que cada persona crea que es para ella la comodidad en diferentes situaciones. Katharine Kolcaba, para poder llegar a un concepto de comodidad, realizó una revisión del término tanto en el lenguaje ordinario como en la Ciencia de la Enfermería. Encontró diferentes significados en los diccionarios: comodidad como causa de alivio al malestar, comodidad como un estado de tranquilidad y satisfacción, comodidad como cualquier cosa que haga la vida fácil o agradable; según el Latín Confortare, “fortalecerse en grande” y según el Diccionario Inglés de Oxford: fortalecimiento, aliento, ayuda, apoyo, sustento o refresco físico, entre otros.

Según Kolcaba, en una investigación etnocientífica Morse (1983) encontró que la comodidad se relacionaba con tocar, hablar y escuchar, lo cual era importante para individuos estresados. Roy, en la teoría de la adaptación, encontró cuatro categorías de necesidades: psicológicas, autoconcepto, función del rol e interdependencia, las cuales son identificadas por la enfermera quien provee medidas de comodidad para aliviar los malestares producidos en cada una,

²⁴ Kolcaba, “Comodiada al paciente Hospitalizado en el servicio de cirugía cuando se proveen medidas de comodidad que involucran a la familiar”, citado por Flórez Magda Lucia En: Revista actualizaciones en Enfermería, Vol. 4 No2, Bogotá, Junio2001

citadas por Kolcaba mientras que para Watson (1979) la comodidad es parte importante en su teoría la Ciencia del Cuidado refiriéndose a ella como apoyo, protección o corrección en los ambientes internos y externos de una persona.

De acuerdo con la revisión de estos significados Kolcaba encontró tres sentidos de la comodidad, desarrollados en cuatro contextos. El sentido de tranquilidad que hace referencia a la persona entera, a la comodidad en la mente y en el cuerpo, estado de satisfacción y un estado positivo. El sentido de alivio se refiere a la satisfacción de necesidades, es decir se deben aliviar malestares en los pacientes. El sentido de trascendencia es independiente y se refiere a las medidas de comodidad que fortalecen y engrandecen a una persona. La persona surge por encima del dolor o de los problemas.²⁵

El primer contexto donde se desarrolla la comodidad es el contexto físico, el cual se refiere a todas las sensaciones corporales. El contexto social, relacionado con las relaciones interpersonales, familiares y sociales. El contexto psicoespiritual refiriéndose a la conciencia interna de las personas, el autoconcepto, autoestima, sexualidad, significa en la vida y creencia en un ser supremo. El contexto ambiental relacionado con el medio externo, como luz, ruido, temperatura, etc. Cuando se interrelacionan los sentidos con los contextos surge una estructura taxonómica, en la cual la comodidad de los pacientes es experimentada en un contexto y un sentido específico. Dicha estructura taxonómica permitió a Kolcaba el desarrollo del Cuestionario General de Comodidad.

La Teoría de la Comodidad plantea que los pacientes necesitan comodidad en situaciones de cuidado. El cuidado cómodo es eficiente, holístico, individualista y gratificante en los pacientes y enfermeras. Es un resultado holístico que involucra a la persona entera, es dinámico, al engrandecer un aspecto de la comodidad se pueden engrandecer otros, logrando una comodidad total. El cuidado cómodo surge de una situación de estímulos y tensiones negativas, que originan necesidades de comodidad en intervenciones para satisfacer dichas necesidades, moviendo la tensión en dirección positiva. El paciente percibe si la tensión cambia por la aplicación de las intervenciones. La enfermera evalúa si la comodidad fue alcanzada por medio de la valoración de la percepción del paciente, tanto objetiva como subjetivamente. La enfermera determina si las medidas de comodidad implementadas aumentaron la comodidad o si se tiene que implementar una medida nueva. Estas medidas de comodidad pueden ser

²⁵ Kolcaba, Op. Cit. p.25

muy sencillas como por ejemplo, mantener al paciente limpio, seco, en una buena posición, ofrecer alimentos, brindar un ambiente fresco, abrir ventanas o cerrarlas, manejar la luz, eliminar ruidos, facilitar la privacidad del paciente, permitir que el paciente tome sus propias decisiones, facilitar el acceso de la familia y enseñarles como proveer cariño físico y cuidado emocional; todo lo cual facilita que el paciente y su familia encuentren una comodidad total y sean engrandecidos o fortalecidos durante una situación de cuidado de la salud.

La hospitalización origina en la persona un gran estrés, además del ya existente por causa de la enfermedad, que también se extiende a los miembros de la familia. Ve limitada su capacidad para adaptarse a la nueva situación realizando los cambios en su estilo de vida que puedan necesitarse. Las personas toman un papel pasivo, dejando a un lado su proceso de toma de decisiones, sólo por el hecho de tomar el nombre de "paciente". El diseño arquitectónico de los hospitales también favorece el aislamiento de la persona de su contexto social usual. Está conformado por grandes muros de concreto, donde la persona entra, se le trata su enfermedad y luego se devuelve a su grupo de personas significantes. Los cuartos son reducidos, donde sólo pueden estar el médico y el paciente, dejando afuera a la familia, la cual toma un papel pasivo, limitándose a dar información y a esperar.

Para esto se debe valorar la comprensión que tiene el paciente del proceso patológico: como el porque esta indicada la sonda vesical y la forma que esta le ayudara a mejorar o resolver su problema patológico.

También se debe valorar el ajuste del paciente a los cambios en su imagen corporal generados por el uso de la sonda vesical y el impacto de la situación del paciente sobre sus funciones y relaciones, para lo cual las intervenciones de Enfermería estarán enfocadas en alentar al paciente a realizar una descripción objetiva de cualquier cambio y su función urinaria y que domine su situación a la vez promover al paciente una actitud de esperanza objetiva para enfrentar los sentimientos de impotencia generado por el uso continuo de la sonda vesical a permanencia; para esto la enfermera debe dotar una actitud tranquila que brinde confianza, deberá proporcionarle al paciente una comodidad ambiental mediante:

Mantener el cuarto con una luz apropiada según las necesidades del paciente, ya sea con luz natural o artificial, proporcionar una temperatura adecuada del cuarto, frío o calor, corriendo las cortinas, cerrando o abriendo las ventanas o puertas, eliminar las posibles fuentes de ruido, voces altas, risas, movimiento de objetos,

tener las cosas personales del paciente en el cuarto u objetos que el quiera tener y que hagan el cuarto más hogareño, adecuar la silla o cama según las necesidades del paciente, si están muy duras o blandas.

Se promoverá la comodidad social y psicoespiritual por medio de acciones que le brinden seguridad, confianza, tranquilidad, afecto y apoyo al paciente.

Para lograr esto, el personal de Enfermería se le puede acercar al paciente, lo puede tocar, le puede tomar la mano, lo puede abrazar, besar, sonreírle, hablarle en forma suave y afectuosa. Escucharlo con atención, decirle palabras de aliento. Mirarlo con ternura. Realizar actividades de distracción como leer, ver televisión, jugar, etc. Brindarle información de acuerdo con sus necesidades (salud, religión, familiares).

Para la comodidad física se debe mantener una asistencia al paciente centrada en ayudar a la deambulaci3n, colaborándole con la higiene personal y de más actividades de la vida diaria teniendo en cuenta las restricciones generadas por las condiciones patológicas del paciente como:

Ayudar a realizar cambios de posici3n, permitidos según el estado de salud de cada paciente, lavarse las manos, girar el cuerpo del paciente hacia el lado derecho, izquierdo o dejar boca arriba, asegurarse que no queden cables y otros dispositivos haciendo presi3n en la piel del paciente. (la enfermera se encargará de fijar y asegurar todos los dispositivos utilizados para monitorizaci3n del paciente, para que no se suelten con el movimiento), asegurarse de que no queden arrugas en la ropa de cama, proteger las prominencias óseas con almohadas, descansar la espalda sobre una almohada, preguntar al paciente si ha quedado cómodo, colocar cobijas o sábanas de acuerdo con el estado y petici3n del paciente, lavarse las manos y cerciorarse de calentarlas un poco, lo mismo que calentar un poco la crema que se le va a aplicar al paciente, aplicar crema suficiente en la mano, realizar contacto de la palma de la mano con la piel, realizar un movimiento lento, suave y rítmico, hacer movimiento de la piel y músculos en forma ascendente, durante el procedimiento le puede ir hablando al paciente, la lubricaci3n y masaje de la piel los realizará con los cambios de posici3n, los elementos que la familia necesite para brindar comodidad al paciente puede solicitarlos a la enfermera encargada del paciente (cobijas, sábanas, fundas, almohadas, etc.).

3. DISEÑO METODOLOGICO

3.1 Tipo Estudio.

Para realizar la investigación, se utilizó el enfoque de tipo cuantitativo descriptivo transversal, en ella se buscó especificar las propiedades importantes relacionadas con el cuidado de Enfermería en pacientes con Sonda Vesical Permanente. Es descriptivo propiamente dicho ya que se tomaron las variables y se integraron pues el propósito de este estudio fue dar un panorama lo más preciso posible del fenómeno a que se hizo referencia y expresar como era y se manifestaba el fenómeno de manera integral; no se limitó a presentar la información tabulada, sino que se interpretó el significado e importancia de lo descrito con el propósito de derivar conclusiones importantes.

Fue transversal dado que la medición de las variables se realizó en un solo momento, tiempo único, es decir, con una medición única; no evolucionó la tendencia, sino que se realizaron observaciones en momentos determinados.

3.2 Población y Muestra.

La población que se escogió para el estudio estuvo conformada por 20 pacientes de la Unidad de cuidados intensivos del adulto y urgencias del Hospital Universitario de Neiva que presentaron sonda vesical a permanencia, la observación se realizó desde el 6 de abril hasta el 11 de mayo de 2003.

Teniendo en cuenta el tamaño de la población, no se seleccionó muestra y se trabajó con toda la población.

Unidad de Información:

Los datos se obtuvieron directamente de la observación al paciente con sonda vesical a permanencia en la Unidad de cuidados intensivos del adulto y urgencias.

3.3 Métodos, Técnica e Instrumento.

Para la recolección de la información en forma científica en esta investigación se utilizó el método de la observación directa, se requirió de una relación directa entre el investigador y el investigado.

La técnica que se utilizó fue la observación no participativa sistemática, regulada, controlada, estructurada con unos parámetros específicos acerca de los cuidados de Enfermería del paciente con sonda vesical a permanencia.

El Instrumento o herramienta que se utilizó fue la lista de chequeo o de cotejo.

3.4 Confiabilidad y Validez de los Instrumentos.

Una vez realizado el instrumento de recolección de la información se procedió a determinar y demostrar la validez y confiabilidad de los datos obtenidos por medio del instrumento para saber si representaba el verdadero estado del fenómeno que se pretendía estudiar. Es por esto que se realizó la prueba previa o piloto para establecer si el instrumento era claro, preciso, fácil de comprender y además identificar los problemas y dificultades previas a la recolección definitiva de la información, su tabulación y análisis. Dicha prueba se efectuó en los servicios de Urgencias y Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y se aplica a 10 pacientes con sonda vesical a permanencia. Al instrumento se le complementaron algunas preguntas; así mismo se eliminaron otras, lo que permitió que fuera más claro y comprensible, se eliminó la variable del autocuidado debido al estado de conciencia de los usuarios de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias y a el limitado horario de visitas familiares en dicho servicio.

3.5 Eticidad o Principios Éticos del Estudio.

Los principios éticos que se tuvieron en cuenta en la realización del estudio fueron los que se mencionan a continuación:

El sujeto:

“El respeto por el valor de la vida humana consagrado entre los Derechos Fundamentales en el artículo 11” de la Constitución Nacional de Colombia.

El respeto de Derecho a al intimidad personal, familiar y a su buen nombre. De igual modo, el derecho a conocer actualizar y rectificar las informaciones que se recogieran sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas consagrado en los Derechos fundamentales Artículo 15.²⁶

El respeto a la libertad de conciencia. “Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia”. Consagrado en los derechos fundamentales Artículo 18.²⁷

El grupo investigadores obtuvo el consentimiento otorgado en forma libre y consciente por parte del individuo esto implico que el sujeto comprendieran el objeto y naturaleza del procedimiento y el uso o los usos que se harán de los hallazgos obtenidos, también se les aclaró que tenían derecho a consentir o rehusar a continuar participando.

Este consentimiento fue de manera libre es decir no se le obligo a estar de acuerdo o a tomar parte en el proyecto en contra de sus propias ideas personales y también implico informar al paciente sobre el derecho a retirarse en cualquier momento después de haber dado su consentimiento, sin ninguna repercusión o recriminación por parte de los investigadores.

En caso que el paciente fue incapaz de apreciar las implicaciones de su participación se obtuvo el consentimiento consciente de su tutor legal.

A las personas que participaron en la investigación se les aseguró que se les respetaría el derecho a la confidencialidad y contra las lesiones físicas, mentales y emocionales del individuo cuando exista un conflicto entre sus derechos e intereses.

Se les informó que:

- ❖ El grupo de investigadoras informarían permanentemente al paciente el objetivo del estudio y el uso de los hallazgos.

²⁶ CONSTITUCIÓN NACIONAL DE COLOMBIA; DERECHOS FUNDAMENTALES, CAPITULO I,1991.

²⁷ Ibid. p.32.

- ❖ Las Enfermeras investigadoras conocían las técnicas compatibles con la demanda de la investigación que se realizó.

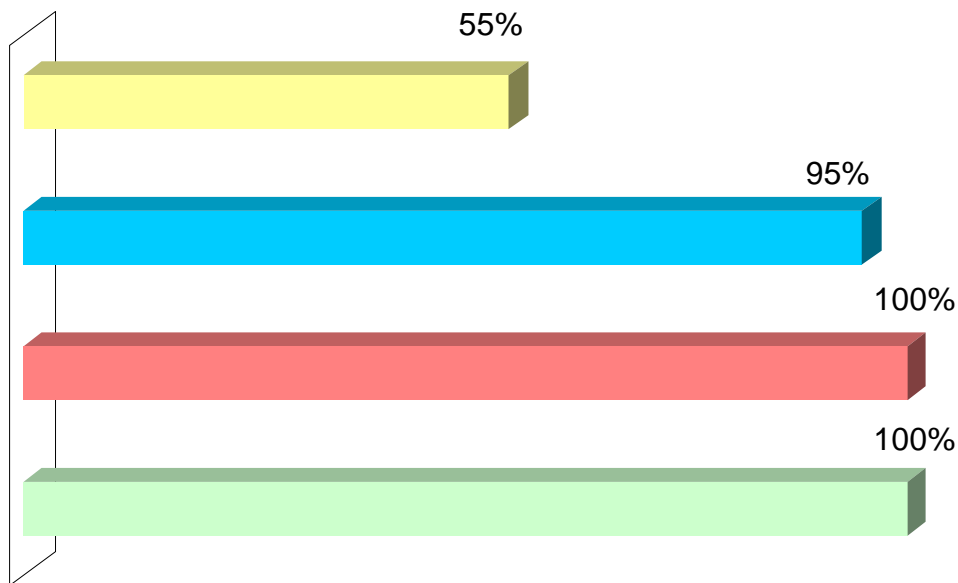
- ❖ Las investigadoras asumían la responsabilidad de reconocer las limitaciones personales y de corregir las tergiversaciones hechas por otros.

- ❖ Los investigadores llevarían a cabo el diseño y procedimientos apropiados para el estudio.

4. RESULTADOS

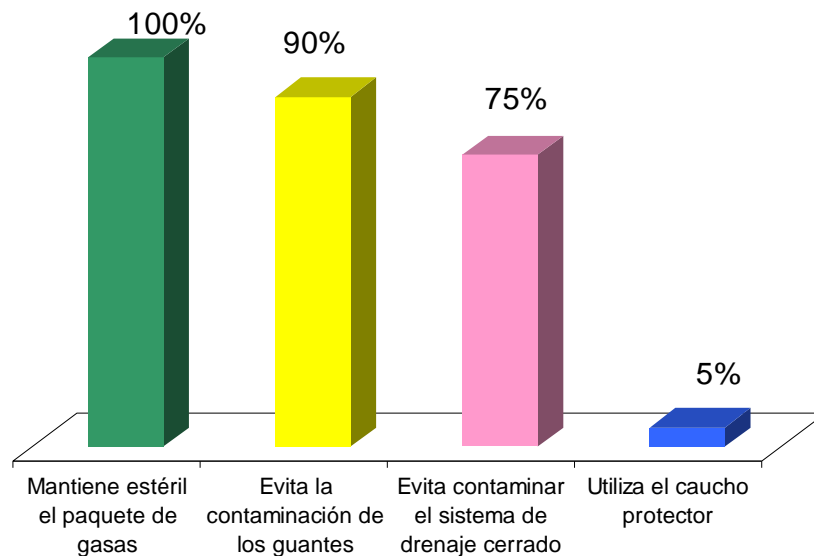
4.1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

GRAFICA 1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES ANTES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



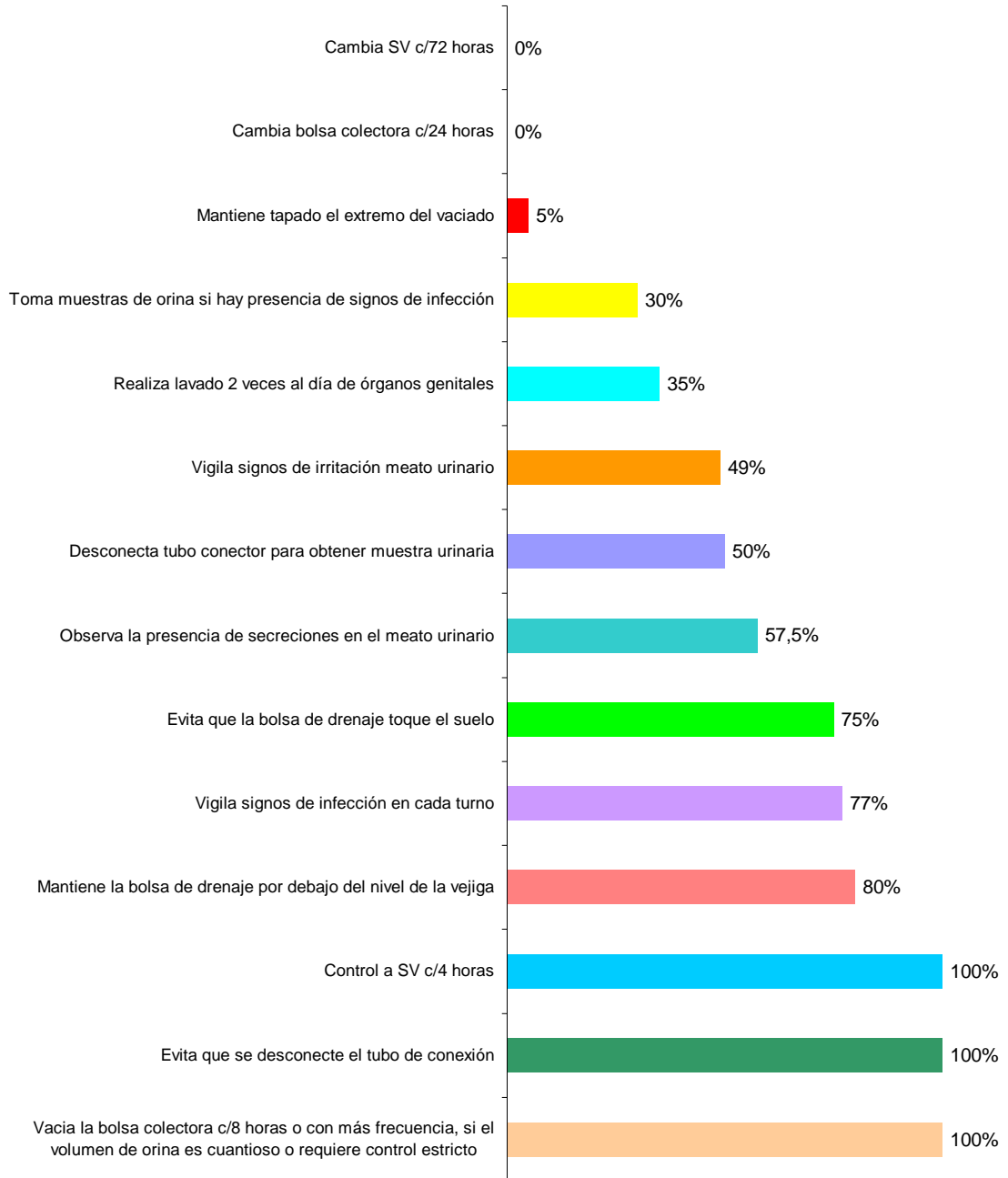
Sobre los cuidados de Enfermería para prevenirle infecciones antes de instalarle la Sonda Vesical al paciente hospitalizado en los servicios de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias del Hospital Universitario de Neiva, se encontró que sólo el 55% del personal de Enfermería realiza el lavado de manos previo al procedimiento, también se observó que el 95% realiza lavado previo de los genitales externos y el 100% utilizada guantes estériles y un sistema de drenaje cerrado estéril.

GRAFICA 2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



Sobre los cuidados para prevenir las infecciones durante la instalación de la Sonda Vesical, el 90% del personal de Enfermería evita contaminar los guantes durante la instalación, el 75% del personal de Enfermería evita contaminar el sistema de drenaje cerrado, el 100% mantiene estéril el paquete de gasas a utilizar y sólo el 5% del personal de Enfermería utiliza caucho protector durante el proceso de instalación.

GRAFICA 3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DESPUES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



Sobre los cuidados para prevenir las infecciones después de la instalación de la Sonda Vesical a Permanencia se encontró que el 100% del personal de Enfermería realiza el control de los signos vitales cada 4 horas en pacientes con sondaje vesical permanente, al igual que evita que se desconecte el tubo de conexión y vacía la bolsa colectora cada 8 horas si el volumen de orina es cuantioso o si se requiere control del gasto urinario, lo hace oportunamente.

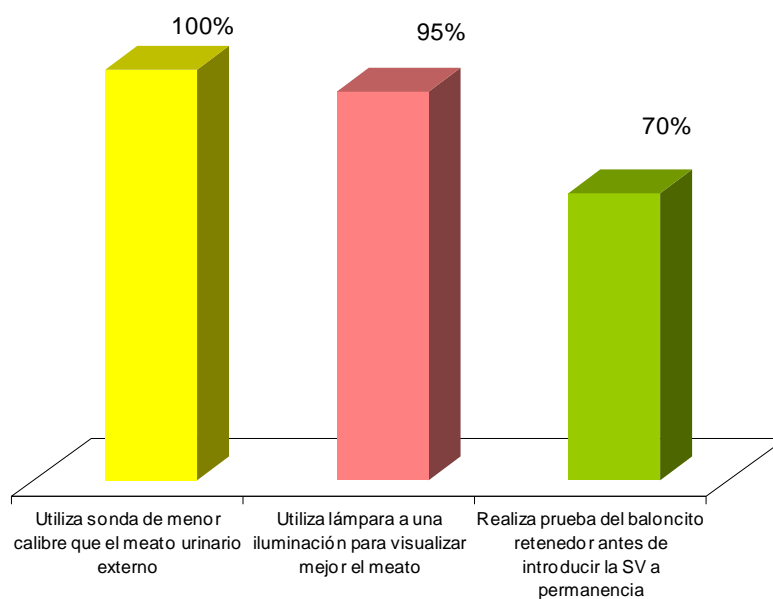
También se obtuvo que el 80% del personal de Enfermería mantiene la bolsa de drenaje por debajo del nivel de la vejiga, el 77% vigila los signos de infección como aumento de la temperatura, escalofrío, dolor suprapúbico, orina turbia y mal oliente, en cada turno y el 75% evita que la bolsa de drenaje toque el suelo.

Entre los cuidados que mayor problema presentaron por su bajo porcentaje de realización se tiene que solo 57,5% observa la presencia de secreciones en el meato urinario, el 50% del personal desconecta el tubo conector para obtener muestra de orina, el 45% vigila los signos de irritación en el meato urinario, el 35% realiza el lavado de los órganos genitales dos veces al día y el 30% toma muestra de orina si hay presencia de signos de infección.

También se encontró como aspecto muy negativo que al 100% de los pacientes no se les cambia la sonda vesical cada 72 horas, ni se cambia la bolsa colectora cada 24 horas.

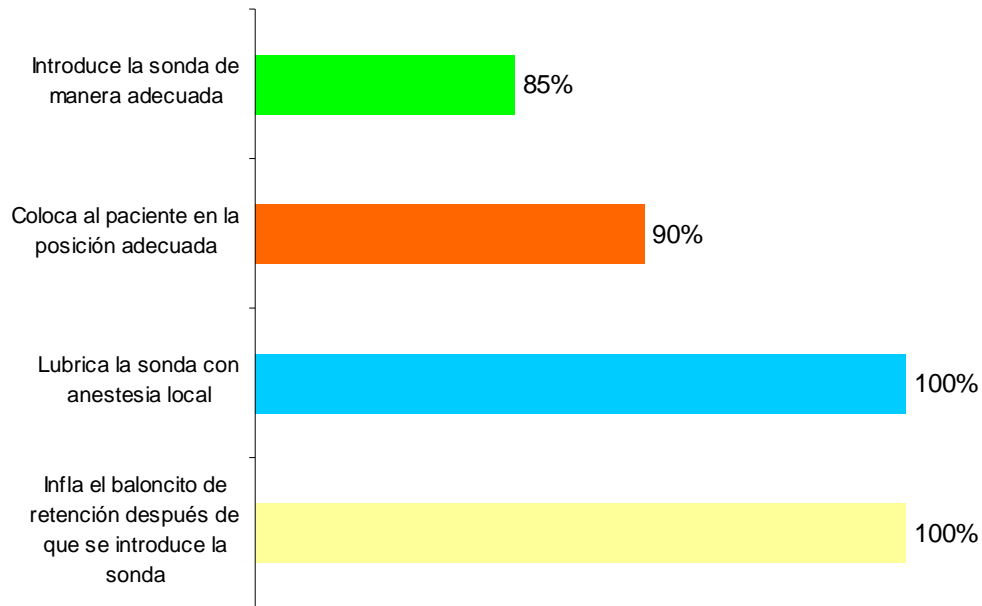
4.2. CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR TRAUMATISMOS EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA

GRAFICA 4 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR TRAUMATISMOS ANTES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



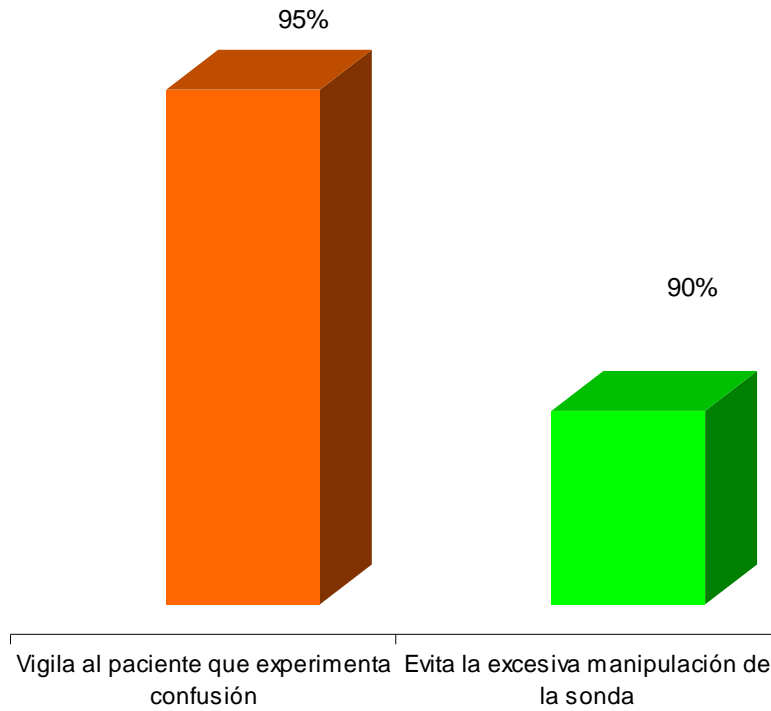
Sobre los cuidados para prevenirle traumatismos al paciente antes de la instalación de la Sonda Vesical se encontró que solo el 70% del personal de Enfermería prueba el baloncito retenedor antes de introducir la sonda vesical a permanencia, pero el 95% utiliza lámpara con el fin de obtener una buena iluminación para visualizar el meato urinario y el 100% del personal de Enfermería utiliza sondas de menor calibre que el meato urinario externo.

GRAFICA 5 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR TRAUMATISMOS DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



Sobre los cuidados de Enfermería para prevenir los traumatismos durante la instalación de la Sonda Vesical se encontró que el 90% del personal de Enfermería coloca al paciente en la posición adecuado, también se encontró que el 85% del personal introduce la sonda de manera adecuada al momento de instalar la sonda vesical a permanencia y el 100% lubrica la sonda con anestésico local al igual que infla el balón retenedor después que se introduce la sonda.

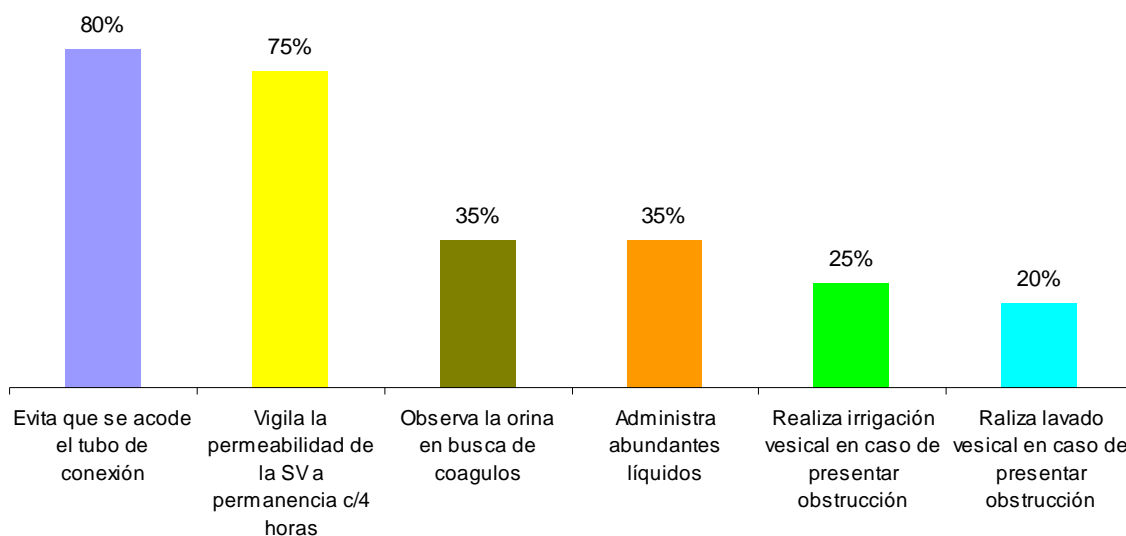
GRAFICA 6 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR TRAUMATISMOS DESPUES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



Sobre los cuidados de Enfermería para prevenir los traumatismos después de la instalación de la sonda, se encontró que el 90% del personal de Enfermería evita la excesiva manipulación de la sonda y que el 95% vigila a los pacientes que experimentan confusión para que no se extraigan en forma inadvertida la sonda.

4.3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA OBSTRUCCIÓN DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA

GRAFICA 7 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA OBSTRUCCIÓN DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

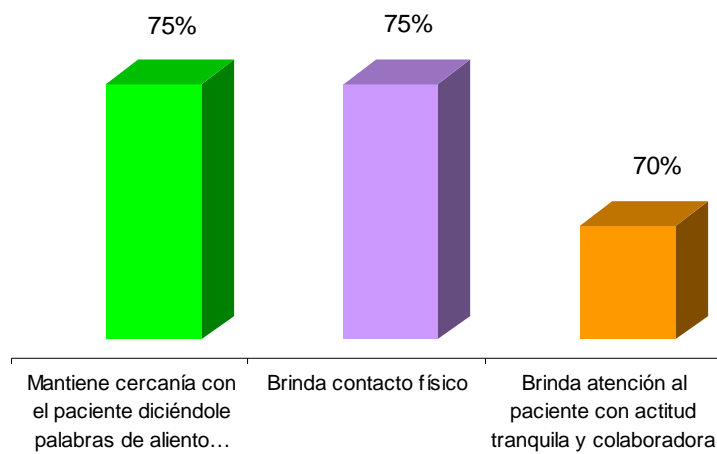


En relación con el cuidado de Enfermería para prevenir la obstrucción, se encontró que el 80% del personal de Enfermería evita que se acode el tubo de conexión; el 75% vigila la permeabilidad de la sonda vesical a permanencia cada 4 horas; el 35% del personal de Enfermería observa la orina en busca de coágulos o sedimentos que puedan obstruir la sonda, con el mismo porcentaje se administran líquidos en forma abundante al paciente para mejorar la diuresis.

Solo el 25% del personal de Enfermería realiza irrigación vesical en caso de presentar obstrucción y el 20% del personal estudiado realiza el lavado vesical en caso de presentar obstrucción.

4.4 CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD PSICOSOCIAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

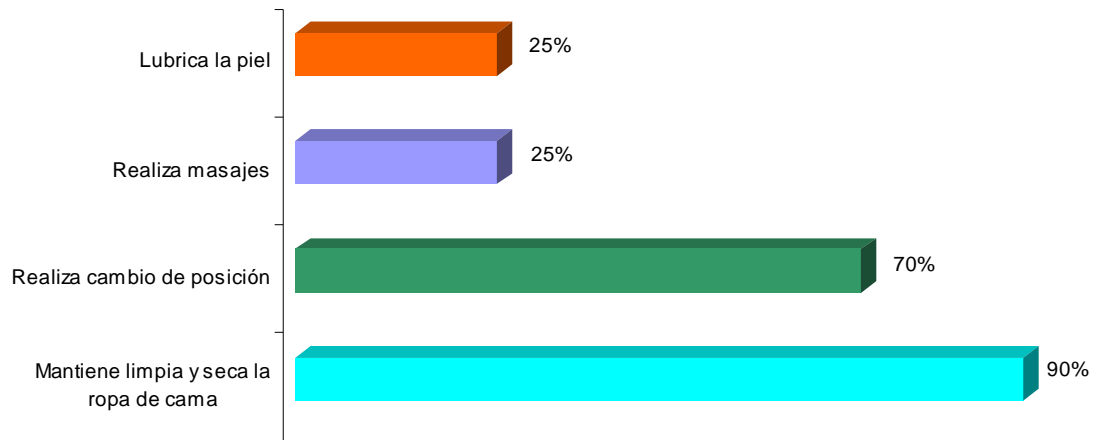
GRAFICA 8 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD PSICOSOCIAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



En relación con mantener la comodidad psicosocial, se observó que el 75% del personal de Enfermería mantiene cercanía con el paciente diciéndole palabras de aliento, escuchándolo con atención y brindando contacto físico; el 70% brinda atención al paciente con una actitud tranquila, colaboradora y el 5% le brinda al paciente contacto físico.

4.5 CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD FISICA EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

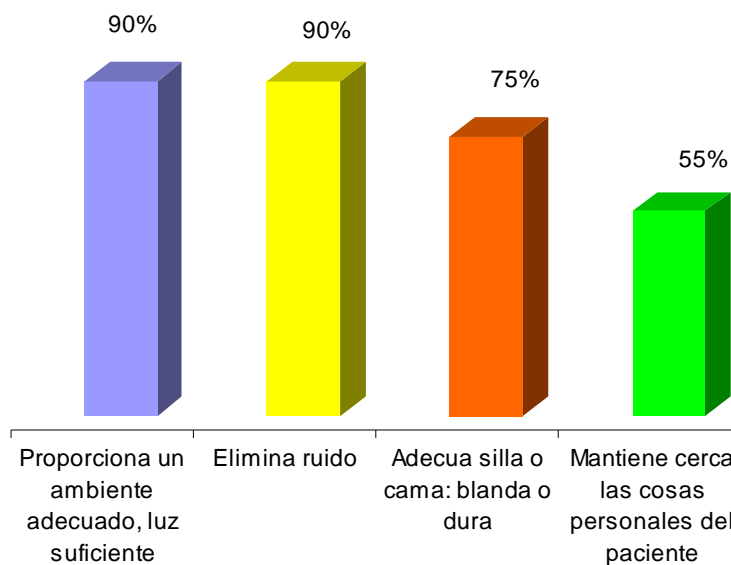
GRAFICA 9 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD FISICA EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



Sobre el cuidado relacionado con el mantenimiento de la comodidad física del paciente se encontró que únicamente el 25% del personal de Enfermería realiza masajes y lubrica la piel, el 70% del personal realiza cambios en la posición de los pacientes y el 90% mantiene limpia y seca la ropa de cama.

4.6 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD AMBIENTAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

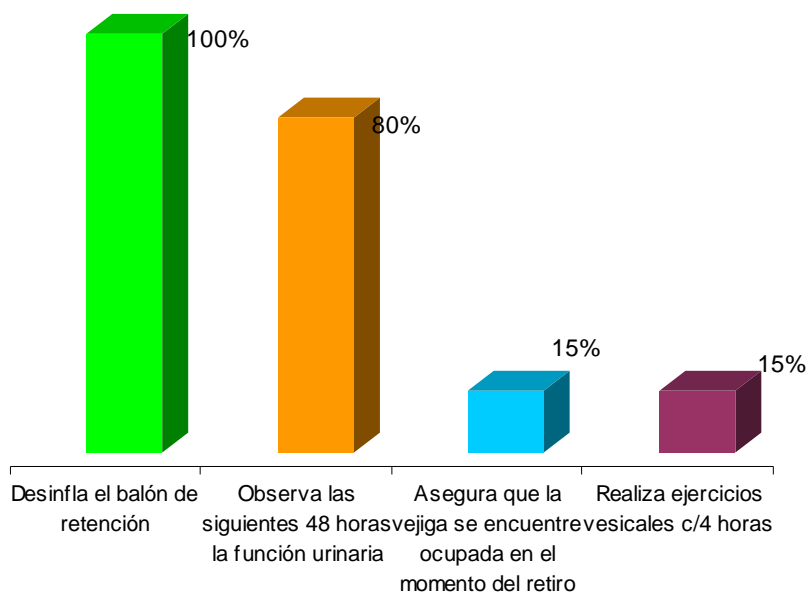
GRAFICA 10 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD AMBIENTAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



Se obtuvo que el 90% del personal de Enfermería proporciona luz suficiente y elimina el ruido para mantener la comodidad ambiental en el paciente con sonda vesical a permanencia, el 75% adecúa la silla o cama, más blanda o más dura y únicamente el 55% mantiene cerca los objetos personales del paciente.

4.7 CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN EL MOMENTO DE RETIRAR LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

GRAFICA 11 CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN EL MOMENTO DE RETIRAR LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.



Se obtuvo que solo el 15% del personal de Enfermería se asegura que la vejiga del paciente se encuentre ocupada en el momento de retirar la Sonda Vesical, al igual que realiza los ejercicios vesicales antes de retirarla. El 80% observa la función urinaria del paciente las siguientes 48 horas del retiro de la Sonda Vesical y el 100% del personal de Enfermería desinflan el balón de retención en el momento de retirar la Sonda Vesical al Paciente.

5. DISCUSIÓN

La prevención de las infecciones debe ser uno de los objetivos primordiales del cuidado de Enfermería al paciente con sonda vesical a permanencia, esto se debe a que la complicación de mayor importancia en estos pacientes son las infecciones urinarias, debido al alto riesgo de desarrollar infección del tracto urinario por la presencia de un cuerpo extraño como es el caso de la sonda vesical, en especial cuando los pacientes en servicios como cuidado intensivos y urgencias en su mayoría están inmunosuprimidos por el efecto de los medicamentos y su estado hemodinámico, cabe resaltar que los resultados del estudio muestran que este es el principal riesgo que presenta la población en estudio ya que solo el 55% realizan el lavado de manos antes del procedimiento, actividad básica en el accionar del personal de Enfermería, como lo demuestran todos los estudios realizados a nivel internacional y nacional.

Entre los que se destacan: Jane de Groot – Kosol Charoen.²⁸ En España en el que concluye “cada vez que se inserta la sonda vesical tipo foley se pone el paciente en riesgo de presentar infección del tracto urinario”, y si se miran estudios relacionados con las infecciones nosocomiales puntea la de las vías urinarias tal vez porque no se le ha dado la importancia que tiene realizar cuidados para prevenir la infección esto ha sido demostrado en México²⁹ en el que la infección urinaria representa el 17% al 30% del total de las enfermedades nosocomiales, en Ecuador³⁰ se reporta que la infección urinaria nosocomial se asocia al 80% de los casos a la instalación de catéteres urinarios, en Estados Unidos³¹ representa el 42% de las infecciones nosocomiales.

En Colombia ocurre la misma situación, el estudio de Germán González en Medellín³² de las enfermedades nosocomiales el 12% al 16% pertenecen a infecciones urinarias y en el estudio de Elsa Muñoz³³ se encontró en tercer lugar la infección del tracto urinario.

²⁸ KOSOLCHAROEN de Groot Jane, Op. Cit. P.14

²⁹ PONCE de León Samuel, Op. Cit. p. 15

³⁰ MARTINEZ Guillermo, Op. Cit. p.16

³¹ HALEY Culver, Op. Cit p.15

³² GONZALEZ German, Op. Cit p.16

³³ MUÑOZ Elsa y otros, Op. Cit. p. 16

Existen otras fallas en el cuidado de Enfermería durante la instalación de la sonda vesical en relación con la prevención de las infecciones, es el hecho de que el 10% del personal de Enfermería no mantiene estéril los guantes, así mismo el 25% no evita contaminar el sistema de drenaje cerrado, esto deja ver una vez mas que no se esta aplicando una buena técnica de instalación de la sonda vesical, la cual debe ser estrictamente estéril, además el 95% no utiliza el caucho protector lo que implica la ausencia de un campo limpio necesario para evitar la humedad, y por consiguiente no se podrá garantizar que no se presente la infección.

También se detectaron problemas en el momento posterior a la instalación del sondaje permanente en los cuidados relacionados con para evitar la infección, el personal de Enfermería no cambia la bolsa colectora cada 24 horas, ni la sonda vesical cada 72 horas, además se observo que estos cuidados se realizan cada 8 días propiciando así el riesgo de proliferación de organismos patógenos en el tracto urinario.

Es clave en el cuidado para prevenir traumatismos el realizar una vigilancia estricta tanto antes, durante y después del procedimiento, en este sentido parece ser que la mayoría del personal practica estos cuidados, brindando al usuario el beneficio de proteger la mucosa de la vejiga evitando lesionarla y evitando hacerla susceptible a infecciones.

En cuanto a los cuidados de Enfermería para prevenir la obstrucción se demostró que existen varias deficiencias en la ejecución por parte del personal de Enfermería en lo relacionado con observar las características de la orina, administrar abundante líquidos, realizar irrigación, realización del lavado vesical. Mantener la permeabilidad de la sonda vesical debe ser otro de los objetivos prioritarios del cuidado de Enfermería especialmente porque con ellos se evita una grave distensión vesical que puede incluso romper la pared de la misma.

Respecto al cuidado para retirar la sonda del funcionamiento urinario es importante mencionar que no todo el personal que retira la sonda vesical se asegura o tiene la precaución de hacerlo con la vejiga ocupada, como tampoco realizan los ejercicios vesicales con el fin de restaurar el tono y la fuerza muscular de la vejiga, hecho importante si se considera que se debe realizar un seguimiento a la función urinaria posterior al retiro de el sondaje para detectar fallas y poder evitar complicaciones.

Con la comodidad física se presentan problemas sobre todo para mantener la integridad cutánea, debido a que poco se lubrica la piel, realiza masajes y en cuanto a la comodidad ambiental es importante brindar un entorno agradable y seguro al paciente como se pudo observar la mayoría del personal se preocupa por crear un ambiente familiar para el paciente disminuyendo el impacto traumático del proceso de hospitalización.

Dado el enfoque del cuidado de Enfermería que debe ir orientado a la comodidad del paciente tanto psicosocial, como física y ambiental³⁴, reconociendo que la hospitalización origina un gran estrés, además del ya existente a causa de la enfermedad; en este estudio se encontró que a la comodidad psicosocial la mayoría del personal hospitalizado se mantiene la cercanía con el paciente, se brinda contacto físico, proporcionándole confianza, apoyo y respeto, además se brinda una atención con una actitud tranquila, colaboradora disminuyendo su ansiedad y estrés.

Se puede afirmar que el profesional de Enfermería del Hospital Universitario de Neiva, dedicado más a las funciones administrativas, ha delegado al personal auxiliar el cuidado directo del paciente y este personal, tal vez por el gran volumen de personas que deben atender descuidan aspectos básicos en la atención de Enfermería, asunto que la Enfermera no supervisa.

³⁴ KOLCABA, Op. Cit. p.25

6. CONCLUSIONES

Después de efectuar las observaciones de cada uno de los cuidados al paciente con sonda vesical a permanencia que debe brindar el personal de Enfermería del Hospital Universitario de Neiva en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Urgencias se puede concluir lo siguiente:

- Teniendo en cuenta que la infección del tracto urinario es la complicación más común en este tipo de pacientes, se pudo identificar que fue el cuidado en donde se presento mayores deficiencias tanto antes, durante y después del procedimiento de instalación de la sonda vesical, desde el lavado de manos previo, hasta el cambio del sondaje cada 72 horas; así mismo se pudo establecer que el problema radica en el mal uso de la técnica estéril o en ocasiones en el desconocimiento de la misma, es probable que también esto se deba a que el personal de Enfermería cuida una gran cantidad de personas y tiene que efectuar las intervenciones con prontitud, descuidando aspectos prioritarios que tienen como finalidad evitar que se desencadenen focos infecciosos los cuales pueden llegar a causar múltiples daños a las vías urinarias.
- Con respecto a los traumatismos del sistema urinario este estudio demostró que la mayoría del personal realiza las intervenciones relacionadas con este cuidado tanto antes, durante y después del procedimiento; logrando así favorecer al paciente y protegerlo del daño o perjuicios en la función urinaria.
- Sobre los cuidados para evitar la obstrucción durante la instalación del sondaje vesical a permanencia, se pudo observar que hay presencia de fallas claves en lo relacionado con el mantenimiento de la permeabilidad de las vías urinarias, lo cual puede llevar a que se produzca desde una pequeña distensión de la vejiga hasta la ruptura de la misma.
- En relación con los cuidados al momento de retirar la sonda vesical se estableció que poco se hace para vigilar el funcionamiento urinario posterior, así como tampoco se realizan actividades previas al retiro como los ejercicios vesicales, lo que impide garantizar la ausencia de anomalías en el aparato urinario.

- En cuanto a la comodidad y seguridad, se encontró que el personal de Enfermería se esfuerza por brindar al paciente con sonda vesical permanente confianza, apoyo y respeto mutuo, así mismo ofrece al usuario un ambiente agradable, y seguro disminuyendo el estrés, la ansiedad propia de la hospitalización; sin embargo, frente a mantener la comodidad física se detectaron algunas fallas con respecto a la conservación de la integridad cutánea como realizar masajes y lubricar la piel.

7. RECOMENDACIONES

- Se sugiere al Hospital Universitario de Neiva que realice un seguimiento y mayor control sobre el protocolo de cuidado de la Sonda Vesical a Permanencia el cual hace parte de los estándares de calidad de dicha institución, además que se ponga en conocimiento de todo el personal que labora en el hospital y este en un lugar de fácil acceso para todos.
- Capacitar la personal asistencial que labora en el Hospital Universitario de Neiva sobre la importancia de brindar los cuidados que se deben tener en cuenta en el paciente con sonda vesical a permanencia y los efectos que traerá el hecho de no ponerlos en practica como parte del cuidado integral que deben recibir todas las personas.
- Se propone que se continúe realizando estudios sobre esta temática abarcando todos los servicios del Hospital Universitario de Neiva con el fin de identificar la incidencia de cada uno de los cuidados en el paciente con sonda vesical permanente y ubicar en cual servicio se presentan más problemas en la realización de estos cuidados.

BIBLIOGRAFIA

- Bufom Jose, Rubla Amalla, Muñoz Amparo, Real Arcadio, Piquer Cecilia, Ferrer Elena, "Educación sanitaria al paciente portador de sonda vesical" En: Revista Enfermería 21, N 32, España, Febrero 2001.
- Brunner y Suddarth, Enfermería Medicoquirurgica, 8 edición, volumen II, México, Interamericana McGraw-hill.
- Carvallo Jose M., Enfermería en Atención Especializada de Olaya Madrid, 2a edición; España, 1996.
- Castellote María Jesús, Mateo Teresa, En: Revista Enfermería Oncología, Hospital Obispo Polanco de Teruel, Volumen 19, número 3, España 1999.
- Constitución Nacional de Colombia, Derechos fundamentales, Capitulo I, 1991.
- González Germán y Arroyave Martha, "Presentación y Control de la enfermedad nosocomial, Medellín, Colombia, 1998.de la enfermedad nosocomial, Medellín, Colombia, 1998.
- González Julio, Vasquez Martha, "Infecciones Urinarias en el Paciente con Sonda Vesical no permanente en la Unidad de Cuidados Intensivos" En: Revista Multimed, N-2-3, España, 1998
- Haley Culver D, The Nationwide nosocomial infección rate, Estado Unidos, 1995.
- Kolcaba "Comodidad al Paciente Hospitalizado en el servicio de cirugía cuando se proveen medidas de comodidad que involucran a la familia" citado por Florez Florez Magda Lucia En: Revista Actualizaciones de Enfermería Vol. 4 N. 2 Junio 2001.
- Kosolcharoen Jane de, "Manera de proteger al paciente de una bacteriuria" En: Revista Nursing, Volumen 3, N-10, 1995.
- Leininger, Fundamentos de Enfermería, Interamericana McGraw-Hill. México, 1994, Pág.146
- Martínez F Guillermo, Infección Urinaria intrahospitalaria, Quito, Ecuador 2000.

- Muñoz Elsa y Silva Beatriz, infecciones Intrahospitalarias, Clínica Rafael Uribe Uribe, Medellín, Colombia, 1995.
- Ponce de León Samuel y SOTTO Hernández Jose Luis, Infecciones intrahospitalarias, Universidad Autónoma de México, Ciudad de México 1999.
- Sartori Julio, Venegas Marcia, Yinde Yanira, Rivas Mryrian, Canese Jorge, "Prevalencia de gérmenes en pacientes con sonda vesical", Revista Paraguaya de Microbiología, Volumen 19, número 1, 1999.

ANEXOS A : Formato de lista de chequeo

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON SONDA VESICAL
PERMANENTE**

➤FECHA:

➤HORA:

➤INSTRUCTIVO:

Marque con una X los cuidados de Enfermería que se le realizan en el paciente con sonda vesical a permanencia:

I. CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES

* Realizar antes de la instalación de la sonda:

- | | |
|---|---------------|
| 1.Lavado de manos previo al procedimiento? | SI ___ NO ___ |
| 2.Lavado previo de los genitales externos? | SI ___ NO ___ |
| 3.Utilización de guantes estériles? | SI ___ NO ___ |
| 4.Utilización de un sistema de drenaje cerrado estéril? | SI ___ NO ___ |

* Durante la instalación de la sonda.:

- | | |
|--|---------------|
| 5. Evita contaminar los guantes. | SI ___ NO ___ |
| 6. Evita contaminar el sistema de drenaje cerrado. | SI ___ NO ___ |
| 7. Mantiene estéril el paquete de gasas. | SI ___ NO ___ |
| 8. Utilizar caucho protector. | SI ___ NO ___ |

* Realizar después de la instalación de la sonda:

- | | |
|--|---------------|
| 9. Control de los signos vitales c/4 horas? | SI ___ NO ___ |
| 10. Vigila signos de infección en cada turno como. | SI ___ NO ___ |
| a. Aumento de temperatura. | SI ___ NO ___ |
| b. Escalofrío | SI ___ NO ___ |
| c. Dolor suprapúbico. | SI ___ NO ___ |
| d. Orina turbia o mal oliente. | SI ___ NO ___ |
| e. Hematuria. | SI ___ NO ___ |
| 11. Vigila en cada turno los signos de irritación del meato urinario como: | |
| a. Rubor. | SI ___ NO ___ |
| b. Calor. | SI ___ NO ___ |
| c. Dolor. | SI ___ NO ___ |
| 12. Realiza lavado diario de los órganos genitales 2 veces al día? | SI ___ NO ___ |
| 13.Mantiene la bolsa de drenaje por debajo del nivel de la vejiga? | SI ___ NO ___ |
| 14.Evita que la bolsa de drenaje toque el suelo? | SI ___ NO ___ |
| 15.Evita que se desconecte el tubo de conexión? | SI ___ NO ___ |

16. Vacía la bolsa colectora c/8 hora o con más frecuencia si el volumen de la orina es cuantioso o si se requiere control del gasto urinario estricto. SI __ NO __
17. Observa presencia de secreciones en el meato urinario como:
- a. Purulenta. SI __ NO __
- b. Sanguinolenta. SI __ NO __
18. Cambia la sonda vesical c/ 72 horas? SI __ NO __
19. Cambia la bolsa colectora c/24 horas? SI __ NO __
20. Mantiene tapado (con un algodón o gasas) impregnado de un antiséptico el extremo del vaciado? SI __ NO __
21. Desconecta el tubo conector para obtener muestra de orina si se requiere? SI __ NO __
22. Toma muestra de orina si hay presencia de signos de infección? SI __ NO __

II CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA EVITAR TRAUMATISMOS

* Realiza antes de instalar la sonda vesical:

23. Prueba el baloncito retenedor antes de introducir la sonda vesical a permanencia? SI __ NO __
24. Utilizar sondas de menor calibre que el meato urinario externo? SI __ NO __
25. Utilizar lampara a una iluminación para visualizar mejor el meato? SI __ NO __

* Durante la instalación de la sonda vesical:

26. Coloca al paciente en una posición adecuada, ginecológica en la mujer y/o piernas extendidas en el hombre? SI __ NO __
27. Introduce la sonda de manera adecuada (realizando semicírculos suavemente y con seguridad? SI __ NO __
28. Lubricar la sonda con un anestésico local (más o menos 10 cm del extremo de la sonda) SI __ NO __
29. Inflar baloncito de retención después de que se introduce la sonda? SI __ NO __

* Después de instalar la sonda vesical.

30. Evita la excesiva manipulación de la sonda, halar o tirar de ella? SI __ NO __
31. Vigila a los pacientes que experimentan confusión para que no se extraigan en forma inadvertida la sonda vesical con el baloncito de retención inflado? SI __ NO __

III CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA PREVENIR LA OBSTRUCCION.

* Durante el tiempo que la sonda este instalada:

32. Vigila la permeabilidad de la Sonda Vesical a Permanencia c/4 horas? SI __ NO __

33. Evita que se acode el tubo de conexión. SI ___ NO ___
34. Observa la orina en busca de coágulos o sedimentos que pueden obstruir la sonda en cada turno. SI ___ NO ___
35. Realizar lavado vesical en caso de presentar obstrucción. SI ___ NO ___
36. Administra abundantes líquidos para una mejor diuresis mantener la sonda permeable. SI ___ NO ___
37. Realiza irrigación vesical en caso de presentar obstrucción. SI ___ NO ___

IV CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA MANTENER LA COMODIDAD DEL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

⑩ CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA MANTENER COMODIDAD PSICOSOCIAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA:

38. Mantener cercanía con el paciente diciéndole palabras de aliento, escuchándolo con atención. SI ___ NO ___
39. Brindar contacto físico. SI ___ NO ___
40. Brindar atención al paciente con una actitud tranquila colaborador. SI ___ NO ___

⑩ CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA MANTENER LA COMODIDAD FISICA EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

41. Realiza cambios de posición. SI ___ NO ___
42. Lubrica la piel. SI ___ NO ___
43. Realiza masajes. SI ___ NO ___
44. Mantiene limpia y seca la ropa de cama. SI ___ NO ___

⑩ CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA MANTENER LA COMODIDAD AMBIENTAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

45. Proporciona un ambiente adecuado en el cuarto: SI ___ NO ___
- a. Luz suficiente. SI ___ NO ___
- b. Elimina ruido. SI ___ NO ___
- c. Mantiene cerca las cosas personales del paciente SI ___ NO ___
- d. Adecua la silla o cama, más blanda o dura. SI ___ NO ___

V CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE EN EL MOMENTO DE RETIRAR LA SONDA VESICAL

46. Realiza ejercicios vesicales c / 4 horas. SI ___ NO ___
47. Asegura que la vejiga se encuentra ocupada en el momento del retiro. SI ___ NO ___
48. Desinfla el balón de retención. SI ___ NO ___
49. Observa las siguientes 48 horas la función urinaria. SI ___ NO ___

ANEXO B. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES CAUSADAS POR SONDA VESICAL A PERMANENCIA	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EVITAR LA PRESENCIA DE LAS INFECCIONES EN LAS VÍAS URINARIAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES ANTES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	REALIZA LAVADO DE MANOS PREVIO AL PROCEDIMIENTO. SI___ NO___	NOMINAL
			REALIZA LAVADO PREVIO DE LOS GENITALES EXTERNOS CON SOLUCIÓN SALINA. SI___ NO___	
			UTILIZA GUANTES ESTÉRILES SI___ NO___	
			UTILIZA UN SISTEMA DE DRENAJE CERRADO ESTÉRIL SI___ NO___	
		ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	EVITA CONTAMINAR LOS GUANTES SI___ NO___	NOMINAL
			EVITA CONTAMINAR EL SISTEMA DE DRENAJE CERRADO SI___ NO___	
			MANTIENE ESTÉRIL EL PAQUETE DE GASAS SI___ NO___	
			CONTROLA LOS SIGNOS VITALES C/4 HORAS. SI___ NO___	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN
		<p>ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO DE INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL</p>	<p>VIGILA SIGNOS DE INFECCIÓN EN CADA TURNO COMO:</p> <p>-AUMENTO EN LA TEMPERATURA SI___ NO___</p> <p>-ESCALOFRÍO SI___ NO___</p> <p>-DOLOR SUPRAPUBICO SI___ NO___</p> <p>-ORINA TURBIA O MAL OLIENTE, HEMATURIA SI___ NO___</p> <hr/> <p>VIGILA EN CADA TURNO SIGNOS DE IRRITACIÓN DEL MEATO URINARIO:</p> <p>-RUBOR SI___ NO___</p> <p>-CALOR SI___ NO___</p> <p>-DOLOR SI___ NO___</p> <hr/> <p>LAVADO DIARIO DE LOS ORGANOS GENITALES DOS VECES AL DIA. SI___ NO___</p> <hr/> <p>MANTIENE LA BOLSA COLECTORA POR DEBAJO DEL NIVEL DE LA VEJIGA. SI___ NO___</p> <hr/> <p>EVITA QUE LA BOLSA DE DRENAJE TOQUE EL SUELO SI___ NO___</p> <hr/> <p>EVITA DESCONECTE EL TUBO DE CXONEXION. SI___ NO___</p>	<p>NOMINAL</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN
			VACIA LA BOLSA COLECTORA CADA OCHO HORAS O CON MAS FRECUENCIA SI EL VOLUMEN DE LA ORINA ES CUANTIOSA Y SI SI___ NO___ REQUIERE CONTROL DEL GASTO URINARIO Estricto.	
			OBSERVA PRESENCIA DE SECRECIONES EN EL MEATO SI___ NO___ URINARIO COMO: -PURULENTA SI___ NO___ -SANGUINOLENTA SI___ NO___	
			CAMBIA LA SONDA CADA 72 HORAS SI___ NO___	
			CAMBIA BOLSA COLECTORA CADA 24 HORAS SI___ NO___	
			MANTIENE TAPADO CON UN ALGODÓN o GASA IMPREGNADO DE ANTISEPTICO EL EXTREMO DEL SI___ NO___ VACIADO	
			DESCONECTA EL TUBO CONECTOR PARA OBTENER LA MUESTRA DE SI___ NO___ ORINA SI SE REQUIERE	
			TOMA MUESTRA DE ORINA SI HAY SIGNOS DE INFECCION SI___ NO___	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADOS PARA EVITAR LOS TRAUMATISMOS CAUSADOS POR LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA	SON LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LOS TRAUMATISMOS EN LAS VÍAS URINARIAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA	ACTIVIDADES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EVITAR LOS TRAUMATISMOS ANTES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	PRUEBA EL BALONCITO RETENEDOR ANTES DE INTRODUCIR LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA SI___ NO___	NOMINAL
			UTILIZA SONDAS DE MENOR CALIBRE QUE EL MEATO URINARIO EXTERNO SI___ NO___	
			UTILIZA UNA LAMPARA O UNA BUENA ILUMINACIÓN PARA VISUALIZAR MEJOR EL MEATO SI___ NO___	
		ACTIVIDADES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EVITAR LOS TRAUMATISMOS DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	COLOCA AL PACIENTE EN UNA POSICIÓN ADECUADA; GINECOLÓGICA EN LA MUJER y/o PIERNAS EXTENDIDAS EN EL HOMBRE SI___ NO___	NOMINAL
			INTRODUCE LA SONDA DE MANERA ADECUADA (REALIZANDO SEMICÍRCULOS SUAVEMENTE Y CON SEGURIDAD) SI___ NO___	
			REALIZA LUBRICACIÓN DE LA SONDA CON UN ANESTÉSICO LOCAL (MAS O MENOS DIEZ CM DEL EXTREMO DE LA SONDA) SI___ NO___	
			FIJAR LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA INFLANDO EL BALONCITO RETENCIÓN DESPUÉS QUE SE INTRODUCE LA SONDA. SI___ NO___	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN
		ACTIVIDADES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EVITAR LOS TRAUMATISMOS DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	<p>EVITA LA EXCESIVA MANIPULACION DE LA SONDA, HALARLA O TIRAR DE ELLA. SI____ NO____</p> <p>VIGILA LOS PACIENTES QUE EXPERIMENTAN CONFUSIÓN PARA QUE NO EXTRAIGAN EN FORMA INADVERTIDA LA SONDA VESICAL CON EL BALCONCITO DE RETENCIÓN INFLADO. SI____ NO____</p>	NOMINAL
CUIDADOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA OBSTRUCCIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EVITAR LA PRESENCIA DE OBSTRUCCIÓN DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA OBSTRUCCIÓN DESPUÉS DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA	<p>VIGILA LA PERMEABILIDAD DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA CADA 4 HORAS. SI____ NO____</p> <p>EVITA QUE SE ACODE EL TUBO DE CONEXIÓN SI____ NO____</p> <p>OBSERVA LA ORINA EN BUSCA DE COAGULOS O SEDIMENTOS QUE PUEDEN OBSTRUIR LA SONDA VESICAL EN C/TURNO SI____ NO____</p> <p>REALIZA LAVADO VESICAL EN CASO DE PRESENTAR OBSTRUCCIÓN SI____ NO____</p> <p>ADMINISTRA ABUNDANTE LIQUIDOS PARA UNA MEJOR DIURESIS Y MANTENER LA SONDA PERMEABLE SI____ NO____</p> <p>REALIZA IRIGACIÓN VESICAL EN CASO DE PRESENTAR OBSTRUCCIÓN SI____ NO____</p>	NOMINAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD PSICOSOCIAL DEL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA	MANTIENE LA CERCANÍA CON EL PACIENTE DICIÉNDOLE PALABRAS DE ALIENTO, ESCUCHÁNDOLO CON ATENCIÓN SI___ NO___	NOMINAL
			BRINDA CONTACTO FÍSICO SI___ NO___	
			BRINDA LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON UNA ACTITUD TRANQUILA Y COLABORADORA SI___ NO___	
		ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD FÍSICA DEL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA	REALIZA CAMBIOS DE POSICIÓN SI___ NO___	NOMINAL
			LUBRICA LA PIEL SI___ NO___	
			REALIZA MASAJES SI___ NO___	
			MANTIENE LIMPIA Y SECA LA ROPA DE CAMA SI___ NO___	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL O ESCALA DE MEDICIÓN
		ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD AMBIENTAL DEL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA	<p>PROPORCIONA UN AMBIENTE ADECUADO EN EL CUARTO:</p> <p>-LUZ SUFICIENTE SI___ NO___</p> <p>-ELIMINA EL RUIDO SI___ NO___</p> <p>-TIENE LAS COSAS PERSONALES CERCA DEL PACIENTE SI___ NO___</p> <p>-ADECUA LA SILLA O CAMA, MAS BLANDA O DURA SI___ NO___</p>	NOMINAL
CUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EL MOMENTO DE RETIRO DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA EL MOMENTO DE RETIRO DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	ACCIONES QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EL MOMENTO DE RETIRO DEL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.	<p>REALIZA EJERCICIOS VESICALES CADA 4 HORAS SI___ NO___</p> <p>ASEGURA QUE LA VEJIGA SE ENCUENTRA OCUPADA EN EL MOMENTO DEL RETIRO SI___ NO___</p> <p>DESINFLA EL BALÓN DE RETENCIÓN SI___ NO___</p> <p>OBSERVA EN LAS SIGUIENTES 48 HORAS LA FUNCIÓN URINARIA SI___ NO___</p>	NOMINAL

ANEXO C: Cronograma

ACTIVIDADES	MESES					
	1 FEB.	2 MAR.	3 ABRIL	4 MAY	5 JUN.	6 JUL.
Preparación de trabajo de campo.						
Recolección de la Información.						
Procesamiento y análisis de la información.						
Interpretación de los resultados.						
Elaboración del informe final.						
Divulgación del estudio.						

ANEXO D: Presupuesto

RECURSOS	DIRECTOS	INDIRECTOS	TOTAL
PERSONAL Investigadores		824.000.00	824.000.00
EQUIPOS Uso de Computadora Uso de Impresora	500.000.00 500.000.00		1.000.000.00
MATERIALES DE CONSUMO Papelería	200.000.00		200.000.00
OTROS GASTOS Transporte Servicios Públicos Imprevistos	50.000.00	200.000.00 160.000.00 50.000.00	460.000.00
TOTAL	1.250.000.00	1.234.000.00	2.484.000.00

ANEXO E. Matriz De Tabulación

N- preg	NUMERO DE ENCUESTAS																				TOTAL		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	SI				X	X					X	X	X	X	X	X	X	X		X	11		
	NO	X	X	X			X	X	X	X	X									X		9	
2	SI	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19	
	NO							X														1	
3	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20	
	NO																					0	
4	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20	
	NO																					0	
5	SI	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	18	
	NO						X	X														2	
6	SI	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	15	
	NO		X	X			X	X												X		5	
7	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20	
	NO																					0	
8	SI																				X	1	
	NO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19	
9	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20	
	NO																					0	
10	A SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20	
	A NO																					0	
	B SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20	
	B NO																					0	
	C SI	X			X	X	X	X	X			X			X					X	X	X	11
	C NO		X	X						X	X		X	X		X	X	X				9	
	D SI	X			X	X	X	X	X			X			X					X	X	X	11
	D NO		X	X						X	X		X	X		X	X	X				9	
11	E SI	X			X	X	X	X	X		X		X	X	X	X			X	X	X	15	
	E NO		X	X						X		X						X				5	
	A SI	X			X	X	X	X			X			X					X	X	X	11	
	A NO		X	X					X	X		X	X		X	X	X					9	
	B SI	X			X	X	X		X					X					X	X	X	10	
	B NO	X	X	X				X		X	X		X	X		X	X	X				10	
	C SI				X	X	X												X	X	X	6	
	C NO	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					14	

N- preg	NUMERO DE ENCUESTAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
12	SI		X	X	X							X			X	X				X	7
	NO	X				X	X	X	X	X	X		X	X			X	X	X		13
13	SI		X	X	X	X	X	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	16
	NO	X						X			X			X							4
14	SI		X	X	X	X	X	X		X	X		X	X		X	X	X		X	15
	NO	X						X			X			X				X			5
15	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
	NO																				0
16	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
	NO																				0
17	A	SI	X						X		X	X	X	X	X	X	X			X	12
		NO		X	X	X	X	X	X		X								X		8
	B	SI	X						X		X	X	X	X	X	X	X				11
		NO		X	X	X	X	X	X		X								X	X	
18	SI																				0
	NO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
19	SI																				0
	NO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
20	SI				X																1
	NO	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	19
21	SI		X	X	X	X	X		X										X	X	10
	NO	X						X		X	X	X	X	X	X	X	X				10
22	SI				X	X	X	X											X	X	6
	NO	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		14
23	SI	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			14
	NO				X	X	X	X											X	X	6
24	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
	NO																				0
25	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	19
	NO																		X		1
26	SI	X	x	x	x	x	x	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	x	18
	NO												X	X							2
27	SI	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	17
	NO			X			X	X													3
28	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
	NO																				0

N- preg	NUMERO DE ENCUESTAS																				TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
29	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
	NO																				0
30	SI	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	18
	NO						X												X		20
31	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	19
	NO											X									1
32	SI	X			X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	15
	NO		X	X				X					X	X							5
33	SI	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
	NO		X	X			X		X												4
34	SI				X	X	X	X											X	X	7
	NO	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			13
35	SI				X	X													X		4
	NO	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	16
36	SI		X	X		X			X										X	X	7
	NO	X			X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			13
37	SI				X	X													X	X	5
	NO	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15
38	SI				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	15
	NO	X	X	X			X											X			5
39	SI				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	15
	NO	X	X	X			X											X			5
40	SI				X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	14
	NO	X	X	X			X					X						X			6
41	SI	X			X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	14
	NO		X	X	X		X	X	X												6
42	SI				X								X						X	X	5
	NO	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
43	SI				X								X						X	X	5
	NO	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X				15
44	SI	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	18
	NO						X											X			2

N- preg	NUMERO DE ENCUESTAS																						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	
45	A	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	18	
		NO																	X	X		2	
	B	SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	18
		NO																		X	X		2
	C	SI	X					X	X	X	X	X	X	X		X				X	X	X	11
		NO		X	X	X	X								X		X	X					9
	D	SI	X			X	X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	15
		NO		X	X			X	X		X												5
46		SI																	X	X	X	3	
		NO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				17
47		SI																	X	X	X	3	
		NO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				17
48		SI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	20
		NO																					0
49		SI	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	16
		NO				X	X	X	X														4

ANEXO F. CUADRO 1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES ANTES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADO DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Realiza lavado de manos previo al procedimiento	11	55	9	45
Realiza lavado previo de genitales externos	19	95	1	5
Utiliza guantes estériles	20	100	0	0
Utiliza el sistema de drenaje cerrado estéril	20	100	0	0

ANEXO G. CUADRO 2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Evita contaminar los guantes	18	90	2	10
Evita contaminar el sistema de drenaje cerrado	15	75	5	25
Mantiene estéril el paquete de gasas	20	100	0	0
Utiliza el caucho protector	1	5	19	95

ANEXO H. CUADRO 3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DESPUES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Controla SV cada 4 horas	20	100	0	0
Vigila signos de infección en cada turno:	15.4	77	4.6	23
Vigila signos de irritación meato urinario	9	45	11	55
Observa la presencia secreciones en el meato urinario:	11.5	57.5	8.5	42.5
Realiza Lavado diario órganos genitales, 2 veces al día	7	35	13	65
Mantiene la bolsa de drenaje por debajo del nivel de la vejiga	16	80	4	20
Evita que la bolsa de drenaje toque el suelo	15	75	5	25
Evita que se desconecte el tubo de conexión	20	100	0	0
Vacía la bolsa colectora c/8 horas o con más frecuencia si el volumen de orina es cuantioso o requiere control estricto	20	100	0	0
Cambia sonda vesical cada 72 horas	0	0	20	100
Cambia bolsa colectora cada 24 horas	0	0	20	100
Mantiene tapado el extremo del vaciado	1	5	19	95
Desconecta tubo conector para tener muestra urinaria	10	50	10	50
Toma muestra de orina si hay presencia de signos de infección	6	30	14	70

ANEXO I. CUADRO 4 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR TRAUMATISMOS ANTES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Prueba el baloncito retenedor antes de introducir la sonda vesical a permanencia	14	70	6	30
Utiliza lámpara a una iluminación para visualizar mejor el meato	19	95	1	5
Utiliza sonda de menor calibre que el meato urinario externo	20	100	0	0

ANEXO J. CUADRO 5 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR TRAUMATISMOS DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Coloca al paciente en la posición adecuada	18	90	2	10
Lubrica la sonda con anestesia local	20	100	0	0
Infla el baloncito de retención después de que se introduce la sonda	20	100	0	0
Introduce la sonda de manera adecuada	17	85	3	15

ANEXO K. CUADRO 6 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR TRAUMATISMOS DESPUES DE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Evita la excesiva manipulación de la sonda	18	90	2	10
Vigila al paciente que experimenta confusión	19	95	1	5

ANEXO L. CUADRO 7 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA OBSTRUCCIÓN DURANTE LA INSTALACIÓN DE LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Evita que se acode el tubo de conexión	16	80	4	20
Vigila la permeabilidad de la sonda vesical a permanencia cada 4 horas	15	75	5	25
Observa la orina en busca de coágulos	7	35	13	65
Administra abundantes líquidos	7	35	13	64
Irrigación vesical en caso de presentar obstrucción	5	25	13	65
Lavado vesical en caso de presentar obstrucción	4	20	16	80

ANEXO M. CUADRO 8 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD PSICOSOCIAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Mantiene cercanía con el paciente diciéndole palabras de aliento, escuchándolo con atención	15	75	5	25
Brinda contacto físico	15	75	5	25
Brinda atención al paciente con actitud tranquila y colaboradora	14	70	6	30

ANEXO N. CUADRO 9 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD FISICA EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Lubrica la piel	5	25	15	75
Realiza masajes	5	25	15	75
Realiza cambios de posición	14	70	6	30
Mantiene limpia y seca la ropa de cama	18	90	2	10

ANEXO O. CUADRO 10 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MANTENER LA COMODIDAD AMBIENTAL EN EL PACIENTE CON SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Proporciona un ambiente adecuado en el cuarto:	18	90	2	10
Elimina ruido	18	90	2	10
Adecua la silla o cama: blanda o dura	15	75	5	25
Mantiene cerca las cosas personales del paciente	11	55	9	45

ANEXO P. CUADRO 11 CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN EL MOMENTO DE RETIRAR LA SONDA VESICAL A PERMANENCIA.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	%	NO	%
Asegura que la vejiga se encuentre ocupada en el momento del retiro	3	15	17	85
Realiza ejercicios vesicales cada cuatro horas	3	15	17	85
Observa las siguientes 48 horas la función urinaria	16	80	4	20
Desinfla el balón de retención	20	100	0	0