



Facultad de Medicina



LISTA DE COTEJO

## COLOCACIÓN DE SONDA FOLEY

**JEFATURA:**  
**AUTORES:**

Dr. Eduardo Esteban Montalvo Javé

Dr. Alejandro Rodríguez Báez

Dr. Omar Sánchez Ramírez

MPSS Andrea Moreno Romero

MPSS Kathya Fernanda Diaz Sandoval

**AUDIOVISUAL:**

Lic. Edson Alejandro Montiel Magaña



## LISTA DE COTEJO PARA EVALUAR COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_  
Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### Caso Clínico

#### Caso 1

Paciente masculino de 68 años de edad el cual acude a tu servicio de urgencias refiriendo incapacidad para orinar desde hace 24 horas, así mismo menciona dolor punzante, constante, 8/10, localizado en hipogastrio, sin irradiación, que va en aumento. Menciona como antecedente diagnóstico de hiperplasia prostática. A la exploración física se palpa globo vesical. De acuerdo a la anamnesis y a la exploración física se integra el diagnóstico de retención aguda de orina, por lo cual se decide la colocación de sonda Foley.

#### Caso 2

Paciente femenina de 24 años cursando su 36 SDG acude a urgencias por presentar cifras tensionales elevadas de 180/110, por lo que deciden tratamiento inicial con sulfato de magnesio. Al no haber mejoría se decide abordaje quirúrgico.

#### Material:

- Traer gasas y 2 pares de guantes.



**Instrucciones: Marcar solo las habilidades y destrezas que demuestra el estudiante.**

Número	Habilidades y destrezas	¿Lo realiza correctamente?	
		SI	NO
1	Se presenta y establece la relación médico – paciente.		
2	Menciona hacerse acompañar por otro personal de salud.		
3	Menciona al menos 3 indicaciones de colocación.		
4	Mención 3 contraindicaciones de la colocación de la sonda.		
5	Explica al paciente en que consiste el procedimiento y solicita su consentimiento verbal.		

#### PREPARACIÓN DEL MATERIAL

6	Solicita los insumos necesarios: verificar y corroborar la esterilidad, vigencia del material, calibre y número de vías de la sonda.		
7	Menciona al paciente la posición en la que debe colocarse; en decúbito dorsal y en paciente femenino en litotomía, e indica descubrir la región genital en su totalidad, cuidando el pudor e intimidad del paciente.		
8	Desinfecta con soluciones alcoholadas la superficie de la mesa de Pasteur y un tercio de la mesa de riñón para la colocación de primer par de guantes.		
9	Menciona que se realiza lavado clínico y su duración.		
10	Abre con técnica aséptica el Kit de antisepsia (riñonera con campos quirúrgicos) sobre la mesa Pasteur.		
11	Dispone con técnica aséptica el material estéril (guantes, jeringa, gasas) para uso inmediato, deposita lubricante sobre una gasa estéril en sitio accesible. Solicita al evaluador bolsa colectora, sonda y lubricante.		
12	Menciona en este punto que debe realizar una primera higiene de manos.		
13	Se coloca primer par de guantes con técnica autónoma abierta en un sitio donde no se comprometa la esterilidad de la mesa pasteur (Utilizar la mesa de riñón previamente desinfectada).		



14	Colocarse el segundo par de guantes con técnica autónoma abierta conservando una técnica aséptica sobre la mesa pasteur.		
15	Verifica la integridad y función del globo de retención y de la válvula de la sonda, a través de insuflar aire con jeringa de 10cc.		
16	Retira el tapón del tubo de la bolsa colectora y conecta a la parte distal de la sonda tipo Foley.		
17	Prepara la jeringa de 10cc con agua estéril (simulado, utilizar aire).		

## LAVADO DE LA REGIÓN

18	De acuerdo al simulador que se te asigne:  <u>Masculino:</u> Sostiene el pene hacia arriba con la mano no dominante y retrae el prepucio hasta exponer el surco balano-prepucial, empieza en meato urinario de arriba-abajo, seguido del cuerpo del pene y pubis, se asegura de lavar toda la región genital.  <u>Femenino:</u> Inicia en el pubis, regiones inguinales, de arriba hacia abajo y del centro a la periferia, desecha gasas. Separa y expone los labios menores y la vulva con los dedos pulgar e índice y con gasa realizar la antisepsia de la vulva, de arriba hacia abajo, sin tallar. Desecha gasas y repetir el procedimiento.		
19	Menciona que se irrigará con agua la zona genital para eliminar el excedente de jabón.		
20	Secar con gasa estéril y cubrir con una nueva gasa estéril.		

## COLOCACIÓN DE CAMPOS

21	Retira campos previamente colocados por debajo de la pelvis del paciente.		
22	Colocar campo estéril debajo de la cadera del paciente.		
23	Retira los segundos guantes con técnica cerrada.		



## COLOCACIÓN DE LA SONDA

24	<p><u>Masculino:</u> Toma y envuelve con una gasa el cuerpo del pene y coloca perpendicular al eje del paciente. Toma la sonda tipo Foley previamente preparada en sistema cerrado y menciona lubricar 7 cm aproximadamente en su parte distal. Introduce suavemente por el meato urinario la sonda hasta la bifurcación de esta.</p> <p><u>Femenino:</u> Toma la sonda tipo Foley previamente preparada en sistema cerrado y menciona lubricar 7 cm aproximadamente en su parte distal. Introducir suavemente por el meato urinario la sonda hasta unos 10 cm.</p>		
25	Insuflar con jeringa previamente cargada con 5 cc.		
26	Extraer lentamente la sonda hasta topar con el cuello de la vejiga, traccionando gentilmente.		
27	Menciona que se corrobora la permeabilidad de la sonda al obtener el flujo urinario.		

## FIJACIÓN DE LA SONDA

28	Menciona que se debe fijar la sonda a libre tensión en la cara interna del muslo con el dispositivo específico o micropore.		
29	Coloca la bolsa colectora, por debajo de la cadera para evitar retorno de orina hacia vejiga.		
30	Informar al paciente que ha concluido el procedimiento, preguntar si presenta algún tipo de molestia y menciona los datos de alarma.		
31	Retirar campos y guantes con técnica aséptica, cubrir con un campo los genitales del paciente.		
32	Realiza higiene de manos de forma correcta.		
33	Menciona los cuidados generales de la sonda.		
34	Menciona que se debe elaborar nota médica con fecha, hora, signos vitales, incidentes, hallazgos y características de la orina durante el procedimiento.		

**Duración del procedimiento: 15 minutos**