

PROTOCOLO DE VALORACIÓN TELEFÓNICA PARA PERSONAS INCLUIDAS EN EL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS:

Para Demandas Asistenciales por

Problemas de uso de SONDA VESICAL para Pacientes en Cuidados Paliativos. A5010b

Versión consensuada por Grupo Plan Integral de Cuidados Paliativos

Actualizado: Julio de 2017

Puerta de Entrada.

Se clasificarán con este tipo de demanda los pacientes adultos y pediátricos del programa de cuidados paliativos portadores de sonda vesical (es una sonda que se inserta a través del meato urinario hasta la vejiga).

PREGUNTAS:

1. ¿Que problema tiene con la Sonda vesical? ¿Desde cuando?

- a) Obstrucción de sonda vesical según cuidador.
- b) Salida accidental de sonda.
- c) No sale orina por la sonda. (realizar además la pregunta 8)
- d) Sale poca cantidad de orina por la sonda. (realizar además la pregunta 8)
- e) Aparición de sangre en la orina o color rojizo en la bolsa de recogida de orina.
- f) Hemorragia franca, sangre en la bolsa.
- g) Aparición de sedimentos en la sonda o en la bolsa de orina, orina espesa, turbia y con mal olor.
- h) Salida de orina por fuera de la sonda vesical.
- i) Ninguno de los anteriores

2. Tiene algún otro síntoma asociado.

- a) Fiebre (>38,5°).
- b) Dolor, supuración o escozor en la zona de salida de la sonda.
- c) Somnolencia, bajo nivel de conciencia.
- d) Agitación o afectación en su estado general.
- e) Dolor en zona púbica o abdomen.



3. **En caso de obstrucción o salida de poca orina ¿Ha intentado un lavado de la sonda con suero fisiológico?**
 - a) Si.
 - b) No.

4. **¿Problemas previos en la colocación de la sonda vesical?**
 - a) Si. (anotar en medidas el problema)
 - b) No.

5. **¿Cada cuanto tiempo hay que cambiar la sonda vesical?** (anotar en medidas)

6. **¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde el último cambio de sonda?** (anotar en medidas)

7. **¿Tiene sonda de repuesto en domicilio? Preguntar el nº de la sonda que porta y si es un niño el peso y la edad.** (anotar en medidas)

8. **¿Qué cantidad de líquidos toma al día?** (anotar en medidas)

***Si no saltó una alarma PULSAR AQUÍ para ver la respuesta

Solicite Escucha a Médico Coordinador

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS

Estas demandas tendrán **Prioridad 3** por defecto.

- Alertas de **Prioridad 1** y Recurso R1:

R1: 1f + 2c Hemorragia franca, sangre en la bolsa + Somnolencia, bajo nivel de conciencia

R2: 1f + 2d Hemorragia franca, sangre en la bolsa + Agitación o afectación en su estado general

Regla **Tipo G** con **Prioridad 1** y mensaje específico

Posible **EMERGENCIA**, active rápidamente Equipo de Emergencia **061 / EM** según PODUE o **ECA** en caso de saturación, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda (**TSC**, **SUAP**, etc.)



- Alertas de **Prioridad 2:**

- R3: 1a + 2c** Obstrucción de sonda vesical según cuidador + Somnolencia, bajo nivel de conciencia.
- R4: 1a + 2d** Obstrucción de sonda vesical según cuidador + Agitación o afectación en su estado general
- R5: 1a + 2e** Obstrucción de sonda vesical según cuidador + Dolor en zona púbica o abdomen
- R6: 1c + 2c** No sale orina por la sonda + Somnolencia, bajo nivel de conciencia.
- R7: 1c + 2d** No sale orina por la sonda + Agitación o afectación en su estado general
- R8: 1c + 2e** No sale orina por la sonda + Dolor en zona púbica o abdomen
- R9: 1d + 2c** Sale poca cantidad de orina por la sonda + Somnolencia, bajo nivel de conciencia
- R10: 1d + 2d** Sale poca cantidad de orina por la sonda + Agitación o afectación en su estado general
- R11: 1d + 2e** Sale poca cantidad de orina por la sonda + Dolor en zona púbica o abdomen
- R12: 1e + 2c** Aparición de sangre en la orina o color rojizo en la bolsa de recogida de orina + Somnolencia, bajo nivel de conciencia.
- R13: 1e + 2d** Aparición de sangre en la orina o color rojizo en la bolsa de recogida de orina + Agitación o afectación en su estado general
- R14: 1e + 2e** Aparición de sangre en la orina o color rojizo en la bolsa de recogida de orina + Dolor en zona púbica o abdomen
- R15: 1h + 2c** Salida de orina por fuera de la sonda vesical + Somnolencia, bajo nivel de conciencia
- R16: 1h + 2d** Salida de orina por fuera de la sonda vesical + Agitación o afectación en su estado general
- R17: 1h + 2e** Salida de orina por fuera de la sonda vesical + Dolor en zona púbica o abdomen
- R18: 1g + 2a + 2c** Aparición de sedimentos en la sonda o en la bolsa de orina, orina espesa, turbia y con mal olor + Fiebre + Somnolencia, bajo nivel de conciencia
- R19: 1g + 2a + 2d** Aparición de sedimentos en la sonda o en la bolsa de orina, orina espesa, turbia y con mal olor + Fiebre + Agitación o afectación en su estado general

Regla **Tipo M** con **Prioridad 2** y mensaje específico

1° Activar Recurso **EM** según horario y Plan Operativo y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador.

2° Dar Consejos básicos

- Alertas de **Prioridad 3:**

a) Con movilización de **EMCA** o **Enfermería de familia**

- R20: 1a + 2a** Obstrucción de sonda vesical según cuidador + Fiebre. (38,5°).
- R21: 1a + 2b** Obstrucción de sonda vesical según cuidador + Dolor, supuración o escozor en la zona de salida de la sonda.
- R22: 1b** Salida accidental de sonda



Regla **Tipo M** con **Prioridad 3** y mensaje específico

1° Activar Recurso **EMCA o Enfermería de familia** o, en su defecto, el que establezca el Plan Operativo
2° Dar Consejos básicos

b) Con movilización de **EM, SUAP o Médico de familia**

R23: 1i + 2a Ninguno de los anteriores + Fiebre

R24: 1i + 2b Ninguno de los anteriores + Dolor, supuración o escozor en la zona de salida de la sonda.

R25: 1i + 2e Ninguno de los anteriores + Dolor en zona púbica o abdomen

Regla **Tipo M** con **Prioridad 3** y mensaje específico

1° Activar Recurso **EM/ SUAP o Médico AP** según Plan Operativo
2° Dar Consejos básicos

- Alertas de **Prioridad 4**:

Derivar a Salud responde

R26: 3b **No** Intento de lavado por cuidador

De 08-24h: Transferir a Salud Responde para Recomendación de Cuidados por el Enfermero

De 24-08h: Recomendación de Cuidados por el Médico Coordinador (consultar en documento de ayuda del motivo de demanda)

Situaciones especiales: Solicitud ESC

R27: 4a Pacientes que han presentado problemas en el sondaje vesical.

Solicitar escucha al médico coordinador para comunique con enfermería la valoración previa del paciente o su derivación directa al hospital.



Recomendaciones y cuidados de la sonda vesical

- Beber abundantes líquidos (mas de dos litros de agua al día), si no hay contraindicación médica o retención aguda de orina.
- Lavarse las manos antes y después de cualquier manipulación de la sonda o la bolsa para evitar la infección urinaria.
- Evitar el estreñimiento. Dieta con abundante fibra.
- La bolsa de orina debe permanecer siempre a un nivel más bajo que la vejiga.
- En cama colocar el tubo de la bolsa siempre por encima de la pierna
- Evitar que se doble el tubo y tirones de la sonda.
- Evitar apoyarse sobre el tubo.
- Higiene diaria y siempre que se precise de la zona genital con agua y jabón neutro. en el varón insistir que después de la higiene tiene que volver el prepucio a su posición normal para evitar parafimosis.

Fijación de la sonda

- Evitar que la sonda quede colgando, ya que el peso de la bolsa de drenaje le puede ocasionar lesiones por decúbito, o salida de la sonda.
- Cuando el paciente no esta tendido, colocar la sonda fijándola con esparadrapo, una venda o elástico en la cara interna del muslo en la mujer y en la cara anterior en el hombre, alternando una pierna y otra.

Lavado vesical

- Lavado previo de manos.
- Cargar una jeringa de 50cc o más capacidad con solución salina estéril e introducir de 30 a 40 cc de la solución salina.
- Retirar la jeringa y dejar fluir por gravedad. Si no fluye aspirar suavemente con la jeringa.
- Repetir la operación hasta que la sonda quede permeable o la orina salga clara.

Salida de Orina

- Si se produce salida de orina por fuera de la sonda vesical habrá que descartar una obstrucción total o parcial de la sonda, para lo que realizaremos un lavado vesical.
- Otra posible causa de salida de orina fuera de la sonda es el vaciamiento del globo de la sonda, para comprobarlo aspiraremos con una jeringa de 10 o 20 cc a través de la vía de la sonda que no se conecta a la bolsa de recogida de orina y comprobaremos que el globo está correctamente lleno.
- Cada tipo de sonda tiene un volumen recomendado para el llenado del globo, que viene indicado en la propia sonda.