



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
INSTITUTO TECNOLÓGICO**



***INFLUENCIA CON QUE LA LECTURA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN  
DE CATÉTER VESICAL PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE  
DEMOSTRACIONES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA FACULTAD DE  
ENFERMERÍA, PERMITE A LOS ESTUDIANTES CURSANDO ADULTO Y  
ANCIANO IDENTIFICAR TEÓRICAMENTE ACCIONES DE ENFERMERÍA DE  
LA TÉCNICA.***

**Autores:**

Br. Camaño, Lorena  
Br. Etchart, Vanessa  
Br. Martínez, María Noe  
Br. Teodoro, Mercedes  
Br. Valladrez, Angélica

**Tutor:**

Prof. Agdo. Bracco, Alicia

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 2009.**

## ÍNDICE

Siglas.....	4
Resumen.....	5
Introducción.....	7
Justificación.....	8
Fundamento Teórico.....	10
Planteamiento del Problema.....	21
Objetivos	
General.....	21
Específicos.....	21
Diseño Metodológico	
Tipo de investigación.....	22
Área de estudio.....	22
Población de estudio.....	23
Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	23
Variables.....	24
Resultados.....	28
Discusión y Análisis.....	35
Conclusiones.....	39
Sugerencias.....	41
Referencias bibliográficas.....	42
Anexos.....	43

## **SIGLAS**

INTEC: Instituto Tecnológico

FA: Frecuencia Absoluta

FR: Frecuencia Relativa

ITU: Infección Tracto Urinario

RRHH: Recursos Humanos

RRMM: Recursos Materiales

RRFF: Recursos Financieros

## **RESUMEN**

El siguiente trabajo se centró en investigar la influencia con que la lectura de la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por la sala de demostración del Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería, permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano identificar de forma teórica correctamente las acciones de enfermería de la técnica.

El objetivo fue determinar si la lectura previa de la técnica de cateterismo vesical permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano identificar teóricamente las acciones de enfermería de la técnica, previo a su pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico.

Se realizó en la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería, Montevideo agosto de 2009.

El diseño metodológico para esta investigación fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo.

Las variables objeto de estudio fueron:

- Lectura previa de la técnica de colocación de catéter vesical.
- Acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

El universo de estudio fueron los estudiantes cursando Adulto y Anciano generación 2008, de la carrera de Licenciatura en Enfermería.

La muestra es no probabilística, compuesta por los estudiantes de Adulto y Anciano que cursaron su pasantía por el Instituto Tecnológico que concurrieron el día de la recolección de datos.

Los criterios de inclusión fueron los estudiantes que concurrieron a la sala de demostración el día de la recolección de datos y que pertenezcan a la población en estudio.

Los criterios de exclusión fueron los estudiantes que no concurrieron el día de recolección de datos, auxiliares de enfermería y quienes recursan.

Los resultados principales fueron que los estudiantes que realizaron lectura previa de la técnica de colocación de catéter vesical, un 94% logró identificar correctamente más del 50% de las acciones de enfermería y el 6% restante de los estudiantes logró identificar menos del 50% de las acciones.

Se concluye de la investigación realizada que la lectura previa a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico permite a los estudiantes de la muestra en estudio identificar correctamente las acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

## **INTRODUCCIÓN**

El siguiente trabajo de investigación fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, cursando el cuarto ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería, generación 2005, en el período de tiempo comprendido entre diciembre del año 2008 a noviembre del año 2009.

Éste corresponde al trabajo final de investigación, estipulado como requisito para la obtención del título incluido en el plan de estudios '93.

Se centra en investigar la influencia con que la lectura de la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por la sala de demostración del Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería, permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano a identificar de forma teórica correctamente las acciones de enfermería de la técnica.

Para este estudio se seleccionó una muestra no probabilística<sup>1</sup> de los estudiantes que se encuentran cursando Adulto y Anciano correspondiente al segundo ciclo, primer módulo de la carrera de Licenciatura de la Facultad de Enfermería, año 2009.

El diseño metodológico para esta investigación es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo<sup>2</sup>.

El instrumento de recolección de datos es un cuestionario anónimo (anexo 11), con preguntas cerradas dicotómicas, el cual se aplicó el día 10 de agosto del 2009 a la muestra seleccionada, en el primer día que concurrieron a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico.

La tabulación de los datos se realizó a través de tablas univariadas y bivariadas, éstas últimas relacionando la variable independiente con las diferentes variables dependientes en estudio.

El análisis de la información obtenida determinó que la lectura de la técnica de colocación de catéter vesical permitió a los estudiantes la correcta identificación teórica de las acciones de enfermería de la técnica; previo a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico.

<sup>1-2</sup> “Metodología de la Investigación”, cuarta edición, segunda parte, Proceso de la investigación cuantitativa, capítulo 8, Pág. 241, Dr. Hernández Sampieri, Dr. Fernández Collado, Dra. Baptista Lucio, 2008

## **JUSTIFICACIÓN**

El marco teórico o conceptual de la enfermería es el armazón que encuadra y delimita la existencia de una determinada forma de actuar. Trata de guiar la acción profesional en la función asistencial, docente, administrativa e investigadora. <sup>3</sup>

En base al conocimiento teórico que posee el personal de enfermería, se puede lograr la calidad del cuidado, expresada en la promoción de la salud, la prevención de las complicaciones y el bienestar del paciente y su familia. <sup>4</sup>

Las clases teóricas junto con la lectura del material bibliográfico sugerido por los docentes durante la carrera de Licenciatura en Enfermería, constituye el soporte teórico con el que cuenta el estudiante para articular la teoría con la práctica, con esto, el estudiante optimizara la simulación al llegar al Instituto Tecnológico.

En el Instituto Tecnológico (donde se lleva acabo la práctica simulada) realizan la pasantía los estudiantes de los diferentes módulos a lo largo de la carrera: Diagnóstico de Salud Individual y Colectiva, Adulto y Anciano, Materno Infantil, Niño y Adolescente, y Atención al Paciente en Estado Crítico.

La práctica simulada prepara mentalmente, sensorialmente y manualmente para el enfrentamiento a las situaciones reales de la práctica de Enfermería cotidiana, lo que permite lograr calidad del cuidado <sup>5</sup>, disminuyendo la brecha entre la práctica simulada (pasantía por el Instituto Tecnológico, sala de demostraciones) y la real (atención a los usuarios hospitalizados).

Este estudio se centró en investigar la influencia con que lectura de la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano identificar de forma teórica correctamente las acciones de enfermería de la técnica.

<sup>3</sup> Evolución teórica Modelos y teorías de la enfermería, Martha Rogers.

<sup>4</sup> Investigación de educación de enfermería v23n2 Medellín jul. /dez. 2005

<sup>5</sup> Proyecto institucional: Instituto Tecnológico Responsable del proyecto Prof. Adj. Alicia Bracco

Por otro lado, el cateterismo vesical es una técnica aséptica que enfermería realiza frecuentemente en los usuarios hospitalizados. Durante la aplicación de la técnica pueden surgir diversas complicaciones, entre ellas, traumatismo por maniobra inadecuada, hemorragia por descompresión brusca de la vejiga, infecciones y falsa ruta.<sup>6</sup> Las complicaciones infecciosas pueden ser disminuidas en un 30 % al realizar la técnica en forma adecuada.<sup>7</sup>

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, que se producen en todo el mundo, se encuentran entre las principales causas de muerte e incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados.<sup>8</sup>

Enfatizando en que es posible disminuir las complicaciones en un 30% y considerando que el personal sanitario (enfermería) es el encargado del manejo del catéter vesical y los cuidados correspondientes es que se decide realizar este estudio, abordando científicamente esta temática, relacionando las variables objeto de estudio.

Por este motivo se seleccionó como población de estudio a los bachilleres que se encuentran cursando Adulto y Anciano, módulo donde se enseña la técnica, tecnología y cuidados del catéter vesical, entre otras cosas.

Debemos mencionar que no existen investigaciones previas sobre el tema.

---

<sup>6</sup> Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería, UDELAR, Facultad de Enfermería, Miriam Costabel Profesor Departamento de Adulto y Anciano, Dirección Lic. en Enfermería Mg en Educación, junio 2009

<sup>7</sup> “Estudio de prevalencia de infecciones hospitalarias” noviembre 2007. MSP.

<sup>8</sup> MSP publicación sobre el “Día mundial del lavado de manos”, 2009.

## **FUNDAMENTO TEÓRICO**

### **Instituto Tecnológico**

El Instituto Tecnológico es un espacio académico cuyo objetivo principal es investigar la Epistemología Enfermera, con la participación de todos los docentes y los estudiantes de la Facultad de Enfermería y de otras áreas de la salud. Este proyecto madre es llevado a cabo desde el año 2003, con el funcionamiento del proyecto de Sala de Demostración, en donde docentes y estudiantes realizan el Proceso de Enseñanza - Aprendizaje de técnicas simuladas de Enfermería <sup>9</sup>:-

### **Simulación**

La simulación es un método de enseñanza y de aprendizaje muy útil en el ciclo clínico-epidemiológico de las carreras de Ciencias de la Salud. Posibilita la realización de una práctica análoga a la que realizará el educando en su interacción con la realidad de los servicios de salud. Su empleo acelera el proceso de aprendizaje de los educandos y elimina muchas de las molestias que el proceso docente ocasiona a los pacientes y a la organización del trabajo del servicio, sobre todo ante grupos numerosos.

Es un buen complemento del proceso que no sustituye la interacción del educando con el profesor, al lado de la cama de un paciente, ni con un individuo y su familia en la comunidad. La práctica simulada prepara mentalmente, sensorialmente y manualmente para el enfrentamiento a las situaciones reales de la práctica de Enfermería cotidiana.

“El espacio de laboratorio abierto, permite ampliar posibilidades de acceso a los objetivos del aprendizaje y el desarrollo de fortalezas importantes para la atención de los usuarios de los servicios de salud”.<sup>10</sup> La simulación acelera el proceso de aprendizaje del estudiante e impide algunas molestias a los usuarios de los servicios de atención en salud.

Destacamos como aspectos críticos la disminución de la brecha entre la práctica simulada y la real (ver anexo 2).

---

<sup>9</sup> Subproyecto Evaluación de la Práctica Simulada como estrategia ante la masividad.

Autores: Prof. Adjta. Alicia Bracco, Prof. Asist. Beatriz Vera, Prof. Asist. Karina Rodríguez

<sup>10</sup> Proyecto institucional: Instituto Tecnológico Responsable del proyecto Prof. Adj. Alicia Bracco

## CATETERISMO VESICAL <sup>11</sup>

### **Objetivo:**

Colocar un catéter vesical con fines diagnósticos o terapéuticos.

### **Propósito:**

Los propósitos de la introducción de un catéter hasta la vejiga son variados, dentro de los cuales tenemos:

- Evacuar la vejiga cuando existe retención completa o incompleta de orina.
- Obtener medición continua de la diuresis.
- Obtener medición de orina residual.
- Calibración o dilatación de la uretra o cuello vesical.
- Mantener la continuidad de la uretra.
- Instilar medicamentos intra\_vesicales.
- Extraer coágulos o lavar la vejiga
- Efectuar estudios urodinámicos.

### **Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica (ver anexo 3):**

### **Fundamentos**

Tenga en cuenta que en algunos servicios de salud está normatizado el examen de orina simple y el urocultivo cuando se inicia cateterismo vesical continuo, como indicador del estado basal al inicio del tratamiento.

Existen dos tipos de cateterismo según el tiempo de permanencia del catéter.

a) Cateterismo momentáneo: es la introducción de un catéter por lo general no autofijable, de calibre fino. Se utiliza para casos de evacuación de la vejiga por retención aguda de orina, para realizar examen de urocultivo.

b) Cateterismo permanente se introduce un catéter hasta la vejiga por la uretra o por punción suprapúbica con la finalidad de de mantener un flujo continuo de orina.

---

<sup>11</sup> Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería. Dirección Miriam Costabel Montevideo junio 2009

Se utiliza en:

- \_Retención completa de orina por causa neurológica o por patología cervicec prostática.
- \_Pacientes en estado critico que requieren monitoreo continuo de diuresis.
- \_Pacientes con estenosis uretrales que precisan dilatación.
- \_Pacientes con fistula vesical.
- \_Pacientes con incontinencia de orina permanente a los que no se puede instaurar tratamiento.

El cateterismo vesical está contraindicado en las siguientes situaciones como: rotura o sospecha de rotura traumática de la uretra o vejiga, procesos infecciosos agudos de la uretra y próstata y retención crónica incompleta de orina sin infección.

Las **complicaciones** más frecuentes asociadas a esta técnica son:

1. Traumatismo por maniobra inadecuada.
2. Hemorragia por descompresión brusca de la vejiga, debido a que se produce una vasodilatación produciendo así sangrado. Se denomina "*Ex vacuo*". Cuando se presenta se debe llenar de suero efectuando así la compresión de los vasos, para luego comenzar la evacuación lentamente. Se recomienda el vaciado gota a gota en volúmenes no mayores a 200 ml por vez. Pinzar por 10 a 20 minutos entre cada evacuación.
3. Infecciones. En paciente con endocarditis o prótesis se recomienda profilaxis con antibióticos previo a la manipulación del catéter.
4. Accidentes con pacientes alérgicos por el uso de anestésicos locales.
5. Falsa ruta. Se produce con mayor frecuencia a nivel de la uretra bulbar y la próstata. Cuando ocurre se debe colocar una sonda 2 a 3 calibres mas grandes que la que ocasiono la falsa ruta para no seguir introduciendo la sonda en ella.

A veces el operador puede encontrarse con obstáculos en la realización de esta técnica, debe pensar que la causa puede ser por:

1. Meato pequeño, en este caso puede necesitar maniobras de dilatación o meatotomía, procedimiento realizado por el urólogo.
2. Ángulo peno-escrotal (tracción del pene para rectificar la uretra).
3. Uretra bulbar.
4. Espasmo del esfínter estriado del meato, en estos casos se le pedirá al usuario que relaje los músculos perineales o que realice esfuerzo de micción estas maniobras pueden ayudar a visualizar el meato.
5. Procesos patológicos intrauretrales como cálculos y cuerpos extraños.
6. Procesos patológicos parietales como estenosis de uretra y tumor de uretra.
7. Procesos patológicos extrínsecos como adenoma de próstata, cáncer de próstata y fimosis.

### **Cuidados en el usuario con cateterismo vesical**

- 1) Lavarse siempre las manos para manipular el catéter vesical.
- 2) Si tiene que operar con conexiones del drenaje, debe usar guantes estériles, excepto cuando deba vaciar la bolsa colectora.
- 3) Fijar el tubo de drenaje a la parte superior del muslo o el abdomen con *transpore o micropore* para evitar la irritación uretral.
- 4) No pinzar, ni permitir que se acode el tubo de drenaje porque ocasiona reflujo de orina a la vejiga.
- 5) Mantener la bolsa por debajo de la altura de la vejiga para evitar el reflujo, cuando se utilizan bolsas colectoras sin válvulas.
- 6) Realizar higiene del meato uretral y de zona perineal, por lo menos dos veces al día.
- 7) Realizar higiene genital frecuente cuando el usuario presenta secreciones peri sonda.

- 8) Vaciar la bolsa colectora cada 6 horas o a demanda, por ejemplo cuando presenta lavado vesical continuo.
- 9) Es aconsejable cambiar la bolsa colectora con la frecuencia que establece el fabricante, rotular con fecha y turno en cada cambio de la misma.
- 10) Evaluar las características de la orina en cada turno. Se observa la orina que se encuentra en el extremo proximal de la tubuladura, dado que la que está en la bolsa puede estar fermentada o con sedimentos.
- 11) Valorar el área que rodea el meato urinario en busca de inflamación, edema o exudado. En caso de exudado identificar color, cantidad y consistencia del exudado.
- 12) Mantener el sistema cerrado (unión del catéter con el tubo de la bolsa colectora)
- 13) Si debe realizar examen de orina debe realizar la recolección puncionando el catéter de látex, nunca debe recolectar orina de la bolsa colectora.
- 14) Debe llevar control de la cantidad de días de colocado el catéter, los de látex se cambian cada 15 días, los siliconados cada 30 días. Estos tiempos son los más habituales, usted se debe ajustar a la normativa del servicio.
- 15) Debe estar atento al retiro precoz del catéter una vez que se haya solucionado el problema que origino su inserción.

Si el usuario tiene perdida de orina peri sonda en las primeras dos horas de colocada la sonda, por esfuerzo como el defecar; buscar elementos de obstrucción del circuito, nunca cambiar por otra de mayor calibre.

**Tipos de sondas:**

Sin mecanismos de auto fijación:

Nelaton, Bequille, Conico- Olivar, Traman, Couvelaire

Con mecanismo de auto fijación:

Foley, Pezzer, Malecot.

## **Anatomía y fisiología del aparato urinario**

Se describen algunos aspectos de la anatomía y fisiología del aparato urinario que se debe tener en cuenta (ver Anexo 3).

### **HIGIENE DE MANOS SOCIAL**<sup>12</sup>

**Objetivo:** remover la flora bacteriana transitoria de las manos del operador, de manera tal de evitar la diseminación de gérmenes y sustancias orgánicas.

**Propósito:** evitar la diseminación de gérmenes que contribuyen a generar infecciones..

#### **Situaciones indicadas para el lavado de manos social:**

- Antes de comenzar la tarea diaria.
- Luego de estornudar, toser e ir al baño.
- Antes y después de comer.
- Antes y después de controlar signos vitales de cada paciente.
- Antes y después de atender a cada paciente.
- Antes de abandonar la sala para dirigirse a otro servicio o unidad.
- Cuando las manos estén visiblemente sucias.
- Antes y después de preparar medicación.
- Antes y después del recambio de la ropa de cama.
- Después de realizar la limpieza del ambiente.
- Al finalizar la tarea diaria.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 4):

#### **Fundamentos:**

El lavado de manos determina una significativa reducción de microorganismos, provocando una disminución de la morbilidad y mortalidad por infecciones nosocomiales.

---

<sup>12</sup> Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería. Dirección Miriam Costabel Montevideo junio 2009

Se le llama flora normal residente al conjunto de bacterias, hongos y protozoarios que se encuentran en forma habitual en un tejido orgánico. En la piel existe una flora normal residente permanente, la cual no se remueve fácilmente con la fricción mecánica. La misma incluye: *Staphylococcus coagulasa* negativo, *Corynebacterium*, *Propionibacterium*, *Acinetobacter*, Enterobacterias.

La flora transitoria o flora contaminante es aquella cuyos microorganismos no son habituales en ese tejido orgánico, en la mayoría de los individuos. Se transmite a través de las manos a menos que se la remueva con la fricción mecánica utilizando agua y jabón (antisépticos). Ésta flora incluye a los bacilos Gram negativos como el *Escherichia Coli*.

#### **Jabones y preparaciones:**

**Jabón común:** es una sustancia lavadora, basada en detergentes de cualquier presentación (barra, líquido, rallado, polvo). Se usa para remover la suciedad y microorganismos transitorios. Trabaja por acción mecánica, disminuyendo la tensión superficial. No tiene actividad antimicrobiana.

Su acción primaria es remover mecánicamente microorganismos transitorios y la suciedad.

**Jabón antimicrobiano:** este jabón contiene un ingrediente antimicrobiano con actividad in vivo o in vitro contra la flora de la piel.

**Preparación alcohólica con emoliente (alcohol gel):** es una solución con poder antiséptico que no requiere de uso de agua. No elimina la suciedad, por lo que no reemplaza por completo al jabón. Se puede usar como método de excepción.

#### **HIGIENE DE MANOS**<sup>13</sup>

##### **ANTISEPSIA DE MANOS**

**Objetivo:** remover la flora bacteriana transitoria residente de las manos del operador, de manera tal de protegerse y evitar la diseminación de gérmenes.

---

<sup>13</sup> Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería. Dirección Miriam Costabel Montevideo junio 2009

**Propósito:** evitar la diseminación de gérmenes que contribuyen a generar infecciones.

**Situaciones indicadas para la antisepsia de manos**

- Durante la realización de un procedimiento invasivo (colocación de un catéter vascular central, o catéter urinario), toma de muestras, etc.
- Antes de vestir ropa quirúrgica.
- Antes y después de la curación de heridas.
- Antes y después de las preparación de soluciones parenterales.
- Antes de administrar medicación parenteral.
- Antes y después de extracción de sangre.
- Antes y después de aspirar secreciones de vías respiratorias.
- Antes y después de preparar, administrar y/o manipular sangre y sus derivados.
- Antes y después de medir presión nerviosa central o monitoreo de presión intravascular.
- Antes y después de manipular equipos de respiración artificial y catéteres intravasculares.
- Antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos o con inmunosupresion, pacientes con alteraciones en la inmunidad humoral o celular, pacientes con alteración en la integridad de la piel y mucosas (quemados, úlceras, heridas), o pacientes con edades extremas.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 5):

**Fundamentos:**

El lavado de manos determina una significativa reducción de microorganismos, provocando una disminución de la morbilidad y mortalidad por infecciones nosocomiales.

Se le llama flora normal residente al conjunto de bacterias, hongos y protozoarios que se encuentran en forma habitual en un tejido orgánico. En la piel existe una flora normal residente permanente, la cual no se remueve fácilmente con la fricción mecánica. La misma incluye: *Staphylococcus coagulasa* negativo, *Corynebacterium*, *Propionibacterium*, *Acinetobacter*, Enterobacterias.

La flora transitoria o flora contaminante es aquella cuyos microorganismos no son habituales en ese tejido orgánico, en la mayoría de los individuos. Se transmite a través de las manos a menos que se la remueva con la fricción mecánica utilizando agua y jabón (antisépticos). Esta flora incluye a los bacilos Gram negativos como el *Escherichia Coli*.

#### COLOCACIÓN DE GANTES ESTÉRILES: <sup>14</sup>

**Propósito:** Impedir la contaminación de un área estéril.

Disminuir y evitar la propagación de infecciones.

**Equipo y Procedimiento** (ver anexo 6)

#### HIGIENE GENITAL EN LA MUJER <sup>15</sup>

**Objetivo:**

Brindar sensación de confort al limpiar las secreciones y eliminar olores de la zona perineal.

**Propósito:**

Realizar el cuidado y la higiene de los genitales para prevenir infecciones y proteger la piel de lesiones.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 7)

**Consideraciones especiales**

En mujeres cursando postparto se debe realizar higiene con apósitos estériles.

En mujeres que tienen colocado cateterismo vesical, observar e higienizar el sitio de inserción del mismo.

Al finalizar la técnica de higiene, aplicar cremas o ungüentos de acuerdo al tipo de lesión identificada, en capas finas.

Si observa la piel del periné irritada e inflamada, no utilice jabón, puede agregar un antiséptico suave al agua como cloruro de benzalconio.

Esta técnica debe realizarse cada vez que sea necesario.

---

<sup>14-15</sup> Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería. Dirección Miriam Costabel Montevideo junio 2009

#### HIGIENE GENITAL EN EL HOMBRE<sup>16</sup>

##### **Objetivo:**

Brindar sensación de confort al limpiar las secreciones y eliminar olores de la zona perineal.

##### **Propósito:**

Realizar el cuidado y la higiene de los genitales para prevenir infecciones y proteger la piel de lesiones.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 8)

#### TENDIDO DE CAMA PARTIDA<sup>17</sup>

##### **Objetivo:**

El usuario mantendrá su pudor mediante la exposición solo de la zona de su cuerpo donde se realizara la técnica necesaria.

##### **Propósito:**

Exponer aquella parte de su cuerpo donde será aplicada la técnica mediante la utilización de pliegues de la ropa de cama.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 9)

##### **Fundamentos:**

Esta técnica se utiliza frecuentemente en técnicas donde es necesario dejar al descubierto la zona genital, anal, abdominal o torácica.

#### PREPARACION DE UNA ZONA DE TRABAJO ESTERIL<sup>18</sup>

##### **Objetivo:**

Obtener una zona de trabajo libre de microorganismos sobre la cual manipular material con un riesgo mínimo de contaminación y diseminación hacia el usuario

##### **Propósito:**

Un importante número de procedimientos que realiza enfermería o instrumentan requieren de poner en practica técnicas que utilizan material estéril, preservar esta condición es fundamental para la protección del usuario contra las infecciones.

---

<sup>16-17-18</sup> Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería. Dirección Miriam Costabel Montevideo junio 2009

## **Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica (ver anexo 10)**

### **Fundamentos:**

- Determinados procedimientos para los que se prepara un campo estéril, pueden ser largos por lo que la enfermera debe prever con antelación todos los materiales necesarios a fin de evitar desplazamientos que podrían alterar el procedimiento
- La utilización de procedimientos estériles, disminuye el riesgo de transmisión de infección.
- Los instrumentos por debajo de la cintura se consideran contaminados
- La superficie externa del paquete se considera no estéril
- La superficie interna del paquete se considera estéril
- Solo la persona estéril, debe manipular los objetos estériles
- Si un objeto estéril toca cualquier objeto no estéril, se contamina
- Cuando se esta realizando procedimientos con campos estériles, el ayudante del operador, debe permanecer a una distancia aproximadamente 5 cm del campo para evitar que sea tocado o rozado.
- Todos los miembros del equipo en condiciones de esterilidad, deben considerar campo estéril, solamente hasta la altura de la mesa o la cintura del operador.
- Aquellos elementos o instrumentos cuya esterilidad se gestiona, deben considerarse contaminados.

## **PROBLEMA**

**¿LA LECTURA ACERCA DE LA TÉCNICA DE CATETERISMO VESICAL PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE DEMOSTRACIONES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO, PERMITE A LOS ESTUDIANTES CURSANDO ADULTO Y ANCIANO IDENTIFICAR CORRECTAMENTE DE FORMA TEÓRICA LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA?**

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar si la lectura previa de la técnica de cateterismo vesical permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano identificar correctamente de forma teórica las acciones de enfermería de la técnica, previo a su pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Definir que porcentaje de la muestra en estudio leyó la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por el Instituto Tecnológico
- Determinar la frecuencia relativa porcentual de los estudiantes que logran identificar correctamente más del 50 % de las acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.
- Conocer cuantitativamente la relación entre la lectura previa y la identificación teórica de más del 50 % de las acciones de enfermería de la técnica.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

### **TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Estudio cuantitativo de tipo descriptivo.

Las variables objeto de estudio son:

- Lectura previa de la técnica de colocación de catéter vesical

Cualitativa nominal

- Acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

Cualitativa nominal.

### **ÁREA DE ESTUDIO**

Ésta investigación se realizó en la República Oriental del Uruguay, departamento de Montevideo, en la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería, en el mes de agosto año 2009.

El Instituto Tecnológico es un espacio académico cuyo objetivo principal es investigar la Epistemología Enfermera, con la participación de todos los docentes y los estudiantes de la Facultad de Enfermería y de otras áreas de la salud.

Éste proyecto madre es llevado a cabo desde el año 2003, con el funcionamiento del proyecto de Sala de Demostración, en donde docentes y estudiantes realizan el Proceso de Enseñanza - Aprendizaje de técnicas simuladas de Enfermería.<sup>10</sup>

---

10-Subproyecto evaluación de la práctica simulada como estrategia hacia la masividad Instituto Tecnológico; Facultad de Enfermería; Universidad de la República, 2007

## **POBLACIÓN DE ESTUDIO**

El UNIVERSO de estudio son todos los estudiantes cursando Adulto y Anciano (252) generación 2008, segundo ciclo, primer módulo, de la carrera de Licenciatura de la Facultad de Enfermería, que concurrieron a la pasantía por la sala de demostración del Instituto Tecnológico en la segunda semana de agosto, año 2009.

La MUESTRA se seleccionó por muestreo no probabilístico donde la elección de los estudiantes no depende de la probabilidad sino de las características de la población en estudio y conveniencia de la investigación<sup>11</sup>, compuesta por los estudiantes de Adulto y Anciano que cursan su pasantía por el INSTEC y que concurrieron el día de la recolección de datos.

### **CRITERIO DE INCLUSIÓN**

Todos aquellos estudiantes que concurrieron a la sala de demostración del INSTEC el día de la recolección de datos y que pertenezcan a la población en estudio ya mencionada.

### **CRITERIO DE EXCLUSIÓN**

Aquellos estudiantes que no concurrieron el día de recolección de datos y aquellos que tengan conocimientos previos (auxiliares de enfermería y quienes recursan).

## **MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El método de recolección de datos es a través de una encuesta, el instrumento de recolección consiste de un cuestionario anónimo autoadministrado con preguntas dicotómicas (Anexo 11), cuya finalidad es obtener información sobre la identificación teórica de acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

Este instrumento se compone de: título, finalidad, identificación de los estudiantes que poseen título de Auxiliares de enfermería o recursan, instrucciones para la aplicación del mismo, y una serie de preguntas cerradas dicotómicas.

---

<sup>11</sup> “Metodología de la Investigación”, cuarta edición, segunda parte, Proceso de la investigación cuantitativa, capítulo 8, Pág. 241, Dr. Hernández Sampieri, Dr. Fernández Collado, Dra. Baptista Lucio, 2008

## VARIABLES

### LECTURA PREVIA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL

**Definición Conceptual:** interpretación a través de material bibliográfico de la técnica de colocación de catéter vesical.

**Definición operacional:**

- Si
- No

Se midió a través de una pregunta en el instrumento de recolección de datos:

¿Ha leído sobre la técnica de colocación de catéter vesical?

**Nivel de medición:** cualitativa nominal

### ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA DE CATETERISMO VESICAL

En base a los objetivos planteados y al fundamento teórico de la investigación, se selecciona cuatro variables que se consideran importantes para la prevención de complicaciones de la técnica de cateterismo vesical, que van a definir las acciones de enfermería.

**Definición conceptual:** actos específicos que realiza el personal de enfermería para la técnica de colocación de catéter vesical.

**Definición operacional:** Se logra operacionalizando las siguientes variables simples:

- ❖ Lavado de manos para la colocación de catéter vesical.
- ❖ Higiene perineal.
- ❖ Manejo de áreas (sucias, limpias y estériles).
- ❖ Manipulación del circuito cerrado (sonda vesical y colector).

**Nivel de medición:** cualitativa nominal.

### LAVADO DE MANOS PARA LA COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL

**Definición Conceptual:** lavado de manos con agua y jabón por fricción y arrastre para eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora microbiana normal.

**Definición Operacional:**

- identifica  $> 3$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 3$  acciones de enfermería

Se midió mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones:

- El lavado de manos es la primer medida para prevenir las infecciones
- El operador que realiza la higiene perineal necesita lavarse las manos previamente
- El operador que realiza la técnica de colocación de catéter vesical no debe lavarse las manos ya que va a utilizar guantes estériles
- La única forma de eliminar la suciedad de las manos es con agua y jabón
- El lavado de manos necesario para realizar el cateterismo vesical es el quirúrgico
- La higiene de manos con alcohol en gel sustituye el lavado de manos con agua y jabón

**Nivel de medición:** Cualitativa nominal.

### HIGIENE PERINEAL

**Definición Conceptual:** Es el lavado que se realiza en los genitales femeninos o masculinos externos con agua y jabón por arrastre de arriba hacia abajo.

**Definición Operacional:**

- identifica  $> 2$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 2$  acciones de enfermería

Se midió mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones:

- En todos los casos de cateterización vesical es necesario realizar higiene perineal previa
- El operador que realiza la técnica de colocación de catéter vesical, es quien realiza la higiene perineal
- En la mujer se debe realizar la higiene perineal por arrastre de abajo hacia arriba
- Se debe utilizar guantes estériles

**Nivel de medición:** Cualitativa nominal.

### MANEJO DE LAS ÁREAS (SUCIAS, LIMPIAS Y ESTÉRILES)

**Definición conceptual:** dominio que posee el personal de enfermería para discriminar las diferentes áreas (sucias, limpias y estériles) para la técnica de colocación de catéter vesical.

**Definición operacional:**

- identifica  $> 4$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 4$  acciones de enfermería

Se midió mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones:

- La colocación de catéter vesical es una técnica limpia
- La técnica estéril se puede llevar a cabo correctamente por un solo operador
- Se debe conectar la sonda a bolsa colectora antes de la colocación del catéter vesical
- Se necesita un campo estéril para realizar la técnica
- El operador se coloca los guantes estériles, toma la sonda y retira sus dos envolturas (externa e interna)
- Luego de colocada la sonda se conecta a la bolsa colectora con técnica aséptica
- La sonda pierde su esterilidad al contacto con un área limpia

**Nivel de medición:** cualitativa nominal

### MANIPULACIÓN DEL CIRCUITO (SONDA VESICAL Y COLECTOR)

**Definición conceptual:** dominio que posee el personal de enfermería para manipular el circuito (sonda vesical y colector)

**Definición operacional:**

- identifica  $> 2$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 2$  acciones de enfermería

Se midió mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones sobre cuidados de enfermería en la manipulación del circuito cerrado como:

- Con el fin de evitar el reflujo de la orina, se cuidará que el tubo y la bolsa colectora no sobrepasen el nivel de la vejiga

-El reflujo retrogrado de orina hacia la vejiga es una de las causas de infección urinaria  
baja

-Luego de colocado el catéter vesical no es necesario el lavado de manos para  
manipularlo

-Para vaciar el colector no es necesario el lavado de manos

**Nivel de medición:** cualitativa nominal

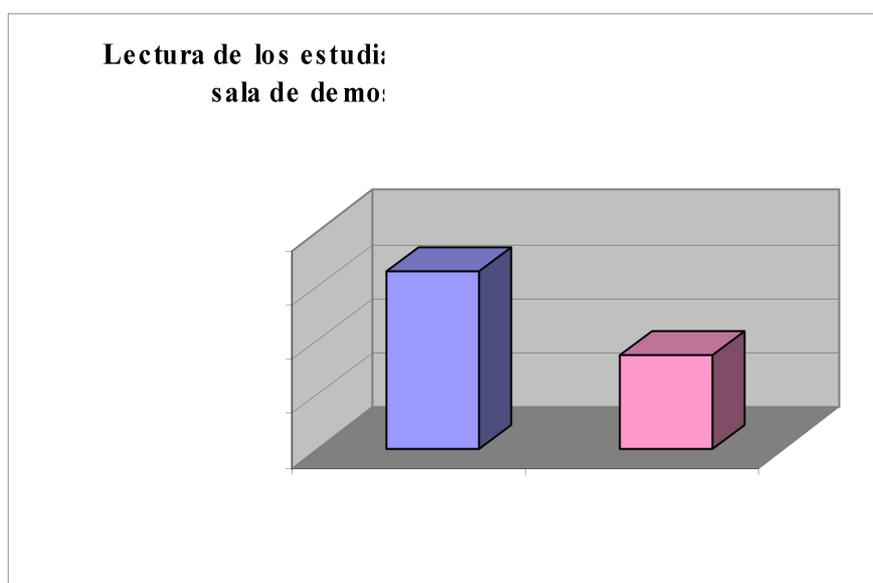
## **RESULTADOS**

### **❖ LECTURA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA MUESTRA PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE DEMOSTRACIONES DEL INSTEC**

**CUADRO 1:**

<b>Variable Lectura Previa</b>	<b>FA (N° estudiantes)</b>	<b>FR %</b>
Sí	17	65,38%
No	9	34,62%
Total	26	100%

**GRÁFICA 1:**



*Fuente: instrumento de recolección de datos.*

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

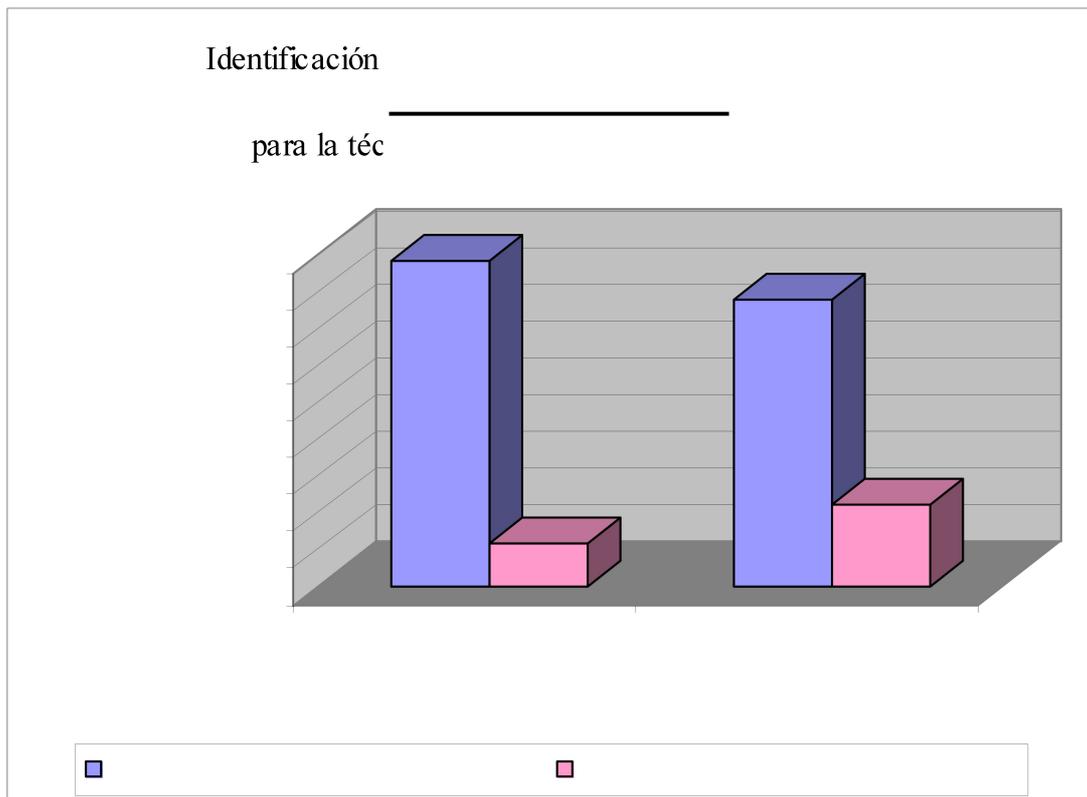
❖ Identificación teórica de acciones de enfermería sobre el  
**LAVADO DE MANOS**  
 para la técnica de colocación de catéter vesical

**Cuadro 2:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura Previa		Total
	Sí	No	
Identifica correctamente > 3 acciones de enfermería	15	7	22
Identifica correctamente ≤ 3 acciones de enfermería	2	2	4
<b>Total de estudiantes</b>	17	9	26

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura Previa	
	Sí	No
Identifica correctamente > 3 acciones de enfermería	88,23%	77,78%
Identifica correctamente ≤ 3 acciones de enfermería	11,76%	22,22%
<b>Total de estudiantes</b>	100%	100%

**Gráfica 2:**



*Fuente: instrumento de recolección de datos.*

❖ **Identificación teórica de de acciones de enfermería sobre**

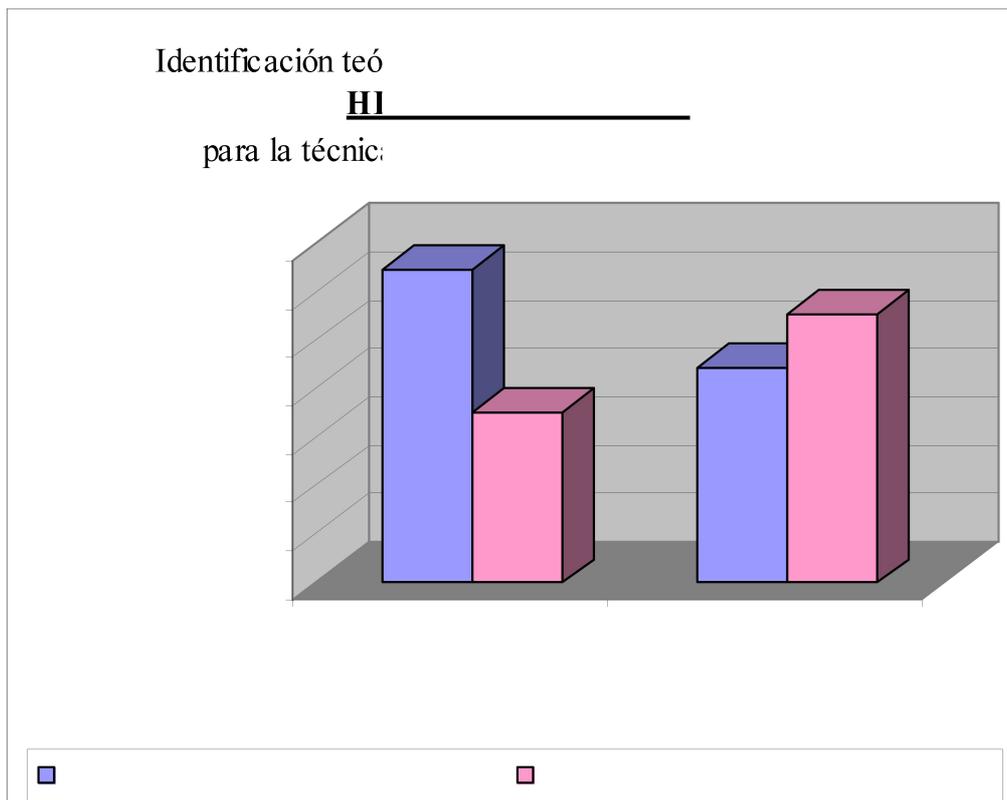
## HIGIENE PERINEAL para la técnica de colocación de catéter vesical

**Cuadro 3:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura previa		Totales
	Si	No	
Identifica correctamente >2 acciones de enfermería	11	4	15
Identifica correctamente ≤ 2 acciones de enfermería	6	5	11
<b>Total de estudiantes</b>	17	9	N= 26

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura previa	
	Si	No
Identifica correctamente > 2 acciones de enfermería	64,71%	44,44%
Identifica correctamente ≤ 2 acciones de enfermería	35,29%	55,56%
<b>Total de estudiantes</b>	100%	100%

**Gráfica 3:**



*Fuente: instrumento de recolección de datos.*

❖ **Identificación teórica de de acciones de enfermería sobre el**

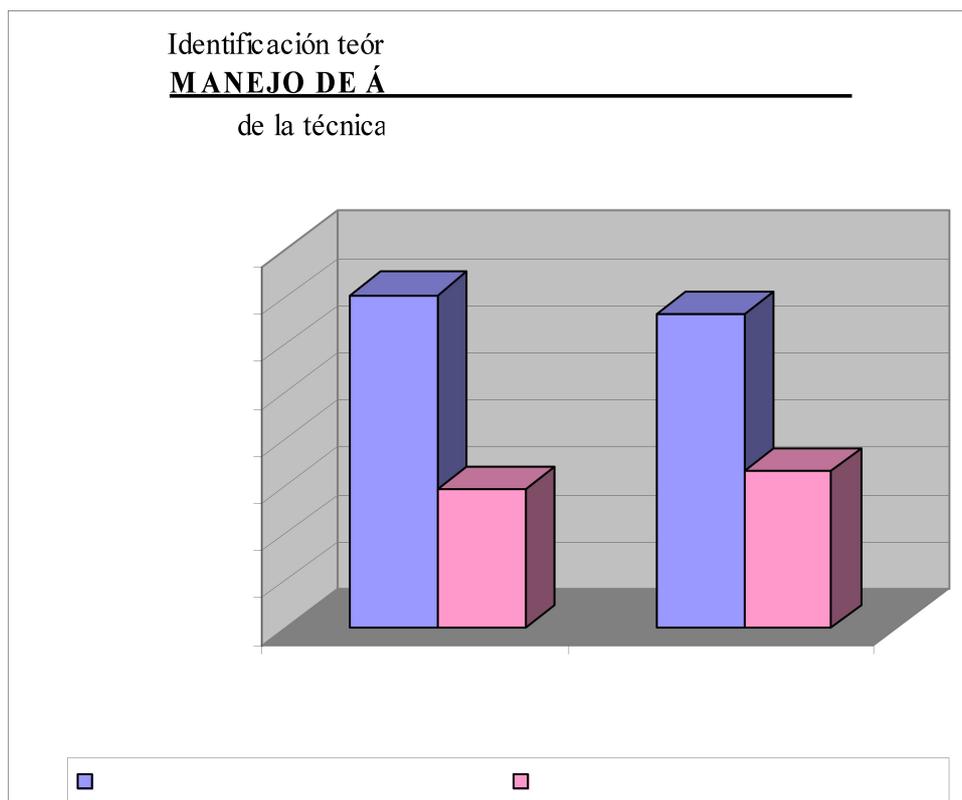
**MANEJO DE ÁREAS (sucias, limpias y estériles)**  
**para la técnica de colocación de catéter vesical**

**Cuadro 4:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura Previa		Totales
	SI	NO	
Identifica correctamente > 4 acciones de enfermería	12	6	18
Identifica correctamente ≤ 4 acciones de enfermería	5	3	8
<b>Total de estudiantes</b>	17	9	N= 26

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura Previa	
	Si	No
Identifica correctamente > 4 acciones de enfermería	70,59%	66,67%
Identifica correctamente ≤ 4 acciones de enfermería	29,41%	33,33%
<b>Total de estudiantes</b>	100%	100%

**Gráfica 4:**



*Fuente: instrumento de recolección de datos.*

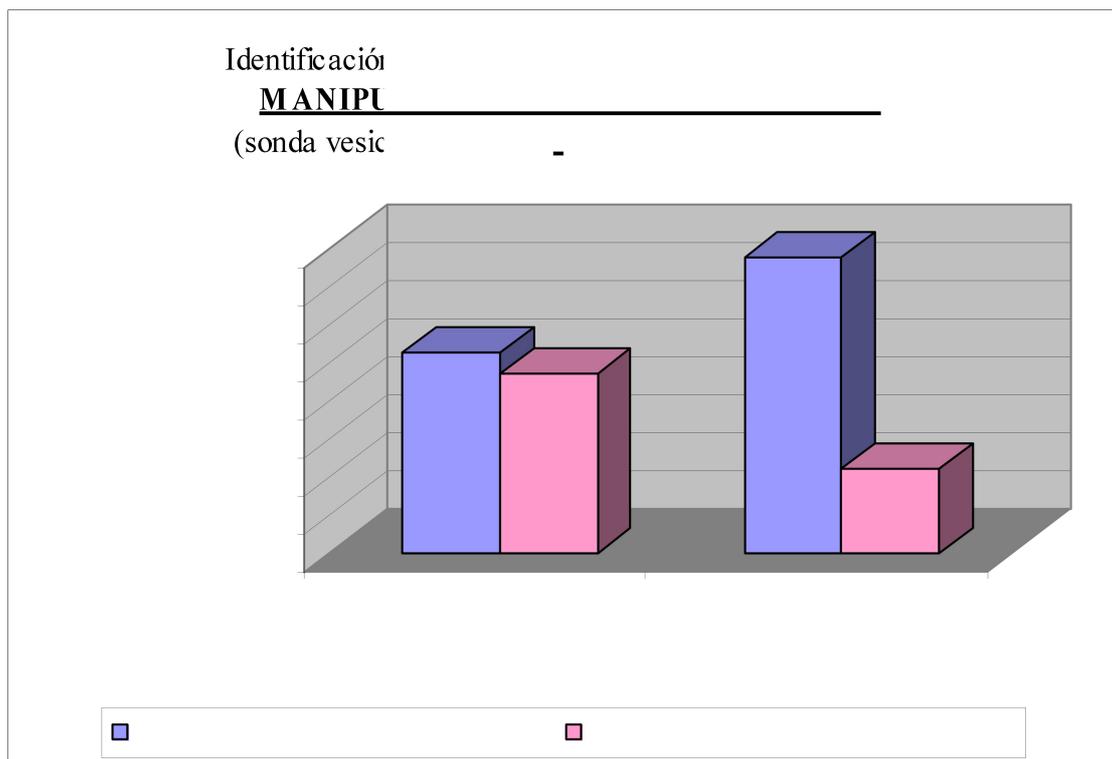
❖ **Identificación teórica de acciones de enfermería para la MANIPULACIÓN DEL CIRCUITO CERRADO (Sonda vesical y colector) para la cateterización vesical**

**Cuadro 5:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura Previa		Totales
	Sí	No	
Identifica correctamente > 2 acciones de enfermería	9	7	16
Identifica correctamente ≤ 2 acciones de enfermería	8	2	10
<b>Total de estudiantes</b>	17	9	N= 26

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura Previa	
	Sí	No
Identifica correctamente >2 acciones de enfermería	52,94%	77,78%
Identifica correctamente ≤ 2 acciones de enfermería	47,06%	22,22%
<b>Total de estudiantes</b>	100%	100%

**Gráfica 5:**



*Fuente: instrumento de recolección de datos.*

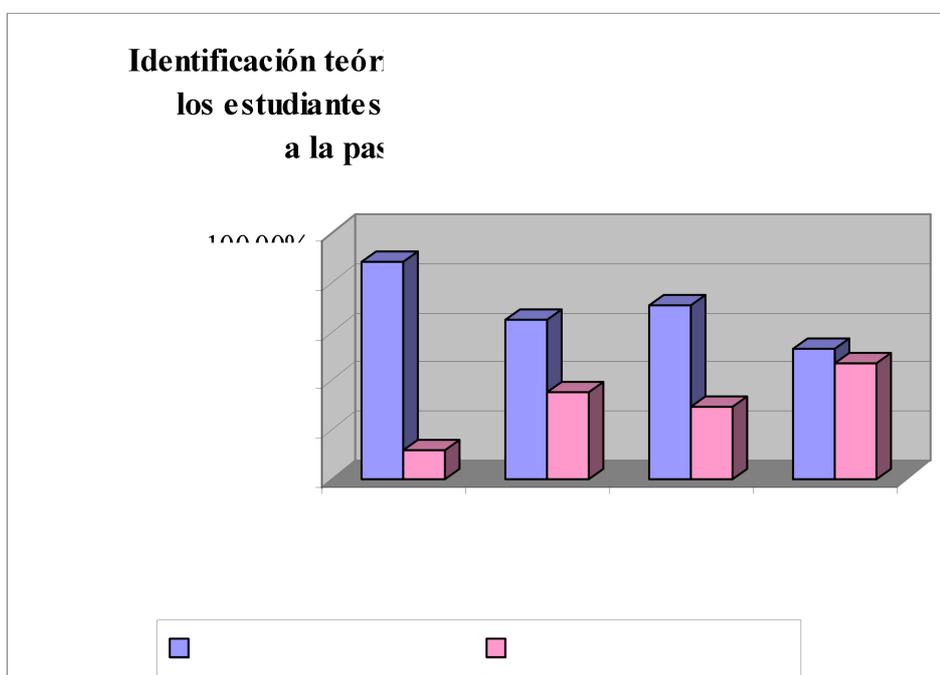
❖ **IDENTIFICACIÓN TEÓRICA DE ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LOS ESTUDIANTES  
QUE REALIZARON LECTURA PREVIA A LA PASANTÍA POR LA SALA DE  
DEMOSTRACIONES DEL INSTEC**

**CUADRO 6:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Acciones de Enfermería			
	Lavado de manos	Higiene Perineal	Manejo de áreas	Manipulación del circuito
Identifica mas de 50% de las acciones de enfermería	15	11	12	9
Identifica el 50% o menos de las acciones de enfermería	2	6	5	8
<b>Total de estudiantes</b>	17	17	17	17

Identificación teórica de acciones de enfermería	Acciones de Enfermería			
	Lavado de manos	Higiene Perineal	Manejo de áreas	Manipulación del circuito
Identifica mas de 50% de las acciones de enfermería	88,24%	64,71%	70,59%	52,94%
Identifica el 50% o menos de las acciones de enfermería	11,76%	35,29%	29,41%	47,06%
<b>Totales</b>	100%	100%	100%	100%

**Gráfica 6:**



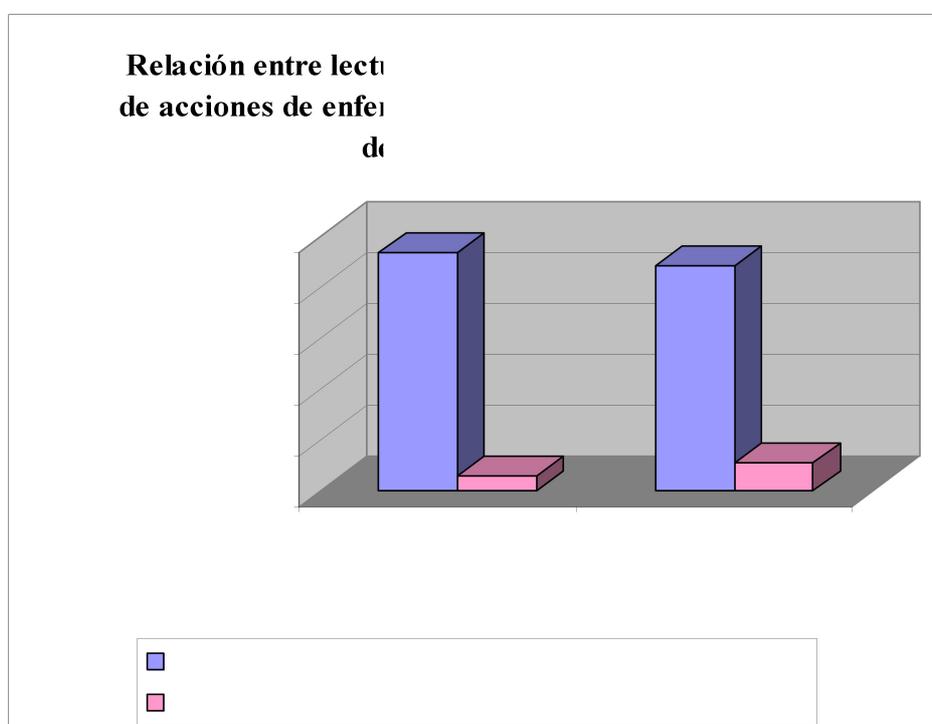
*Fuente: instrumento de recolección de datos.*

**❖ RELACIÓN ENTRE LECTURA PREVIA E IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL**

**CUADRO 7:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura Previa SI		Lectura Previa NO	
	FA	FR %	FA	FR %
Identifica mas de 50% de las acciones de enfermería	16	94,12%	8	88,89%
Identifica el 50% o menos de las acciones de enfermería	1	5,88%	1	11,11%
<b>Total de estudiantes</b>	17	100%	9	100%

**GRÁFICA 7:**



*Fuente: instrumento de recolección de datos.*

## DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

El presente trabajo de investigación “ *INFLUENCIA CON QUE LA LECTURA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE DEMOSTRACIONES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, PERMITE A LOS ESTUDIANTES CURSANDO ADULTO Y ANCIANO IDENTIFICAR TEÓRICAMENTE ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA*” se realizó dentro del período de tiempo establecido en la planificación del mismo.

El universo de dicho estudio fueron los estudiantes de la Facultad de Enfermería cursando Adulto y Anciano generación 2008, compuesto por 252 estudiantes.

La muestra en estudio fueron los estudiantes que concurrieron a la pasantía por la sala de demostraciones el día de la recolección de datos, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, quedando 26 estudiantes conformando el 100% de la muestra.

Luego de la recolección de datos comenzó la fase de tabulación y análisis.

Si bien en este estudio se tabularon los datos obtenidos de los estudiantes que no leyeron previamente, se realizará el análisis únicamente de los que sí leyeron, debido a que este estudio se enfoca en conocer cómo influye la lectura previa de los estudiantes en la correcta identificación teórica de acciones de enfermería de dicha técnica.

Se obtuvieron los siguientes resultados:

➤ Del 100% de la muestra en estudio, un 65,38% leyó acerca de la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por la sala de demostraciones del INSTEC y un 34.62% de la muestra no leyó.

Para medir la variable acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical, se operacionalizó en cuatro variables simples:

- ✓ Lavado de manos para la técnica de colocación de catéter vesical.
- ✓ Higiene perineal para la técnica de colocación de catéter vesical.
- ✓ Manejo de áreas (sucias, limpias y estériles).
- ✓ Manipulación del circuito (sonda vesical y colector).

➤ La variable LAVADO DE MANOS para la técnica de colocación de catéter vesical se compone de seis indicadores, cada uno de ellos expresado por una afirmación la cual puede ser verdadera o falsa. A la respuesta correcta de cada indicador se le asignó 2 puntos, por lo tanto con más de 6 puntos el estudiante identifica correctamente más de 3 acciones de enfermería de la técnica y con 6 o menos puntos identifica correctamente 3 o menos acciones.

De ésta variable se obtuvieron los siguientes resultados:

De de los estudiantes que leyeron previamente acerca del tema el 88,23% logró identificar correctamente más de 3 acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

➤ La variable HIGIENE PERINEAL para la técnica de colocación de catéter vesical se compone de cuatro indicadores. A la respuesta correcta de cada indicador se le asignó 2 puntos, por lo tanto con más de 4 puntos el estudiante identifica correctamente más de 2 acciones en la técnica y con 4 o menos puntos identifica 2 o menos acciones.

Con respecto a esta variable se observó que el 64,71% de la muestra en estudio que leyó acerca del tema, previo a su pasantía por la sala de demostraciones del INSTEC identificó más de 2 acciones de enfermería de dicha técnica.

➤ La variable MANEJO DE ÁREAS (limpia, sucia y estéril) para la técnica de colocación de catéter vesical se compone de siete indicadores. A la respuesta correcta de cada indicador se le asignó 2 puntos, por lo tanto con más de 6 puntos el estudiante identifica correctamente más de 3 acciones en la técnica y con 6 o menos puntos identifica 3 o menos acciones.

En cuanto a ésta variable se observa que un 70,59% de los estudiantes leyó acerca del tema y logró identificar más de 3 acciones en la técnica.

➤ La variable MANIPULACIÓN DEL CIRCUITO (sonda vesical y colector) de la técnica de colocación de catéter vesical se compone de cuatro indicadores.

A la respuesta correcta de cada indicador se le asignó 2 puntos, por lo tanto con más de 4 puntos el estudiante identifica correctamente más de 2 acciones en la técnica y con 4 o menos puntos identifica 2 o menos acciones.

De ésta variable se obtuvieron los siguientes resultados: de los estudiantes que leyeron previamente, un 52,94% identificó correctamente más de 2 acciones de enfermería de la técnica.

- Relacionando la variable independiente LECTURA PREVIA con la variable compleja ACCIONES DE ENFERMERÍA, detectamos que el 94,12% de los estudiantes que leyó previamente acerca de la técnica de colocación de catéter vesical logra identificar correctamente más del 50 % de las acciones de enfermería en cada variable simple.
- Se destaca que del porcentaje de la muestra que no leyó se obtuvieron los siguientes resultados:
  - En la variable lavado de manos, manejo de áreas (sucias, limpias, estériles) y manipulación del circuito cerrado fue mayor el porcentaje de los estudiantes que logró identificar correctamente más del 50 % de las acciones de enfermería.
  - En la variable higiene perineal fue mayor el porcentaje de estudiantes que no logró identificar correctamente más del 50 % de las acciones de enfermería.

## **CONCLUSIONES**

La importancia de la investigación radica en conocer si la lectura previa de la técnica de colocación de catéter vesical permite a los estudiantes identificar correctamente las acciones enfermería de dicha técnica desde el punto de vista teórico, ya que con esto los estudiantes podrán minimizar los errores y disminuir las complicaciones al realizar la técnica, lo que permite lograr calidad del cuidado.

Cumpliendo con nuestros objetivos planteados obtuvimos que de los 26 estudiantes que componen el 100% de la muestra, un 65% realizó lectura de la técnica de colocación de

catéter vesical previo a la pasantía por el INSTEC, considerando este un porcentaje significativo.

Un porcentaje mayor al 90 % de los estudiantes lograron identificar en forma teórica más del 50% de las acciones de enfermería correctamente acerca de la técnica de colocación de catéter vesical.

El porcentaje predominante en cuanto a la identificación de las acciones de Enfermería correspondió a la variable Lavado de manos para la colocación de catéter vesical, seguido de la variable Manejo de áreas (estéril, limpia y sucia) e Higiene perineal y con un menor porcentaje la variable Manipulación del circuito cerrado (sonda vesical y colector).

Creemos así, que el alto porcentaje de acciones de enfermería identificadas correctamente en la variable Lavado de manos para la colocación de catéter vesical, se puede deber a que es una técnica frecuente y sencilla de entender a través de la lectura y debido a que fue enseñada en cursos anteriores.

Para el resto de las variables el porcentaje menor se puede deber a que son acciones más complejas y específicas de la técnica en las que el estudiante toma contacto por primera vez.

Por lo antes mencionado concluimos que la lectura previa a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico permite a los estudiantes de la muestra en estudio identificar correctamente las acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

La lectura previa sirve para que el estudiante aproveche su pasantía por la sala de demostraciones, articulando la teoría con la práctica podrá entre otras cosas evaluar, formular preguntas, etc, que sin haber leído previamente no tendría la capacidad de hacerlo ; resultando así un estudiante de mejor calidad.

El estudiante que logra identificar correctamente de forma teórica las acciones de enfermería en base a la lectura previa, podrá disminuir la brecha entre la práctica simulada (pasantía por la sala de demostraciones) y la práctica real (atención a los usuarios hospitalizados).

No se generalizan resultados ya que para este estudio no se requiere tanto de una representatividad de los elementos de la población, sino una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas previamente desde el planteamiento del problema.

En esta investigación se planificó la recolección de datos en un período de tiempo preestablecido el cual no se pudo lograr por razones ajenas a la investigación (conflicto institucional), a pesar de esta limitación en el recurso tiempo para recolección de datos, se logró finalizar la investigación en el periodo de tiempo planificado.

## **SUGERENCIAS**

Partiendo de la base que no hay estudios previos de investigación acerca de como influye la lectura previa en la identificación de acciones de Enfermería de la técnica de cateterismo vesical, sugerimos darle continuidad por parte de futuros grupos de investigación a este trabajo.

Como propuesta sugerimos una investigación que estudie el impacto de la lectura previa en la simulación que realizan los estudiantes en la sala de demostraciones del INSTEC, con un método para la recolección de datos a través de la observación, para obtener un registro sistemático, válido y confiable, con el fin de identificar las acciones correctas de enfermería al realizar la simulación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bracco A. Proyecto institucional. Instituto Tecnológico Responsable del proyecto. Montevideo: Universidad de la República Facultad de Enfermería; [s.d.].
  - Costabel M. Manual de tecnologías y técnicas en enfermería. Montevideo: Oficina del Libro; 2009.
  - Enciclopedia médica MEDLINE Infección del tracto urinario, ITU en usuarios cateterizados.
  - Estudio de prevalencia de infecciones hospitalarias. Montevideo: MSP; 2007.
  - Rogers M. Evolución técnica, modelos y teorías de la enfermería.
  - Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill; 2008.
  - Investigación de educación de enfermería. 23 (2) 2005.
  - MSP. Publicación sobre el Día mundial del lavado de manos. Montevideo: Ministerio de Salud Pública; [s.d.].
- 
- MSP. Estadísticas epidemiológicas 2007. [www.msp.gub.uy](http://www.msp.gub.uy)

# ANEXOS

## Anexo 1

### Anexo 1

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
INSTITUTO TECNOLÓGICO**

***INFLUENCIA CON QUE LA LECTURA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN  
DE CATÉTER VESICAL PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE  
DEMOSTRACIONES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA FACULTAD DE  
ENFERMERÍA, PERMITE A LOS ESTUDIANTES CURSANDO ADULTO Y  
ANCIANO IDENTIFICAR TEÓRICAMENTE ACCIONES DE ENFERMERÍA DE  
LA TÉCNICA***

**Tutora:**

**Prof. Agdo. Alicia Bracco**

**MONTEVIDEO, 2009.**

## **RESUMEN DEL PROYECTO**

El siguiente trabajo de investigación es realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, cursando el cuarto ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería, generación 2005, en el período de tiempo comprendido entre diciembre del año 2008 a noviembre del año 2009.

Éste corresponde al trabajo final de investigación, estipulado como requisito para la obtención del título incluido en el plan de estudios '93.

Se centra en investigar la influencia con que la lectura de la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por la sala de demostración del Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería, permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano a identificar de forma teórica correctamente las acciones de enfermería de la técnica.

Para este estudio se seleccionará una muestra no probabilística<sup>1</sup> de los estudiantes que se encuentran cursando Adulto y Anciano correspondiente al segundo ciclo, primer módulo de la carrera de Licenciatura de la Facultad de Enfermería, año 2009.

El diseño metodológico para esta investigación es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo.<sup>2</sup>

El instrumento de recolección de datos es un cuestionario anónimo (anexo 11), con preguntas cerradas dicotómicas, el cual se aplicará en el mes de agosto del 2009 a la muestra seleccionada, en el primer día que concurran a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico.

La tabulación de los datos se realizará a través de tablas univariadas y bivariadas, éstas últimas relacionando la variable independiente con las diferentes variables dependientes en estudio.

El análisis de la información obtenida determinará si la lectura de la técnica de colocación de catéter vesical permite a los estudiantes la correcta identificación teórica de las acciones de enfermería de la técnica; previo a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico.

## **JUSTIFICACIÓN**

El marco teórico o conceptual de la enfermería es el armazón que encuadra y delimita la existencia de una determinada forma de actuar. Trata de guiar la acción profesional en la función asistencial, docente, administrativa e investigadora.<sup>3</sup>

En base al conocimiento teórico que posee el personal de enfermería, se puede lograr la calidad del cuidado, expresada en la promoción de la salud, la prevención de las complicaciones y el bienestar del paciente y su familia.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> “Metodología de la Investigación”, cuarta edición, segunda parte, Proceso de la investigación cuantitativa, capítulo 8, Pág. 241, Dr. Hernández Sampieri, Dr. Fernández Collado, Dra. Baptista Lucio, 2008

<sup>2</sup> “Metodología de la Investigación”, cuarta edición, segunda parte, Proceso de la investigación cuantitativa, capítulo 8, Pág. 241, Dr. Hernández Sampieri, Dr. Fernández Collado, Dra. Baptista Lucio, 2008

<sup>3</sup> Evolución teórica Modelos y teorías de la enfermería, Martha Rogers.

<sup>4</sup> Investigación de educación de enfermería v23n2 Medellín jul. /dez. 2005

Las clases teóricas junto con la lectura del material bibliográfico sugerido por los docentes durante la carrera de Licenciatura en Enfermería, constituye el soporte teórico con el que cuenta el estudiante para articular la teoría con la práctica, con esto, el estudiante optimizara la simulación al llegar al INSTEC.

La práctica simulada prepara mentalmente, sensorialmente y manualmente para el enfrentamiento a las situaciones reales de la práctica de Enfermería cotidiana, lo que permite lograr calidad del cuidado <sup>5</sup>, disminuyendo la brecha entre la práctica simulada (pasantía por el Instituto Tecnológico, sala de demostraciones) y la real (atención a los usuarios hospitalizados).

En el Instituto Tecnológico (donde se lleva acabo la práctica simulada) realizan la pasantía los estudiantes de los diferentes módulos a lo largo de la carrera: Diagnóstico de Salud Individual y Colectiva, Adulto y Anciano, Materno Infantil, Niño y Adolescente, y Atención al Paciente en Estado Crítico.

Este estudio se centra en investigar la influencia con que lectura de la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano identificar de forma teórica correctamente las acciones de enfermería de la técnica.

El cateterismo vesical es una técnica aséptica que enfermería realiza frecuentemente en los usuarios hospitalizados. Durante la aplicación de la técnica pueden surgir diversas complicaciones, entre ellas, traumatismo por maniobra inadecuada, hemorragia por descompresión brusca de la vejiga, infecciones y falsa ruta.<sup>6</sup>

Las complicaciones infecciosas pueden ser disminuidas en un 30 % al realizar la técnica en forma adecuada.<sup>7</sup>

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, que se producen en todo el mundo, se encuentran entre las principales causas de muerte e incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados.<sup>8</sup>

Enfatizando en que es posible disminuir las complicaciones en un 30% y considerando que el personal sanitario (enfermería) es el encargado del manejo del catéter vesical y los cuidados correspondientes es que se decide realizar este estudio, abordando científicamente esta temática.

Por este motivo se selecciona como población de estudio a los bachilleres que se encuentran cursando Adulto y Anciano, módulo donde se enseña la técnica, tecnología y cuidados del catéter vesical, entre otras cosas.

Debemos mencionar que no existen investigaciones previas sobre el tema.

---

<sup>5</sup> Proyecto institucional: Instituto Tecnológico Responsable del proyecto Prof. Adj. Alicia Bracco

<sup>6</sup> Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería, UDELAR, Facultad de Enfermería, Miriam Costabel Profesor Departamento de Adulto y Anciano, Dirección Lic. en Enfermería Mg en Educación, junio 2009

<sup>7</sup> “Estudio de prevalencia de infecciones hospitalarias” noviembre 2007. MSP.

<sup>8</sup> MSP publicación sobre el “Día mundial del lavado de manos”, 2009.

## **FUNDAMENTO TEÓRICO**

### **Instituto Tecnológico**

El Instituto Tecnológico es un espacio académico cuyo objetivo principal es investigar la Epistemología Enfermera, con la participación de todos los docentes y los estudiantes de la Facultad de Enfermería y de otras áreas de la salud. Este proyecto madre es llevado a cabo desde el año 2003, con el funcionamiento del proyecto de Sala de Demostración, en donde docentes y estudiantes realizan el Proceso de Enseñanza - Aprendizaje de técnicas simuladas de Enfermería<sup>8</sup>:-

### **Simulación**

La simulación es un método de enseñanza y de aprendizaje muy útil en el ciclo clínico-epidemiológico de las carreras de Ciencias de la Salud. Posibilita la realización de una práctica análoga a la que realizará el educando en su interacción con la realidad de los servicios de salud.

Su empleo acelera el proceso de aprendizaje de los educandos y elimina muchas de las molestias que el proceso docente ocasiona a los pacientes y a la organización del trabajo del servicio, sobre todo ante grupos numerosos.

Es un buen complemento del proceso que no sustituye la interacción del educando con el profesor, al lado de la cama de un paciente, ni con un individuo y su familia en la comunidad.

La práctica simulada prepara mentalmente, sensorialmente y manualmente para el enfrentamiento a las situaciones reales de la práctica de Enfermería cotidiana.

“El espacio de laboratorio abierto, permite ampliar posibilidades de acceso a los objetivos del aprendizaje y el desarrollo de fortalezas importantes para la atención de los usuarios de los servicios de salud”<sup>9</sup>.

La simulación acelera el proceso de aprendizaje del estudiante e impide algunas molestias a los usuarios de los servicios de atención en salud.

Destacamos como aspectos críticos la disminución de la brecha entre la práctica simulada y la real (ver anexo 2).

---

8- Subproyecto Evaluación de la Práctica Simulada como estrategia ante la masividad.

Autores: Prof. Adjta. Alicia Bracco, Prof. Asist. Beatriz Vera, Prof. Asist. Karina Rodríguez

9- Proyecto institucional: Instituto Tecnológico Responsable del proyecto Prof. Adj. Alicia Bracco

## **CATETERISMO VESICAL**

### **Objetivo:**

Colocar un catéter vesical con fines diagnósticos o terapéuticos.

### **Propósito:**

Los propósitos de la introducción de un catéter hasta la vejiga son variados, dentro de los cuales tenemos:

- Evacuar la vejiga cuando existe retención completa o incompleta de orina.
- Obtener medición continua de la diuresis.
- Obtener medición de orina residual.
- Calibración o dilatación de la uretra o cuello vesical.
- Mantener la continuidad de la uretra.
- Instalar medicamentos intra-vesicales.
- Extraer coágulos o lavar la vejiga
- Efectuar estudios urodinámicos.

### **Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica (ver anexo 3):**

#### **Fundamentos**

Tenga en cuenta que en algunos servicios de salud está normatizado el examen de orina simple y el urocultivo cuando se inicia cateterismo vesical continuo, como indicador del estado basal al inicio del tratamiento.

Existen dos tipos de cateterismo según el tiempo de permanencia del catéter.

a) Cateterismo momentáneo: es la introducción de un catéter por lo general no autofijable, de calibre fino. Se utiliza para casos de evacuación de la vejiga por retención aguda de orina, para realizar examen de urocultivo.

b) Cateterismo permanente se introduce un catéter hasta la vejiga por la uretra o por punción suprapúbica con la finalidad de mantener un flujo continuo de orina.

Se utiliza en:

\_ Retención completa de orina por causa neurológica o por patología cervicec prostática.

\_ Pacientes en estado crítico que requieren monitoreo continuo de diuresis.

\_ Pacientes con estenosis uretrales que precisan dilatación.

\_ Pacientes con fistula vesical.

\_ Pacientes con incontinencia de orina permanente a los que no se puede instaurar tratamiento.

El cateterismo vesical está contraindicado en las siguientes situaciones como: rotura o sospecha de rotura traumática de la uretra o vejiga, procesos infecciosos agudos de la uretra y próstata y retención crónica incompleta de orina sin infección.

Las **complicaciones** más frecuentes asociadas a esta técnica son:

- Traumatismo por maniobra inadecuada.
- Hemorragia por descompresión brusca de la vejiga, debido a que se produce una vasodilatación produciendo así sangrado. Se denomina “*Ex vacuo*”. Cuando se

presenta se debe llenar de suero efectuando así la compresión de los vasos, para luego comenzar la evacuación lentamente. Se recomienda el vaciado gota a gota en volúmenes no mayores a 200 ml por vez. Pinzar por 10 a 20 minutos entre cada evacuación.

- Infecciones. En paciente con endocarditis o prótesis se recomienda profilaxis con antibióticos previo a la manipulación del catéter.
- Accidentes con pacientes alérgicos por el uso de anestésicos locales.
- Falsa ruta. Se produce con mayor frecuencia a nivel de la uretra bulbar y la próstata. Cuando ocurre se debe colocar una sonda 2 a 3 calibres mas grandes que la que ocasiono la falsa ruta para no seguir introduciendo la sonda en ella.

A veces el operador puede encontrarse con obstáculos en la realización de esta técnica, debe pensar que la causa puede ser por:

- Meato pequeño, en este caso puede necesitar maniobras de dilatación o meatotomía, procedimiento realizado por el urólogo.
- Ángulo peno-escrotal (tracción del pene para rectificar la uretra).
- Uretra bulbar.
- Espasmo del esfínter estriado del meato, en estos casos se le pedirá al usuario que relaje los músculos perineales o que realice esfuerzo de micción estas maniobras pueden ayudar a visualizar el meato.
- Procesos patológicos intrauretrales como cálculos y cuerpos extraños.
- Procesos patológicos parietales como estenosis de uretra y tumor de uretra.
- Procesos patológicos extrínsecos como adenoma de próstata, cáncer de próstata y fimosis.

### **Cuidados en el usuario con cateterismo vesical**

- Lavarse siempre las manos para manipular el catéter vesical.
- Si tiene que operar con conexiones del drenaje, debe usar guantes estériles, excepto cuando deba vaciar la bolsa colectora.
- Fijar el tubo de drenaje a la parte superior del muslo o el abdomen con *transpore o micropore* para evitar la irritación uretral.
- No pinzar, ni permitir que se acode el tubo de drenaje porque ocasiona reflujo de orina a la vejiga.
- Mantener la bolsa por debajo de la altura de la vejiga para evitar el reflujo, cuando se utilizan bolsas colectoras sin válvulas.
- Realizar higiene del meato uretral y de zona perineal, por lo menos dos veces al día.
- Realizar higiene genital frecuente cuando el usuario presenta secreciones peri sonda.
- Vaciar la bolsa colectora cada 6 horas o a demanda, por ejemplo cuando presenta lavado vesical continuo.

- Es aconsejable cambiar la bolsa colectora con la frecuencia que establece el fabricante, rotular con fecha y turno en cada cambio de la misma.
- Evaluar las características de la orina en cada turno. Se observa la orina que se encuentra en el extremo proximal de la tubuladura, dado que la que está en la bolsa puede estar fermentada o con sedimentos.
- Valorar el área que rodea el meato urinario en busca de inflamación, edema o exudado. En caso de exudado identificar color, cantidad y consistencia del exudado.
- Mantener el sistema cerrado (unión del catéter con el tubo de la bolsa colectora)
- Si debe realizar examen de orina debe realizar la recolección puncionando el catéter de látex, nunca debe recolectar orina de la bolsa colectora.
- Debe llevar control de la cantidad de días de colocado el catéter, los de látex se cambian cada 15 días, los siliconados cada 30 días. Estos tiempos son los más habituales, usted se debe ajustar a la normativa del servicio.
- Debe estar atento al retiro precoz del catéter una vez que se haya solucionado el problema que origino su inserción.

Si el usuario tiene perdida de orina peri sonda en las primeras dos horas de colocada la sonda, por esfuerzo como el defecar; buscar elementos de obstrucción del circuito, nunca cambiar por otra de mayor calibre.

#### **Tipos de sondas:**

Sin mecanismos de auto fijación:

- a) Nelaton.
- b) Bequille.
- c) Conico- Olivar.
- d) Traman.
- e) Couvelaire

Con mecanismo de auto fijación:

- a) Foley.
- b) Pezzer.
- c) Malecot.

#### **Anatomía y fisiología del aparato urinario**

Se describen algunos aspectos de la anatomía y fisiología del aparato urinario que se debe tener en cuenta (ver Anexo 3).

## **HIGIENE DE MANOS SOCIAL:**

**Objetivo:** remover la flora bacteriana transitoria de las manos del operador, de manera tal de evitar la diseminación de gérmenes y sustancias orgánicas.

**Propósito:** evitar la diseminación de gérmenes que contribuyen a generar infecciones..

### **Situaciones indicadas para el lavado de manos social:**

- Antes de comenzar la tarea diaria.
- Luego de estornudar, toser e ir al baño.
- Antes y después de comer.
- Antes y después de controlar signos vitales de cada paciente.
- Antes y después de atender a cada paciente.
- Antes de abandonar la sala para dirigirse a otro servicio o unidad.
- Cuando las manos estén visiblemente sucias.
- Antes y después de preparar medicación.
- Antes y después del recambio de la ropa de cama.
- Después de realizar la limpieza del ambiente.
- Al finalizar la tarea diaria.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 4):

### **Fundamentos:**

El lavado de manos determina una significativa reducción de microorganismos, provocando una disminución de la morbilidad y mortalidad por infecciones nosocomiales.

Se le llama flora normal residente al conjunto de bacterias, hongos y protozoarios que se encuentran en forma habitual en un tejido orgánico. En la piel existe una flora normal residente permanente, la cual no se remueve fácilmente con la fricción mecánica. La misma incluye: *Staphylococcus coagulasa* negativo, *Corynebacterium*, *Propionibacterium*, *Acinetobacter*, Enterobacterias.

La flora transitoria o flora contaminante es aquella cuyos microorganismos no son habituales en ese tejido orgánico, en la mayoría de los individuos. Se transmite a través de las manos a menos que se la remueva con la fricción mecánica utilizando agua y jabón (antisépticos). Ésta flora incluye a los bacilos Gram negativos como el *Escherichia Coli*.

### **Jabones y preparaciones:**

**Jabón común:** es una sustancia lavadora, basada en detergentes de cualquier presentación (barra, líquido, rallado, polvo). Se usa para remover la suciedad y microorganismos transitorios. Trabaja por acción mecánica, disminuyendo la tensión superficial. No tiene actividad antimicrobiana.

Su acción primaria es remover mecánicamente microorganismos transitorios y la suciedad.

**Jabón antimicrobiano:** este jabón contiene un ingrediente antimicrobiano con actividad in vivo o in vitro contra la flora de la piel.

**Preparación alcohólica con emoliente (alcohol gel):** es una solución con poder antiséptico que no requiere de uso de agua. No elimina la suciedad, por lo que no reemplaza por completo al jabón. Se puede usar como método de excepción.

## **HIGIENE DE MANOS.**

### **ANTISEPSIA DE MANOS**

**Objetivo:** remover la flora bacteriana transitoria residente de las manos del operador, de manera tal de protegerse y evitar la diseminación de gérmenes.

**Propósito:** evitar la diseminación de gérmenes que contribuyen a generar infecciones.

#### **Situaciones indicadas para la antisepsia de manos**

- Durante la realización de un procedimiento invasivo (colocación de un catéter vascular central, o catéter urinario), toma de muestras, etc.
- Antes de vestir ropa quirúrgica.
- Antes y después de la curación de heridas.
- Antes y después de las preparación de soluciones parenterales.
- Antes de administrar medicación parenteral.
- Antes y después de extracción de sangre.
- Antes y después de aspirar secreciones de vías respiratorias.
- Antes y después de preparar, administrar y/o manipular sangre y sus derivados.
- Antes y después de medir presión nerviosa central o monitoreo de presión intravascular.
- Antes y después de manipular equipos de respiración artificial y catéteres intravasculares.
- Antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos o con inmunosupresion, pacientes con alteraciones en la inmunidad humoral o celular, pacientes con alteración en la integridad de la piel y mucosas (quemados, úlceras, heridas), o pacientes con edades extremas.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica (ver anexo 5):**

#### **Fundamentos:**

El lavado de manos determina una significativa reducción de microorganismos, provocando una disminución de la morbilidad y mortalidad por infecciones nosocomiales.

Se le llama flora normal residente al conjunto de bacterias, hongos y protozoarios que se encuentran en forma habitual en un tejido orgánico. En la piel existe una flora normal residente permanente, la cual no se remueve fácilmente con la fricción mecánica. La misma incluye: *Staphylococcus coagulasa* negativo, *Corynebacterium*, *Propionibacterium*, *Acinetobacter*, Enterobacterias.

La flora transitoria o flora contaminante es aquella cuyos microorganismos no son habituales en ese tejido orgánico, en la mayoría de los individuos. Se transmite a través de las manos a menos que se la remueva con la fricción mecánica utilizando agua y jabón (antisépticos). Esta flora incluye a los bacilos Gram negativos como el *Escherichia Coli*.

## **COLOCACIÓN DE GANTES ESTÉRILES:**

**Propósito:** Impedir la contaminación de un área estéril.  
Disminuir y evitar la propagación de infecciones.  
**Equipo y Procedimiento** (ver anexo 6)

## **HIGIENE GENITAL EN LA MUJER**

### **Objetivo:**

Brindar sensación de confort al limpiar las secreciones y eliminar olores de la zona perineal.

### **Propósito:**

Realizar el cuidado y la higiene de los genitales para prevenir infecciones y proteger la piel de lesiones.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 7)

### **Consideraciones especiales**

En mujeres cursando postparto se debe realizar higiene con apósitos estériles.

En mujeres que tienen colocado cateterismo vesical, observar e higienizar el sitio de inserción del mismo.

Al finalizar la técnica de higiene, aplicar cremas o ungüentos de acuerdo al tipo de lesión identificada, en capas finas.

Si observa la piel del periné irritada e inflamada, no utilice jabón, puede agregar un antiséptico suave al agua como cloruro de benzalconio.

Esta técnica debe realizarse cada vez que sea necesario.

## **HIGIENE GENITAL EN EL HOMBRE**

### **Objetivo:**

Brindar sensación de confort al limpiar las secreciones y eliminar olores de la zona perineal.

### **Propósito:**

Realizar el cuidado y la higiene de los genitales para prevenir infecciones y proteger la piel de lesiones.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 8)

## **TENDIDO DE CAMA PARTIDA**

### **Objetivo:**

El usuario mantendrá su pudor mediante la exposición solo de la zona de su cuerpo donde se realizara la técnica necesaria.

### **Propósito:**

Exponer aquella parte de su cuerpo donde será aplicada la técnica mediante la utilización de pliegues de la ropa de cama.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 9)

### **Fundamentos:**

Esta técnica se utiliza frecuentemente en técnicas donde es necesario dejar al descubierto la zona genital, anal, abdominal o torácica.

## **PREPARACION DE UNA ZONA DE TRABAJO ESTERIL**

### **Objetivo:**

Obtener una zona de trabajo libre de microorganismos sobre la cual manipular material con un riesgo mínimo de contaminación y diseminación hacia el usuario

### **Propósito:**

Un importante número de procedimientos que realiza enfermería o instrumentan requieren de poner en práctica técnicas que utilizan material estéril, preservar esta condición es fundamental para la protección del usuario contra las infecciones.

**Recursos Humanos, Recursos Materiales, Desarrollo de la técnica** (ver anexo 10)

### **Fundamentos:**

- Determinados procedimientos para los que se prepara un campo estéril, pueden ser largos por lo que la enfermera debe prever con antelación todos los materiales necesarios a fin de evitar desplazamientos que podrían alterar el procedimiento
- La utilización de procedimientos estériles, disminuye el riesgo de transmisión de infección.
- Los instrumentos por debajo de la cintura se consideran contaminados
- La superficie externa del paquete se considera no estéril
- La superficie interna del paquete se considera estéril
- Solo la persona estéril, debe manipular los objetos estériles
- Si un objeto estéril toca cualquier objeto no estéril, se contamina
- Cuando se está realizando procedimientos con campos estériles, el ayudante del operador, debe permanecer a una distancia aproximadamente 5 cm del campo para evitar que sea tocado o rozado.
- Todos los miembros del equipo en condiciones de esterilidad, deben considerar campo estéril, solamente hasta la altura de la mesa o la cintura del operador.
- Aquellos elementos o instrumentos cuya esterilidad se gestiona, deben considerarse contaminados.

## **PROBLEMA:**

¿LA LECTURA ACERCA DE LA TÉCNICA DE CATETERISMO VESICAL PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE DEMOSTRACIONES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO PERMITE A LOS ESTUDIANTES CURSANDO ADULTO Y ANCIANO IDENTIFICAR CORRECTAMENTE DE FORMA TEÓRICA LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA?

## **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar si la lectura previa de la técnica de cateterismo vesical permite a los estudiantes cursando Adulto y Anciano identificar teóricamente las acciones de enfermería de la técnica, previo a su pasantía por la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Definir que porcentaje de la muestra en estudio leyó la técnica de colocación de catéter vesical previo a la pasantía por el INSTEC
- Determinar la frecuencia relativa porcentual de los estudiantes que logran identificar correctamente más del 50 % de las acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.
- Conocer cuantitativamente la relación entre la lectura previa y la identificación teórica de más del 50 % de las acciones de enfermería de la técnica.

## **DISEÑO METODOLÓGICO:**

### **TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

Estudio cuantitativo de tipo descriptivo.

Las variables objeto de estudio son:

-lectura previa de la técnica de colocación de catéter vesical

Cualitativa nominal

-acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

Cualitativa nominal.

### **ÁREA DE ESTUDIO:**

Esta investigación se realiza en la Republica Oriental del Uruguay, departamento de Montevideo, en la sala de demostraciones del Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería, en el mes de agosto año 2009.

El Instituto Tecnológico es un espacio académico cuyo objetivo principal es investigar la Epistemología Enfermera, con la participación de todos los docentes y los estudiantes de la Facultad de Enfermería y de otras áreas de la salud.

Este proyecto madre es llevado a cabo desde el año 2003, con el funcionamiento del proyecto de Sala de Demostración, en donde docentes y estudiantes realizan el Proceso de Enseñanza - Aprendizaje de técnicas simuladas de Enfermería.<sup>10</sup>

---

10-Subproyecto evaluación de la practica simulada como estrategia hacia la masividad Instituto Tecnológico; Facultad de Enfermería; Universidad de la Republica

## **POBLACIÓN DE ESTUDIO:**

El **UNIVERSO** de estudio son todos los estudiantes cursando Adulto y Anciano (252) generación 2008, segundo ciclo, primer módulo, de la carrera de Licenciatura de la Facultad de Enfermería, que concurran a la pasantía por la sala de demostración del Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería en la segunda semana de agosto, año 2009.

La **MUESTRA** se seleccionará por muestreo no probabilístico donde la elección de los estudiantes no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación<sup>11</sup>, se realiza por conveniencia de las investigadoras y estará compuesta por los estudiantes de Adulto y Anciano que cursan su pasantía por el INSTEC y que concurran el día de la recolección de datos.

### **CRITERIO DE INCLUSIÓN:**

Todos aquellos estudiantes que concurran a la sala de demostración del INSTEC el día de la recolección de datos y que pertenezcan a la población en estudio ya mencionada.

### **CRITERIO DE EXCLUSIÓN:**

Aquellos estudiantes que no concurran el día de recolección de datos y aquellos que tengan conocimientos previos (auxiliares de enfermería y/o quienes recursan).

## **MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

El método de recolección de datos será a través de una encuesta, el instrumento de recolección constará de un cuestionario anónimo autoadministrado con preguntas dicotómicas (ver Anexo 11), cuya finalidad será obtener información sobre la identificación teórica de acciones de enfermería de la técnica de colocación de catéter vesical.

Este instrumento se compone de: título, finalidad, Identificación de los estudiantes que poseen título de Auxiliares de enfermería o recursan, instrucciones para la aplicación del mismo, y una serie de preguntas cerradas dicotómicas

---

11-“Metodología de la Investigación”, Dr. Hernández Sampieri, Dr. Fernández Collado, Dra. Baptista Lucio.

## **PROCEDIMIENTO:**

### **Autorización:**

Para la recolección de datos se solicitará autorización mediante una carta formal a la Coordinadora General del Curso Adulto y Anciano y Directora del Instituto Tecnológico Prof. Agdo. Alicia Bracco para obtener su consentimiento con la finalidad de realizar esta investigación (ver Anexo 12 y 13).

### **TIEMPO:**

La planificación de esta investigación se realizó en el mes de diciembre del año 2008, para ser ejecutada en el período de tiempo en que los estudiantes de la muestra seleccionada realicen su pasantía por el INSTEC correspondiente al período comprendido en el mes de agosto 2009.

Se elaborará un cronograma de actividades para el proyecto de investigación.

### **PROCESO:**

En cuanto al proceso de recolección de datos describiremos las etapas a ejecutarse:

- Solicitar autorización a las docentes responsables del curso y del INSTEC
- Coordinar la fecha y hora de recolección de datos con las docentes antes mencionadas
- Preparar el material necesario para la recolección de datos.
- Concurrir el día coordinado para la recolección de los datos.

Para la aplicación del instrumento se le entregará una copia del cuestionario a cada uno de los estudiantes presentes ese día.

Se les instruirá en cuanto al uso del cuestionario y se les brindará un periodo de tiempo aproximado de 20 minutos para completarlo.

Luego se procederá a la recolección de los cuestionarios completados por los estudiantes.

Finalizando la actividad se agradecerá a los presentes por su colaboración en esta investigación.

### **CAPACITACIÓN:**

No será necesaria la capacitación de terceros para la recolección de datos ya que las propias investigadoras la llevaran a cabo, supervisando y coordinando dicho proceso.

## VARIABLES:

### LECTURA PREVIA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL

**Definición Conceptual:** interpretación a través de material bibliográfico de la técnica de colocación de catéter vesical.

**Definición operacional:**

- Si
- No

Se medirá a través de una pregunta del instrumento de recolección de datos:

¿Ha leído sobre la técnica colocación de catéter vesical?

**Nivel de medición:** cualitativa nominal

### ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA DE CATETERISMO VESICAL.

**Definición conceptual:** actos específicos que realiza el personal de enfermería para la técnica de colocación de catéter vesical.

**Definición operacional:** Se logra operacionalizando las siguientes variables simples:

- ❖ Lavado de manos para la colocación de catéter vesical.
- ❖ Higiene perineal.
- ❖ Manejo de áreas (sucias, limpias y estériles)
- ❖ Manipulación del circuito cerrado (sonda vesical y colector).

**Nivel de medición:** cualitativa nominal.

### LAVADO DE MANOS PARA LA COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL

**Definición Conceptual:** lavado de manos con agua y jabón por fricción y arrastre para eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora microbiana normal.

**Definición Operacional:**

- identifica  $> 3$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 3$  acciones de enfermería

Se medirá mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones:

- El lavado de manos es la primer medida para prevenir las infecciones
- El operador que realiza la higiene perineal necesita lavarse las manos previamente
- El operador que realiza la técnica de colocación de catéter vesical no debe lavarse las manos ya que va a utilizar guantes estériles
- La única forma de eliminar la suciedad de las manos es con agua y jabón
- El lavado de manos necesario para realizar el cateterismo vesical es el quirúrgico
- La higiene de manos con alcohol en gel sustituye el lavado de manos con agua y jabón

**Nivel de medición:** Cualitativa nominal.

## HIGIENE PERINEAL

**Definición Conceptual:** Es el lavado que se realiza en los genitales femeninos o masculinos externos con agua y jabón por arrastre de arriba hacia abajo.

**Definición Operacional:**

- identifica  $> 2$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 2$  acciones de enfermería

Se medirá mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones:

- En todos los casos de cateterización vesical es necesario realizar higiene perineal previa
- El operador que realiza la técnica de colocación de catéter vesical, es quien realiza la higiene perineal
- En la mujer se debe realizar la higiene perineal por arrastre de abajo hacia arriba
- Se debe utilizar guantes estériles

**Nivel de medición:** Cualitativa nominal.

## MANEJO DE LAS ÁREAS (SUCIAS, LIMPIAS Y ESTÉRILES):

**Definición conceptual:** dominio que posee el personal de enfermería para trabajar en las diferentes áreas (sucias, limpias y estériles)

**Definición operacional:**

- identifica  $> 4$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 4$  acciones de enfermería

Se medirá mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones:

- La colocación de catéter vesical es una técnica limpia
- La técnica estéril se puede llevar a cabo correctamente por un solo operador
- Se debe conectar la sonda a bolsa colectora antes de la colocación del catéter vesical
- Se necesita un campo estéril para realizar la técnica
- El operador se coloca los guantes estériles, toma la sonda y retira sus dos envolturas (externa e interna)
- Luego de colocada la sonda se conecta a la bolsa colectora con técnica aséptica
- La sonda pierde su esterilidad al contacto con un área limpia

**Nivel de medición:** cualitativa nominal

### **MANIPULACIÓN DEL CIRCUITO (SONDA VESICAL Y COLECTOR):**

**Definición conceptual:** dominio que posee el personal de enfermería para manipular el circuito (sonda vesical y colector)

**Definición operacional:**

- identifica  $> 2$  acciones de enfermería
- identifica  $\leq 2$  acciones de enfermería

Se medirá mediante los siguientes indicadores, planteando afirmaciones sobre cuidados de enfermería en la manipulación del circuito cerrado como:

-Con el fin de evitar el reflujo de la orina, se cuidará que el tubo y la bolsa colectora no sobrepasen el nivel de la vejiga

-El reflujo retrogrado de orina hacia la vejiga es una de las causas de infección urinaria baja

-Luego de colocado el catéter vesical no es necesario el lavado de manos para manipularlo

-Para vaciar el colector no es necesario el lavado de manos

**Nivel de medición:** cualitativa nominal

**PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS:**

Análisis estadístico.

Tabulación a través de tablas univariadas y bivariadas de frecuencia absoluta, frecuencia relativa y frecuencia relativa porcentual.

**VARIABLE 1:**

**LECTURA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA MUESTRA PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE DEMOSTRACIONES DEL INSTEC**

**Tabla 1:**

Variable Lectura Previa	FA (N° estudiantes)	FR %
Sí		
No		
Total		

**VARIABLE 2:**

**LAVADO DE MANOS PARA LA COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL:**

**Tabla 2:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura	Previa
	SI	NO
Identifica correctamente > 3 acciones de enfermería		
Identifica correctamente ≤ 3 acciones de enfermería		
<b>Total de estudiantes</b>		

**VARIABLE 3:**

**HIGIENE PERINEAL**

**Tabla 3:**

Identificación teórica de acciones de enfermería	Lectura previa	
	SI	NO
Identifica correctamente >2 acciones de enfermería		
Identifica correctamente ≤ 2 acciones de enfermería		
<b>Total de estudiantes</b>		

**VARIABLE 4:**

**MANEJO DE AREAS (SUCIAS, LIMPIAS Y ESTERILES)**

**Tabla 4:**

<b>Identificación teórica de acciones de enfermería</b>	<b>Lectura Previa</b>	
	SI	NO
Identifica correctamente > 4 acciones de enfermería		
Identifica correctamente ≤ 4 acciones de enfermería		
<b>Total de estudiantes</b>		

**VARIABLE 5:**

**MANIPULACIÓN DEL CIRCUITO (SONDA VESICAL Y COLECTOR)**

**Tabla 5:**

<b>Identificación teórica de acciones de enfermería</b>	<b>Lectura Previa</b>	
	SÍ	NO
Identifica correctamente > 2 acciones de enfermería		
Identifica correctamente ≤ 2 acciones de enfermería		
<b>Total de estudiantes</b>		

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Período	Diciembre 2008	Enero 2009	Febrero 2009	Marzo 2009	Abril 2009	Mayo 2009	Junio 2009	Julio 2009	Agosto 2009	Setiembre 2009	Octubre 2009	Nov 2009	
Tutorías	→			→		→		→		→			
Revisión Bibliográfica		→											
Elección del tema a abordar	→		→										
Elaboración del protocolo			→										
Entrega del protocolo				→		→							
Elaboración del marco teórico			→										
Justificación			→			→							
Introducción			→										
Problemas y objetivos			→										
Diseño metodológico			→										
Recolección de datos								→					
Análisis y tabulación de los resultados								→					
Conclusiones									→				
Revisión del trabajo finalizado										→			
Elaboración de la presentación											→		
Defensa del trabajo de investigación												→	

## PRESUPUESTO

### Recursos:

Los recursos para esta investigación serán los siguientes:

- ❖ RRHH 5 investigadoras de la Facultad de Enfermería.
- ❖ RRMM para la recolección de datos se compone del material necesario para la elaboración del cuestionario - de uso: bibliografía, bases bibliográficas electrónicas, computadora, impresora, dispositivos de almacenamiento extraíbles, teléfonos, transporte.
  - de consumo: papelería, tintas de impresión, fotocopias.
- ❖ RFFF
  - transporte: \$ 5300
  - Cyber y conexiones a Internet: \$1400
  - Papelería: \$400
  - Impresiones: \$ 1200
  - Llamadas telefónicas y mensajes de texto: \$ 1900
  - Fotocopias de material y bases bibliográficas: \$ 1400
  - Compras bibliográficas: \$ 300

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- \* “Estudio de prevalencia de infecciones hospitalarias” noviembre 2007. MSP
  - \* Enciclopedia médica MEDLINE Infección del tracto urinario, ITU en usuarios cateterizados.
  - \* Evolución teórica Modelos y teorías de la enfermería, Martha Rogers.
  - \* Investigación de educación de enfermería v23n2 Medellín jul. /dez. 2005
  - \* Manual de Tecnologías y Técnicas en Enfermería. Dirección Miriam Costabel Montevideo junio 2009.
  - \* MSP estadísticas epidemiológicas año 2007. [www.msp.gub.uy](http://www.msp.gub.uy)
  - \* MSP publicación sobre el “Día mundial del lavado de manos”
  - \* Proyecto institucional: Instituto Tecnológico Responsable del proyecto Prof. Agdo. Alicia Bracco
  - \* Subproyecto evaluación de la práctica simulada como estrategia ante la masividad
  - \* Metodología de la Investigación, cuarta edición, segunda parte, Proceso de la investigación cuantitativa, capítulo 8, Pág. 241, Dr. Hernández Sampieri, Dr. Fernández Collado, Dra. Baptista Lucio, 2008
- Autores: Prof. Agdo. Alicia Bracco, Prof. Asist. Beatriz Vera, Prof. Asist. Karina Rodríguez, Universidad de la República; Facultad de Enfermería; Instituto Tecnológico. Montevideo 2007

## Anexo 2

### Anexo 2

La simulación tiene 2 grandes usos en el proceso educativo:

1. Durante la enseñanza-aprendizaje.
2. En la evaluación.

Durante la enseñanza-aprendizaje, los diversos tipos de simulación disponibles pueden utilizarse no sólo para el mejoramiento de las técnicas de diagnóstico, tratamiento y de resolución de problemas, sino también para mejorar las facultades psicomotoras y de relaciones humanas, donde en ocasiones pueden ser más eficaces que muchos métodos tradicionales, todo lo cual está en dependencia fundamentalmente de la fidelidad de la simulación.

La simulación posibilita que los educandos se concentren en un determinado objetivo de enseñanza; permite la reproducción de un determinado procedimiento o técnica y posibilita que todos apliquen un criterio normalizado.

Para su empleo se requieren determinados requisitos, entre los cuales tenemos:

**Elaboración** de guías orientadoras para los educandos y guías metodológicas para los profesores de cada tipo de simulación (y simulador) que empleemos, que contenga una definición clara de los objetivos a lograr.

**Demostración** práctica inicial a los educandos por parte del profesor, que contenga su introducción teórica, donde se puedan emplear otros medios de enseñanza de forma combinada.

**Ejercitación** del educando de forma independiente.

**Evaluación** por el profesor de los resultados alcanzados por cada estudiante de forma individual.

En cuanto a la evaluación, los resultados alcanzados indican que la simulación es especialmente útil para evaluar: la capacidad de búsqueda e interpretación de los datos clínicos y de los exámenes paraclínicos, la identificación de los problemas de salud, el juicio sobre la conducta terapéutica a seguir con un enfermo, y los conocimientos prácticos y las habilidades profesionales.

## Anexo 3

### Anexo 3

#### CATETERISMO VESICAL

##### Consideraciones especiales:

Si el usuario tiene colocado catéter vesical debe prestar atención a la higiene de la sonda y del meato urinario.

Si observa la piel del periné irritada e inflamada, no utilice jabón, puede agregar un antiséptico suave al agua como cloruro de benzalconio.

Esta técnica debe realizarse cada vez que sea necesario

##### Recursos humanos:

Un operador y un ayudante.

##### Recursos materiales:

- Biombo (si el usuario está en habitación compartida).
- Bandeja de higiene perineal.
- Bandeja con:
  - \_ Catéter con balón autofijable (tipo *Foley*)
  - \_ Lubricante estéril (jalea urológica).
  - \_ Guantes estériles.
  - \_ Campo estéril fenestrado.
  - \_ Riñón estéril.
  - \_ Jeringa con 10cc de agua destilada estéril.
  - \_ bolsa valvulada colectora de orina (si el catéter debe permanecer).
  - \_ Bolsa de residuos código amarillo.

##### Desarrollo de la técnica

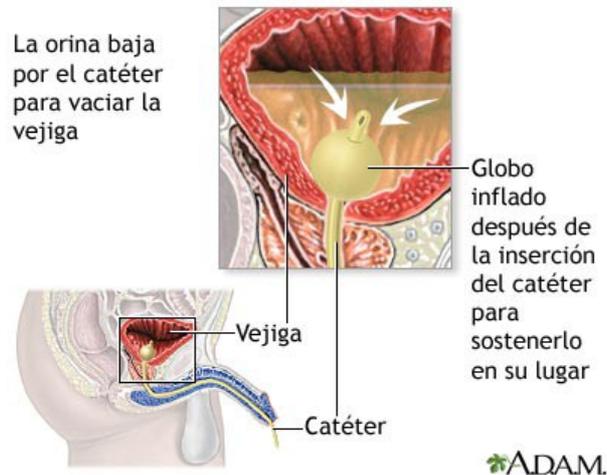
##### Cateterismo vesical en la mujer:



1. Higiene de manos.

2. Preparar las bandejas.
3. Informar a la usuaria el procedimiento.
4. Mantener la privacidad del usuario.
5. Colocar el equipo cerca de la usuaria, sobre superficie plana y segura.
6. Realizar **Técnica cama partida**.
7. Ayudar al usuario a colocarse en posición decúbito dorsal con los miembros inferiores flexionados y separados.
8. El primer operador realiza **Técnica de higiene perineal**
9. El segundo operador se coloca los guantes estériles.
10. Colocar campo fenestrado.
11. Colocar riñón estéril sobre el campo fenestrado.
12. Retirar envoltura del catéter conectarlo al sistema de bolsa colectora cerrada.
13. Colocar el lubricante estéril en el extremo distal del catéter.
14. Observar el meato separando los labios vulgares mayores con gasa estéril. Si no logra visualizarlo solicitar a la usuaria que respire profundamente hasta obtener una buena relajación muscular.
15. Introducir el catéter en el meato urinario hasta comprobar la salida de la orina.
16. fijar el catéter insuflando el balón con 10cc de agua bi destilada, comprobar la fijación retirando hacia atrás hasta que haga tope.
17. Retirare los guantes y desecharlos en bolsa código amarillo.
18. Sujetar la bolsa colectora a la altura de la cama.
19. Retirar la bandeja.
20. Acondicionar la unidad y dejar cómodo al usuario.
21. Higiene de manos.
22. Evaluar la efectividad y calidad de la técnica.
23. Documentar el procedimiento en la historia clínica: Fecha y hora de realizado el procedimiento, tolerancia, tipo y calibre de catéter, volumen, características de la orina y firma.

## Cateterismo vesical en el hombre



1. Higiene de manos.
2. Preparar las bandejas.
3. Informar a la usuaria el procedimiento.
4. Mantener la privacidad del usuario.
5. Colocar el equipo cerca de la usuaria, sobre superficie plana y segura.
6. Realizar **Técnica cama partida**.
7. Ayudar al usuario a colocarse en posición decúbito dorsal con los miembros inferiores flexionados y separados.
8. El ayudante realiza **Técnica de higiene perineal**.
9. el operador se higieniza las manos y se coloca los guantes estériles.
10. Colocar campo estéril.
11. colocar el riñón estéril sobre el campo fenestrado.
12. Introducir por el meato con una jeringa estéril, 5 a 7cc de lubricante estéril, obstruir la salida con el dedo pulgar e índice en el glande.
13. Sostener el pene con una gasa en corbata con la mano izquierda si es diestro, ligeramente extendido y en ángulo de 45° con respecto al cuerpo.
14. Solicitar al usuario que coloque sus manos entrelazadas sobre el abdomen y respire profundamente hasta conseguir una buena relajación muscular.
15. Introducir suavemente el catéter hasta sentir resistencia.
16. Elevar el pene en ángulo de 90°, continuar introduciendo hasta sentir el pasaje por el primer esfínter, vuelva a 45° y continúe introduciendo hasta notar que el flujo de orina.
17. Fijar el catéter, insuflando con 10cc de agua bi destilada.
18. Comprobar la fijación retirando el catéter suavemente hacia atrás hasta que haga tope.
19. Adaptar la bolsa colectora al catéter.
20. Retirarse los guantes y desecharlos en bolsa con código amarillo.
21. Situar la bolsa colectora a la altura de la cama.

22. Retirar bandeja.
23. Acondicionar la unidad y dejar cómodo al usuario.
24. Higiene de manos.
25. Evaluar la efectividad y calidad de la técnica.
26. Documentar en historia clínica: fecha y hora de realizada la técnica, respuesta del usuario, tipo y calibre del catéter, volumen, características de la orina y firma.
27. Observar tolerancia y/o efectos secundarios.

### **Uretra del varón:**

Su primer sector esta situado dentro de la próstata y se dirige hacia abajo y adelante.

Atraviesa la aponeurosis perineal media y se acoda por debajo del pubis.

Luego se dirige hacia delante y arriba contenida en las formaciones eréctiles del pene, se acoda nuevamente por delante de la sínfisis pubiana dirigiéndose hacia abajo para atravesar el glande en el meato uretral.

Se distinguen tres sectores:

- 1) Uretra prostática, desde el cuello vesical hasta el pico de la próstata.
- 2) Uretra membranosa, contenida en la aponeurosis perineal media (sectores posteriores y fijos).
- 3) Uretra esponjosa, contenida en el bulbo esponjoso, formación eréctil del pene ( sector anterior y móvil)

La uretra del adulto mide unos 16 a 18 cm en total.

### **Uretra en la mujer:**

Se extiende desde el cuello de la vejiga a la hendidura vulvar, es un conducto exclusivamente urinario. Desde el cuello vesical se dirige hacia abajo y adelante, luego de un trayecto pelviano atraviesa el periné y se abre en la vulva en el meato urinario.

Mide unos 5 a 6 cm de longitud y presenta un diámetro uniforme. Su cateterismo es fácil una vez que se ubica el meato urinario, en mujeres añosas puede encontrarse en la pared de la vagina.

Se distinguen tres sectores:

- 1) pelviano, rodeado por el esfínter estriado, adelante se relaciona con la sínfisis pubiana.
- 2) Perineal, atraviesa la aponeurosis perineal media, y se ubica por detrás y entre los cuerpos cavernosos del clítoris. Se abre en el vestíbulo de la vulva entre los labios menores, por detrás del clítoris y por delante del orificio inferior de la vagina.

## Valoración del sistema nefrouinario

Recuerde los siguientes aspectos cuando realice la valoración del sistema nefrouinario.

Función renal:

- a) Espontanea.
- b) Asistida con diureticos.
- c) Artificial: hemodiálisis o diálisis peritoneal,

Eliminación urinaria:

- a) Por vía natural

b) Por vía artificial:

- Catéter uretral (tipo, material, calibre, tiempo que lleva colocada, ultima fecha en que fue cambiada)
- Citostomia: si es sonda o tubo, calibre, tiempo de colocación, si esta pinzado o abierto a sonda colectora.
- Ureterostomia: si es un solo tubo o es bilateral (se miden y registran por separado)
- Nefrostomia: uni o bilateral, calibre, fecha y técnica de colocación de la misma, medir y registrar por separado.
- Urostomias cutáneas: coloración de la mucosa, ubicación del estoma y salida de la orina por la misma.

Características de la micción:

- 1) Sin alteraciones de acuerdo a su patrón habitual.
- 2) Con alteraciones:
  - a) Polaquiuria diurna o nocturna.
  - b) Retención completa e incompleta, se debe palpar con suavidad el hipogastrio en busca de globo vesical.
  - c) Incontinencia: observar el estado del periné, higiene genital.

Control de diuresis:

1. Cantidad
  - a) poliuria (mayor a 2500 cm cúbicos en 24horas).
  - b) oliguria (menor a 500 cm cúbicos en 24 horas).
  - c) anuria (menor a 100 cm cúbicos en 24 horas).
2. Observar características macroscópicas de la orina como el color, olor, turbidez, presencia de elementos anormales, como sangre o gleras.

## Cuidados en el usuario con cateterismo vesical

- Lavarse siempre las manos para manipular el catéter vesical.
- Si tiene que operar con conexiones del drenaje, debe usar guantes estériles, excepto cuando deba vaciar la bolsa colectora.
- Fijar el tubo de drenaje a la parte superior del muslo o el abdomen con *transpore o micropore* para evitar la irritación uretral.
- No pinzar, ni permitir que se acode el tubo de drenaje porque ocasiona reflujo de orina a la vejiga.
- Mantener la bolsa por debajo de la altura de la vejiga para evitar el reflujo, cuando se utilizan bolsas colectoras sin válvulas.
- Realizar higiene del meato uretral y de zona perineal, por lo menos dos veces al día.
- Realizar higiene genital frecuente cuando el usuario presenta secreciones peri sonda.
- Vaciar la bolsa colectora cada 6 horas o a demanda, por ejemplo cuando presenta lavado vesical continuo.
- Es aconsejable cambiar la bolsa colectora con la frecuencia que establece el fabricante, rotular con fecha y turno en cada cambio de la misma.
- Evaluar las características de la orina en cada turno. Se observa la orina que se encuentra en el extremo proximal de la tubuladura, dado que la que esta en la bolsa puede estar fermentada o con sedimentos.
- Valorar el área que rodea el meato urinario en busca de inflamación, edema o exudado. En caso de exudado identificar color, cantidad y consistencia del exudado.
- Mantener el sistema cerrado (unión del catéter con el tubo de la bolsa colectora)
- Si debe realizar examen de orina debe realizar la recolección puncionando el catéter de látex, nunca debe recolectar orina de la bolsa colectora.
- Debe llevar control de la cantidad de días de colocado el catéter, los de látex se cambian cada 145 días, los siliconados cada 30 días. Estos tiempos son los más habituales, usted se debe ajustar a la normativa del servicio.
- Debe estar atento al retiro precoz del catéter una vez que se haya solucionado el problema que origino su inserción.
- Si el usuario tiene perdida de orina peri sonda en las primeras dos horas de colocada la sonda, por esfuerzo como el defecar; buscar elementos de obstrucción del circuito, nunca cambiar por otra de mayor calibre.

## Anexo 4

### Anexo 4

#### HIGIENE DE MANOS SOCIAL

##### Recursos humanos:

- Operador.

##### Recursos materiales:

- Pileta con canilla.
- Dispensador de jabón líquido de manos.
- Dispensador de toallitas de papel.

Contenedor de desecho protegido con bolsa plástica negra con pedal

##### Desarrollo de la técnica:

1. Retirarse las alhajas.
2. Mojarse las manos con agua tibia.
3. Aplicar jabón del dispensador.
4. Frotar por 10 a 15 segundos; con énfasis en zonas mas contaminadas.
5. Cubrir toda la superficie de las manos y los dedos llegando hasta los pliegues de las muñecas.
6. Durante el procedimiento las manos deben estar hacia arriba del antebrazo.
7. Enjuagar con abundante agua.
8. Para la higiene de las uñas se usara cepillo o palillo de punta redondeada.
9. Secarse con toalla de papel descartable, una por cada mano; desde los dedos al puño.
10. Desechar en el contenedor, realizando la apertura con el pedal.
11. Cerrar la canilla con una toalla de papel descartable.

## Anexo 5

### Anexo 5

#### **HIGIENE DE MANOS. ANTISEPSIA DE MANOS**

##### **Recursos humanos:**

Un operador.

##### **Recursos materiales:**

- Pileta con canilla.
- Dispensador de jabón con agente antiséptico líquido de manos.
- Dispensador de toallitas de papel.
- Contenedor de desecho protegido con bolsa plástica negra con pedal.
- Cepillo de uñas.

##### **Desarrollo de la técnica:**

- 1) Retirarse las alhajas.
- 2) Mojarse las manos con agua tibia.
- 3) Aplicar 5 cm<sup>3</sup> de jabón con antiséptico del dispensador.
- 4) Frotar de 10 a 15 segundos.
- 5) Cubrir todas las superficies de manos y dedos, llegando hasta el antebrazo.
- 6) Durante el procedimiento las manos deben estar hacia arriba del antebrazo.
- 7) Enjuagar con abundante agua.
- 8) Para la higiene de las uñas se usará cepillo o palillo de punta redondeada.
- 9) Secarse con toalla de papel descartable, una por cada mano.
- 10) Desechar en el contenedor, realizando la apertura con el pedal.
- 11) Cerrar la canilla con una toalla de papel descartable.

Como alternativa (si no hay suciedad visible) se puede utilizar una preparación alcohólica con un emoliente; es una alternativa al procedimiento del lavado antiséptico, pero no elimina la suciedad.

## Anexo 6

### Anexo 6

#### **COLOCACIÓN DE GUANTES ESTÉRILES**

**Equipo:**

Par de guantes estériles.

**Procedimiento:**

Higiene de manos.

Abra la envoltura externa dejándola desplazada teniendo la precaución de no tocar la envoltura interna

Levante la segunda envoltura de un solo guante

Tome el guante por el dobléz cuidando de tocar solamente la parte interna que va a quedar en contacto con la piel y cácelo.

Levante con la mano enguantada la segunda envoltura. (Aun no tocada)

Coloque los dedos del guante calzado debajo del dobléz del otro guante y cácelo.

Arregle los guantes de ambas manos en la parte de los dedos.

## Anexo 7

### Anexo 7

#### **HIGIENE GENITAL EN LA MUJER**

##### **Recursos humanos:**

Dos operadores.

##### **Recursos materiales:**

- Una jarra con agua tibia, Jabón neutro.
- Pañito de higiene/ torundas grandes de algodón.
- Toalla pequeña.
- Guantes de higiene.
- Bolsa de residuos de código amarillo.
- Una chata.
- Dos torundas grandes de algodón.

Cremas o ungüentos indicados

##### **Desarrollo de la técnica:**

1. Explicar la técnica a la usuaria y solicitar su colaboración.
2. Preservar su intimidad.
3. Realizar **Técnica cama partida**.
4. colocación de la usuaria en posición decúbito dorsal, rodillas flexionadas y separadas.
5. Realizar Técnica de colocación de chata.
6. Colocar las torundas de algodón en la zona inguinal para proteger.
7. El operador se coloca los guantes.
8. Observar la zona y valorar la presencia de secreciones y lesiones por micosis.
9. Verter agua con el recipiente de arriba hacia abajo en forma de arrastre.
10. Plegar en 4 el pañito de higiene y verter 5cc de jabón neutro.
11. Lavar los labios mayores, luego separar los labios y lavar los pliegues entre los labios mayores y menores y continuar hacia la zona perineal. Cambiar el pliegue del pañito entre las zonas a lavar.
12. Si no se tuviera pañito de higiene, se pueden utilizar torundas grandes de algodón.
13. Enjuagar u secar desde el pubis hacia el ano.
14. Retirarla chata, acondicionar la unidad de usuario con cambio de sábanas si es necesario.
15. desechar el pañito y ropa sucia en un dispositivo apropiado y enviar al lavadero.
16. desechar las torundas en una bolsa plástica de código amarillo.
17. retirase los guantes.
18. registrar en la historia clínica evaluación de la técnica, características de las secreciones, presencia de micosis y estado de la piel.

#### **HIGIENE GENITAL EN EL HOMBRE**

##### **Recursos humanos:**

Dos operadores.

##### **Recursos materiales:**

- Una jarra con agua tibia.
- Jabón neutro.
- Pañito de higiene/ torundas grandes de algodón.
- Toalla pequeña.
- Guantes de higiene.
- Bolsa de residuos de código amarillo.
- Una chata.
- Dos torundas grandes de algodón.

##### **Desarrollo de la técnica:**

1. Explicar la técnica a la usuaria y solicitar su colaboración.
2. Preservar su intimidad.
3. Realizar **Técnica cama partida**.
4. colocación de la usuaria en posición decúbito supino con rodillas flexionadas y caderas rotadas externamente.
5. Colocarse los guantes
6. Colocar las torundas de algodón en ambas ingles
7. colocar la chata y verter el agua sobre los genitales.
8. Plegar en 4 el pañito de higiene y verter 5cc de jabón neutro.
9. Lavar la parte superior interna de los muslos, lavar el pene con pasadas firmes, retirar el prepucio y descubrir el glande. Realizar el lavado con cuidado. Utilizar una cara de cada pliegue del pañito en las diferentes zonas
10. Enjuagar con abundante agua.
11. Dejar el glande cubierto por el prepucio.
12. Dejar bien seca la toda la zona perineal.
13. Observar la integridad de los orificios y la zona perineal.
14. lavar y secar la zona glútea y el ano
15. Retirar la chata, acondicionar la unidad del paciente y cambiar sábanas de ser necesario.
16. Desechar el pañito y la ropa sucia en un dispositivo apropiado y enviar al lavadero.
17. Retirarse los guantes
18. Registrar en la historia clínica evaluación de la técnica, características de las secreciones, presencia de micosis y estado de la piel.

## Anexo 9

### Anexo 9

#### **TENDIDO DE CAMA PARTIDA**

##### **Recursos Humanos:**

2 operadores

##### **Recursos Materiales**

Cama partida

##### **Desarrollo de la técnica:**

1. Colocarse un operador en cada lado de la cama
2. Aflojar la ropa de cama
3. Tomar la sabana inferior por debajo de la ropa de cama superior
4. Plegar la sabana inferior hacia arriba a la altura de la zona a exponer
5. Tomar la ropa superior y plegarla hasta la altura de la zona a exponer
6. Ambos pliegues deben quedar enfrentados con la abertura e la zona a trabajar
7. Aplicar La técnica indicada
8. Una vez finalizada la técnica tender la cama en sentido inverso

## Anexo 10

### Anexo 10

#### **PREPARACION DE UNA ZONA DE TRABAJO ESTERIL**

##### **Recursos Humanos:**

1 operador

##### **Recursos Materiales:**

- Kit o paquete estéril con doble envoltura
- Superficie plana limpia con altura por encima de la cintura

##### **Desarrollo de la técnica**

1. Lavarse las manos
2. Colocar el kit/paquete estéril que contiene los instrumentos o guantes estériles sobre una mesa de trabajo limpia y plana que se encuentra por encima de la altura de la cintura
3. Retirar la primera envoltura con cuidado
4. Retirar la segunda envoltura tomando la punta del pliegue que envuelve al paquete y tire despacio hacia el lado contrario a su cuerpo
5. Abrir los pliegues laterales
6. Tomar el ultimo pliegue y con cuidado exponga el material interior, sin tocarlo
7. Extender las cuatro puntas del campo siempre teniendo la precaución de manipular la parte externa de la toalla de la tela o de papel.
8. Una vez abierto, para manipular su interior y los instrumentos estériles, colocarse los guantes estériles.

## Anexo 11

### Anexo 11

#### CUESTIONARIO SOBRE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL

EL SIGUIENTE CUESTIONARIO ES ANÓNIMO, CUYO ÚNICO FIN ES REALIZAR UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Marque con una cruz si o no a las siguientes afirmaciones mencionadas a continuación:

**Ha leído sobre la técnica colocación de catéter vesical** SI  NO

**Posee conocimiento previos sobre la técnica (estudiantes que recursan o auxiliares de enfermería)** SI  NO

#### **1° Con respecto al lavado de manos para la colocación de catéter vesical:**

El lavado de manos es la primer medida para prevenir las infecciones	Si	No
El operador que realiza la higiene perineal necesita lavarse las manos previamente	Si	No
El operador que realiza la técnica de colocación de catéter vesical no debe lavarse las manos ya que va a utilizar guantes estériles	Si	No
La única forma de eliminar la suciedad de las manos es con agua y jabón	Si	No
El lavado de manos necesario para realizar el cateterismo vesical es el quirúrgico	Si	No
La higiene de manos con alcohol en gel sustituye el lavado de manos con agua y jabón	Si	No

#### **2° Con respecto a la higiene perineal**

En todos los casos de cateterización vesical es necesario realizar higiene perineal previa	Si	No
El operador que realiza la técnica de colocación de catéter vesical, es quien realiza la higiene perineal	Si	No
En la mujer se debe realizar la higiene perineal por arrastre de abajo hacia arriba	Si	No
Se debe utilizar guantes estériles	Si	No

**3° Con respecto al manejo de las áreas (sucias, limpias y estériles):**

La colocación de catéter vesical es una técnica limpia	<b>Si</b>	<b>No</b>
La técnica estéril se puede llevar a cabo correctamente por un solo operador.	<b>Si</b>	<b>No</b>
Se debe conectar la sonda a bolsa colectora antes de la colocación del cateter vesical	<b>Si</b>	<b>No</b>
Se necesita un campo estéril para realizar la técnica	<b>Si</b>	<b>No</b>
El operador se coloca los guantes estériles, toma la sonda y retira sus dos envolturas (externa e interna)	<b>Si</b>	<b>No</b>
Luego de colocada la sonda se conecta a la bolsa colectora con técnica aséptica	<b>Si</b>	<b>No</b>
La sonda pierde su esterilidad al contacto con un área limpia	<b>Si</b>	<b>No</b>

**4° Con respecto a la manipulación del circuito (sonda vesical y colector):**

Con el fin de evitar el reflujo de la orina, se cuidará que el tubo y la bolsa colectora no sobrepasen el nivel de la vejiga.	<b>Si</b>	<b>No</b>
El reflujo retrogrado de orina hacia la vejiga es una de las causas de infección urinaria baja	<b>Si</b>	<b>No</b>
Luego de colocado el catéter vesical no es necesario el lavado de manos para manipularlo	<b>Si</b>	<b>No</b>
Para vaciar el colector no es necesario el lavado de manos	<b>Si</b>	<b>No</b>

Muchas Gracias



Estudiantes de la Facultad de Enfermería

Gen. 2005

## Anexo 12

### Anexo 12

Montevideo, 23 de julio del 2009.

**UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DPTO. ADULTO Y ANCIANO.**

Para: Directora del Instituto Tecnológico  
Prof. Agdo. Alicia Bracco

Presente

Quienes subscriben estudiantes de la Facultad de Enfermería, que se encuentran realizando el trabajo de investigación sobre ***“INFLUENCIA CON QUE LA LECTURA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE DEMOSTRACIONES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, PERMITE A LOS ESTUDIANTES CURSANDO ADULTO Y ANCIANO IDENTIFICAR TEÓRICAMENTE ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA”***. Solicitamos autorización para ingresar al Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería para realizar la recolección de datos para llevar a cabo dicha investigación, el día comprendido el 10 de Agosto del corriente año.

Agradecemos su pronta respuesta.

Sin otro particular, saludan atte.

Camaño, Lorena  
Etchart, Vanessa  
Martínez, María  
Teodoro, Mercedes  
Valladarez, Angélica

## Anexo 13

### Anexo 13

Montevideo, 29 de diciembre del 2008.

**UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DPTO. ADULTO Y ANCIANO.**

Para: Coordinadora General del curso Adulto y Anciano  
Prof. Agdo. Alicia Bracco

Presente

Quienes subscriben estudiantes de la Facultad de Enfermería, que se encuentran realizando el trabajo de investigación sobre ***“INFLUENCIA CON QUE LA LECTURA DE LA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE CATÉTER VESICAL PREVIO A LA PASANTÍA POR LA SALA DE DEMOSTRACIONES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, PERMITE A LOS ESTUDIANTES CURSANDO ADULTO Y ANCIANO IDENTIFICAR TEÓRICAMENTE ACCIONES DE ENFERMERÍA DE LA TÉCNICA”***. Solicitamos autorización para ingresar al Instituto Tecnológico de la Facultad de Enfermería para realizar la recolección de datos para llevar a cabo dicha investigación, el día comprendido el 10 de Agosto del corriente año.

Agradecemos su pronta respuesta.

Sin otro particular, saludan atte.

Camaño, Lorena  
Etchart, Vanessa  
Martínez, María  
Teodoro, Mercedes  
Valladarez, Angélica