



## INSTRUCCIONES PARA EL OBSERVADOR QUE LLEVARÁ A CABO LA EVALUACION.

(Cada pregunta será evaluada como positiva si la enfermera cumple con todos los aspectos a evaluar)

C) CRITERIOS	I) INSTRUCCIONES
<b>C1. La bolsa colectora se mantiene por debajo del nivel de la vejiga</b>	<b>I)</b> Revise que la bolsa colectora: <ul style="list-style-type: none"><li>- Se mantenga por debajo del nivel de la vejiga independientemente de la posición del paciente para evitar el retorno de la orina.</li><li>- Que no rebase más del 75 % de la capacidad de la misma.</li><li>- Que no esté colocada sobre el piso, superficie sucia o cualquier otro recipiente.</li></ul>
<b>C2. La sonda vesical está fija de acuerdo al sexo del paciente.</b>	<b>I)</b> Verifique la fijación de la sonda: <ul style="list-style-type: none"><li>- Mujeres: en la cara interna del muslo.</li><li>- Hombres: en la cara anterior superior del muslo.</li><li>• Revise que la fijación permita la movilidad del paciente, que ésta no obstruya la permeabilidad de la sonda y que no haya tracción de la misma.</li><li>• La fijación podrá ser diferente sólo en aquellos casos en los que se tenga indicación médica específica como en cirugías correctivas por malformaciones congénitas, cáncer en uretra, cirugía plástica y otro</li></ul>
<b>C3. La sonda se encuentra con membrete de identificación.</b>	<b>I)</b> Verifique que el membrete tenga escrito como mínimo: <ul style="list-style-type: none"><li>- Fecha de instalación.</li><li>- Nombre completo de la persona que la instaló.</li></ul>
<b>C4. El sistema de drenaje se mantiene permanentemente conectado.</b>	<b>I)</b> Revise que la sonda vesical esté permanentemente conectada al sistema de drenaje y bolsa colectora, que el dispositivo de salida de la misma esté colocado en la guarda y tenga cerrada su respectiva pinza; por ningún motivo debe ser desconectada la sonda del sistema.
<b>C5. Registra datos referentes al funcionamiento de la sonda y tubo de drenaje.</b>	<b>I)</b> Observe y verifique que este registrado en notas de enfermería: <ul style="list-style-type: none"><li>- Que la sonda y tubo de drenaje permiten fluir la orina libremente.</li><li>- Que no estén pinzados, torcidos, acodados, colapsados o presionados por un objeto externo como pueden ser los barandales de la cama.</li><li>- Que no tengan fisuras.</li><li>- Que la sonda no este flácida o sus paredes colapsadas.</li><li>- Que no existan fugas por ninguna causa.</li></ul>
<b>C6. Registra días de instalación de la sonda y corrobora prescripción médica.</b>	<b>I)</b> Constate que se encuentre anotado en los registros clínicos de enfermería: <ul style="list-style-type: none"><li>- Días de instalación de la sonda en forma consecutiva, los cuales deben coincidir con los datos del membrete de identificación y la indicación médica.</li></ul>
<b>C7. Reporta ausencia o presencia de signos y síntomas que evidencien infección de vías urinarias.</b>	<b>I)</b> Revise que esté reportado en las notas de enfermería y constate con el paciente: <ul style="list-style-type: none"><li>- Características macroscópicas de la orina: hematuria, orina turbia, sedimento entre otras. - Picos febriles. - Dolor supra púbico o en flancos derecho o izquierdo.</li><li>- En área peri uretral presencia de secreción, prurito, ardor, inflamación, eritema entre otros. Corrobore en el paciente siempre y cuando lo permita.</li><li>- En caso de no presentar signos y síntomas deberá quedar registrado</li></ul>
<b>C8. Realiza y registra medidas higiénicas al paciente.</b>	<b>I)</b> Constate que esté reportado en las notas de enfermería las medidas higiénicas realizadas al paciente. <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando lo permita el paciente, revise que la zona peri uretral esté limpia y libre de secreciones.</li></ul>
<b>C9. Anota las medidas de orientación proporcionadas al paciente y familiar.</b>	<b>I)</b> Revise en los registros clínicos de enfermería si se encuentran anotadas: <ul style="list-style-type: none"><li>- Las acciones de orientación proporcionadas al paciente y familiar con relación a los cuidados a la sonda vesical y bolsa colectora.</li><li>• Corrobore con el paciente y familiar (cuando el caso lo permita) si la enfermera (o) lo orientó sobre los cuidados a la sonda vesical y bolsa colectora durante su estancia hospitalaria y al egreso; siempre y cuando continúe la indicación médica.</li></ul>