



Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos Invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: PRT-CCE-005
		Página 1 de 22

PROTOCOLO DE INSERCIÓN Y MANTENIMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS INVASIVOS: CATÉTER URINARIO



JULIO 2025



Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos Invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: PRT-CCE-005
		Página 2 de 22

Firmas y aprobaciones:

	Nombre y apellidos	Cargo	Fecha	Firma
Elaborado por:	Lcda. Mayra Sornoza Mero	Responsable de Enfermería de Emergencia	30/06/2025	
	Lcda. Angélica Vintimilla Pazato	Responsable del Programa de Seguridad del Paciente	30/06/2025	
Revisado por:	Lcda. Johanna Parraga Ganchozo	Líder de Control y Prevención de Infecciones	02/07/2025	
	Lcda. Yusmila Pérez Tejeda	Coordinación de Cuidados en Enfermería	02/07/2025	
	Dra. Janeth Coronel Miñan	Coordinación de Gestión de Calidad	02/07/2025	
Aprobado por:	Dr. Alan Chong Grunauer	Dirección Asistencial	02/07/2025	

Control e historial de cambios:

Versión	Nombre y apellidos	Descripción del documento	Fecha
3.0	Lcda. Andreina Chiriboga Varas Lcda. Angélica Vintimilla Pazato	Actualización de documento	30/06/2025

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 3 de 22

Índice:

1. Introducción	4
2. Objetivo	5
2.1. <i>Objetivo general</i>	5
2.2. <i>Objetivo específico</i>	5
3. Alcance	5
4. Normativa legal	6
5. Términos y definiciones	6
6. Materiales e insumos	7
7. Descripción del procedimiento	8
7.1. <i>Procedimiento de preparación del material y del paciente</i>	8
7.2. <i>Procedimiento para la colocación de catéter urinario</i>	9
7.3. <i>Procedimiento de retiro de catéter urinario</i>	12
8. Responsables	13
9. Precauciones o indicaciones	14
9.1. <i>Indicaciones para colocar un catéter urinario</i>	14
9.2. <i>Mantenimiento y cuidado diario</i>	14
9.3. <i>Prevención de Infecciones</i>	15
10. Cuidados adicionales	17
10.1. <i>Prevención de obstrucciones</i>	17
10.2. <i>Fijación de la sonda</i>	17
10.3. <i>Señales de alarma</i>	17
11. Referencias bibliograficas	18
12. Anexos	18

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 4 de 22

1. Introducción

El uso de una sonda para cateterizar la vía urinaria representa uno de los procedimientos más comunes realizados en los hospitales principalmente en áreas críticas, con fines diagnósticos y terapéuticos en padecimientos urológicos y no urológicos, para drenar el contenido vesical o para tener un control estricto de líquidos. Durante la formación y entrenamiento del profesional de la salud, se le enseña las ventajas de la utilización de sondas vesicales, pero no se enfatiza en los riesgos asociados a estos dispositivos, que nos ha llevado a un incremento importante de las infecciones de vías urinarias asociadas al uso de este dispositivo, convirtiéndose en un problema de salud pública de gran trascendencia económica y social, por lo que constituye un desafío para las instituciones de salud y el personal responsable de su atención. Cabe mencionar que son varios los factores de riesgo de infección en pacientes hospitalizados.

La infección del tracto urinario (ITU), asociada a catéter vesical es aquella que se presenta en algún momento de los siete días posteriores a la colocación de la sonda de Foley, y que se confirma mediante urocultivo positivo. Este padecimiento representa un problema de Salud Pública debido a la morbilidad y mortalidad asociadas a él.

Entre los factores de riesgo para padecer una ITU asociada a catéter vesical se encuentran algunos asociados al individuo, como: género femenino, diabetes, desnutrición, edad, infección activa en un sitio distinto al tracto urinario, insuficiencia renal; alteración en los mecanismos de defensa, como pH urinario y biota normal, por citar algunos.

También se identifican factores inherentes al proceso de cateterización, como el uso no justificado del catéter, las fallas en el cuidado del mismo, y la duración del cateterismo. Se sabe que, por cada día de permanencia del dispositivo, la tasa de infección es de 5%. Además de las consecuencias clínicas de las ITU relacionadas con sonda vesical, deben considerarse las de índole económica, ya que dichos padecimientos prolongan el tiempo de estancia hospitalaria, lo cual genera costos adicionales para el paciente, o para el sistema de salud.

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 5 de 22

2. Objetivo

2.1. Objetivo general

Garantizar la colocación segura y el mantenimiento adecuado de los catéteres urinarios en pacientes, minimizando el riesgo de infecciones del tracto urinario (ITU) y de complicaciones asociadas.

2.2. Objetivo específico:

- **Garantizar la correcta técnica de inserción:** Asegurar que la colocación del catéter urinario se realice siguiendo los protocolos estandarizados, utilizando técnicas asépticas para minimizar el riesgo de infecciones.
- **Educar al personal y al paciente:** Instruir al personal de salud y al paciente sobre la correcta manipulación y cuidado del catéter para prevenir infecciones y garantizar la seguridad en el manejo del dispositivo.
- **Minimizar el tiempo de uso del catéter:** Reducir al mínimo necesario el tiempo de permanencia del catéter en el paciente, evaluando periódicamente la necesidad de su mantenimiento, para disminuir el riesgo de infecciones asociadas.
- **Prevenir complicaciones:** Implementar estrategias de vigilancia y control para detectar precozmente posibles complicaciones, como infecciones del tracto urinario, trauma uretral o migración del catéter, actuando de inmediato para corregirlas.

3. Alcance

Este protocolo está dirigido a todos los profesionales de la salud involucrados en la colocación, mantenimiento y monitoreo de sondas vesicales, incluyendo: Médicos, Enfermeras, Auxiliares, Posgradistas e Internos, a pacientes que requieren la inserción de una sonda vesical, ya sea como parte de un tratamiento temporal, para el manejo de condiciones crónicas, o durante intervenciones quirúrgicas, en el Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”.



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 6 de 22

4. Normativa legal

La Constitución de la República del Ecuador señala:

- **“Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir...”

“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

- **Art. 359.-** Que la de la misma Constitución ordena: "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social".

5. Términos y definiciones:

- **Asepsia:** Conjunto de procedimientos para evitar la contaminación microbiana en un entorno clínico.
- **Catéter urinario:** Tubo flexible insertado en la vejiga para permitir el drenaje de la orina.
- **Cloruro de polivinilo (PVC):** También conocidas como sondas de Nelaton. Se usan en cateterismos intermitentes, para diagnóstico o terapéuticos, instilaciones y para medir residuos.
- **Infección del tracto urinario (ITU):** Infección que afecta cualquier parte del



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
	Página 7 de 22	

sistema urinario, y es una de las complicaciones más comunes asociadas al uso de catéteres urinarios.

- **Sondaje vesical:** Es una técnica invasiva que consiste en la introducción de una sonda hasta la vejiga a través del meato uretral, con el fin de establecer una vía de drenaje, temporal, permanente o intermitente, desde la vejiga al exterior con fines diagnósticos y/o terapéuticos.
- **Sondaje permanente de larga duración:** Introducción de una sonda vesical estéril de un solo uso suficientemente larga como para llegar a la vejiga, hasta que se resuelva el motivo que provoca el cateterismo.
- **Sondaje intermitente:** Introducción de una sonda vesical estéril de un solo uso suficientemente larga como para llegar a la vejiga y drenarla.
- **Sondas de silicona:** Tubo de drenaje delgado y flexible, de dos canales que permite que la orina, la sangre o el fluido de irrigación se drenen permanentemente de la vejiga.
- **Sondas de látex:** Es una sonda suave de plástico o caucho que se introduce en la vejiga para vaciarla de orina. Puede existir la posibilidad de desarrollar alergia a este material.
- **Sonda de foley:** Es la de uso más frecuente. La punta del extremo distal puede ser redondeada o acodada. Tiene doble luz, una se utiliza para inflar el balón para la sujeción en la vejiga, la otra conecta la vejiga con el exterior y permite la evacuación de orina y la introducción de líquidos en la vejiga. Es una sonda permanente, que va unida a la bolsa de orina.

6. Materiales e insumos:

- Guantes estériles
- Kit de cateterismo estéril (catéter urinario, jeringas, solución salina)
- Solución antiséptica para la limpieza de la zona
- Campos estériles



Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 8 de 22

- Lubricante estéril
- Sistema de drenaje cerrado (bolsa de recolección)
- Toalla o paño para protección

7. Descripción del procedimiento

7.1. Procedimiento de preparación del material y del paciente

Nº	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
1	Preparar el material que se utilizará en la colocación de la catéter urinario	Preparar el material que se utilizará en la colocación de del catéter urinario (Sonda de silicón, látex, foley o cloruro de polivinilo)	Personal de Enfermería	N/A
2	Preparar campo estéril	Colocar los materiales estériles sobre una superficie limpia y cubrir al paciente con los campos estériles.	Personal Asistencial	N/A
3	Explicar procedimiento al paciente	Explicar el procedimiento al paciente si fuera el caso y Obtener su consentimiento informado, colocar al paciente en decúbito supino.	Personal Asistencial	N/A
4	Verificar las indicaciones médicas	Verificar la indicación médica para la colocación del catéter urinario	Personal Asistencial	N/A
5	Asegurar al paciente en una posición cómoda	Colocar al paciente en una posición cómoda y con privacidad. Si es hombre; Coloque al paciente en decúbito supino/dorsal.	Personal Asistencial	N/A



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería		
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario		Versión: 3.0
			Código: : PRT-CCE-005
			Página 9 de 22
		Si es mujer ; en posición ginecológica.	

7.2 Procedimiento para la colocación de catéter urinario

Nº	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
1	Realizar higiene de las manos	Realizar la higiene de las manos con la técnica correcta	Personal Asistencial	N/A
2	Colocar guantes de manejo	Colocar guantes de manejo.	Personal Asistencial	N/A
3	Desinfectar zona genital	Realizar la asepsia y antisepsia de los genitales con una solución antiséptica (por ejemplo, Clorhexidina o yodo povidona) con movimientos circulares, empezando desde el área más cercana al orificio uretral hacia fuera y luego secar la zona con gasa estéril.	Personal Asistencial	N/A
4	Retirar guantes de manejo	Realizar el retiro de los guantes de manejo y descartar en tacho de desechos infecciosos (tacho rojo).	Personal Asistencial	N/A
5	Realizar higiene de las manos.	Realizar la higiene de las manos utilizando la técnica correcta.	Personal Asistencial	N/A
6	Aperturar paquete estéril	El circulante ayudara al profesional, abriendo los paquetes estériles para que el profesional que realiza la técnica prepare el campo y el material necesario.	Personal Asistencial	N/A
7	Colocar guantes estériles.	Colocar guantes estériles según técnica de colocación.	Personal Asistencial	N/A



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"		Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería		
		Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario		Versión: 3.0
Código: : PRT-CCE-005				
Página 10 de 22				
8	Manipular el catéter urinario de forma aséptica	Manipular el catéter urinario, siempre de forma aséptica. Verificar el balón de la sonda con solución salina o agua destilada antes de pasarla.	Personal Asistencial	N/A
9	Conectar sonda vesical a la funda recolectora	Conectar sonda vesical al sistema colector de la funda recolectora	Personal Asistencial	N/A
10	Lubricar la sonda vesical	Lubricar la sonda vesical con lidocaína en jalea, agua destilada o gel conductor.	Personal Asistencial	N/A
11	Insertar catéter	Hombre: Sujetar el pene con una gasa, colocarlo en posición vertical y retraer el prepucio, ejercer una pequeña tracción, luego introducir el catéter suavemente en la uretra con la ayuda del lubricante estéril para facilitar la inserción, avanzar el catéter hasta que se observe el flujo de orina. En los hombres es importante tener cuidado al pasar por la curva de la uretra. Una vez que el catéter esté correctamente colocado, inflar el balón 10 mililitros de agua destilada estéril (si es un catéter Foley), para fijarlo en la vejiga; para comprobar que la sonda quede fija, se debe retirar suavemente hasta que se sienta que el balón ha tocado el orificio de la vejiga. Luego conectar el extremo del catéter al sistema de drenaje cerrado, asegurándose de que el sistema este sellado y sin fugas.	Personal Asistencial	N/A



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"		Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería		
		Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0	
			Código: : PRT-CCE-005	
			Página 11 de 22	
		Mujer: Separar los labios y localizar el meato urinario, introducir con lentitud, indicando a la paciente que respire. Una vez que el catéter esté correctamente colocado, inflar el balón 10 mililitros de agua destilada estéril (si es un catéter Foley), para fijarlo en la vejiga; para comprobar que la sonda quede fija, se debe de retirar suavemente hasta que se sienta que el balón ha tocado el orificio de la vejiga. Luego conectar el extremo del catéter al sistema de drenaje cerrado, asegurándose de que el sistema este sellado y sin fugas.		
12	Eliminar residuos que quedaron en el área genital.	Eliminar residuos que quedaron en el área genital durante la colocación del catéter urinario.	Personal Asistencial	N/A
13	Fijar Catéter urinario	Fijar la sonda en la cara anterior del muslo después de su inserción para evitar el movimiento y la tracción uretral.	Personal Asistencial	N/A
14	Fijar bolsa colectora al soporte.	Dejar fijada la bolsa colectora al soporte, por debajo de la vejiga y debidamente rotulada con la fecha de colocación.	Personal Asistencial	N/A
15	Realizar la Higiene de manos.	Lavar las manos después del procedimiento, según protocolo del hospital.	Personal Asistencial	N/A
16	Registrar el procedimiento realizado	Registrar la fecha de colocación y el procedimiento realizado en el formato de vías invasivas.	Personal Enfermería	FORM-UCA-085



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería			
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario			Versión: 3.0
				Código: : PRT-CCE-005
				Página 12 de 22
		Registrar el procedimiento realizado en la Herramienta en línea de los paquetes preventivos (Bundle). Link de acceso al FORM : https://forms.gle/1uEmYJbkP4JdPKoHA	Personal de Enfermería	formulario de google FORM .

7.3 Procedimiento de retiro de catéter urinario

Nº	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
1	Preparar el material	Preparar el material para el retiro del catéter urinario.	Personal Asistencial	N/A
2	Explicar el procedimiento al paciente	Explicar el procedimiento al paciente si fuera el caso, colocar al paciente en decúbito supino.	Personal Asistencial	N/A
3	Verificar las indicaciones médicas	Verificar la indicación médica para el retiro del catéter urinario.	Personal Asistencial	N/A
4	Realizar higiene de manos	Realizar higiene de manos siguiendo la técnica correcta de la OMS.	Personal Asistencial	N/A
5	Colocar guantes	Colocar guantes estériles o de manejo	Personal Asistencial	N/A
6	Desinflar balón	Con una jeringuilla de 10 ml extraer la solución del balón, asegurándose desinflar el balón antes de extraerlo cuidadosamente.	Personal Asistencial	N/A
7	Retirar catéter urinario	Retirar suavemente el catéter urinario, y descarte en el tacho de desechos infecciosos.	Personal Asistencial	N/A
8	Descartar funda recolectora	Descartar fluidos de orina de la funda recolectora en el inodoro y/o lavachata. Luego la funda vacía se debe de descartar en el tacho de desechos infecciosos (tacho rojo).	Personal Asistencial	N/A



Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería			
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario			Versión: 3.0
				Código: : PRT-CCE-005
				Página 13 de 22
9	Retírese los guantes de manejo	Realizar el retiro de los guantes de manejo y descartar en tacho de desechos infecciosos (tacho rojo).	Personal Asistencial	N/A
10	Realizar Higiene de manos	Realizar higiene de manos siguiendo la técnica correcta de la OMS.	Personal Asistencial	N/A
11	Registrar el procedimiento realizado	Registrar la fecha de colocación y el procedimiento realizado en el formato de vías invasivas.	Personal Enfermería	FORM-UCA-085
		Registrar el procedimiento realizado en la Herramienta en línea de los paquetes preventivos (Bundle). Link de acceso al FORM: https://forms.gle/1uEmYJbkP4JdPKoHA	Personal de Enfermería	Formulario de Google FORM.

8. Responsables:

- **Equipos Operativo de Control de Infecciones:** Supervisa y vigila el cumplimiento del protocolo, da directrices al momento de ser notificado un evento adverso relacionado con el procedimiento.
- **Coordinación de Cuidados de Enfermería:** Exigir el cumplimiento correcto de este protocolo y monitoreo en las áreas o ámbito de aplicación.
- **Líderes de Área de Enfermería:** Exigir y supervisar el cumplimiento del protocolo a todo el personal bajo su cargo, verifica el registro de la inserción de catéter urinario con los datos correspondientes en el formulario de vías invasivas **FORM-UCA-085** y en el Link de acceso al formulario de herramienta Bundle **FORM:** <https://forms.gle/1uEmYJbkP4JdPKoHA>
- **Personal Asistencial (Médico-Enfermera-Auxiliar-Estudiantes):** Cumplir con todas las indicaciones del protocolo; realizar el registro del procedimiento en el formulario de vías invasivas **FORM-UCA-085**, y realiza el registro del procedimiento en el Link de acceso al formulario de herramienta Bundle **FORM:** <https://forms.gle/1uEmYJbkP4JdPKoHA> y mantiene la vigilancia, el cuidado



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
	Página 14 de 22	

de los catéter urinarios en relación a riesgos de infecciones; Además en caso de presentar algún evento adverso relacionado con el procedimiento se notificará inmediatamente al Unidad de Gestión de Calidad, reportando como evento adverso y elaborar su respectivo plan de acción a presentar como parte de las acciones tomadas.

9. Precauciones o indicaciones:

9.1. Indicaciones para colocar un catéter urinario

Según las guías de la OMS, los catéteres deben ser utilizados solo en situaciones donde sean estrictamente necesarios, tales como:

- Retención urinaria aguda no resoluble de otra manera.
- Procedimientos quirúrgicos donde se requiera drenaje urinario.
- Pacientes con incontinencia urinaria terminal y cuidado paliativo.
- Obtención de muestras estériles de orina.

9.2. Mantenimiento y cuidado diario

- **Mantener un sistema cerrado:** El sistema de drenaje debe permanecer cerrado para reducir el riesgo de infecciones.
- **Revisión diaria:** Inspeccionar el sitio de inserción y el catéter para detectar signos de irritación, sangrado o infección.
- **Reemplazo del catéter:** En función de la indicación médica, los catéteres deben reemplazarse a intervalos regulares para evitar complicaciones, como la formación de cálculos o infecciones.
- **Higiene adecuada:** Asegurarse de que el catéter y el sistema de drenaje se mantengan limpios. La bolsa colectora debe colocarse por debajo del nivel de la vejiga para evitar el reflujo de orina.
- **Educación al paciente:** Si es un paciente ambulatorio, se debe instruir al paciente sobre cómo cuidar el catéter, evitar la manipulación innecesaria y

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 15 de 22

observar señales de infección, como fiebre, enrojecimiento o secreción en el área de inserción.

9.3. Prevención de Infecciones:

- Uso de antibióticos: No se recomienda el uso profiláctico de antibióticos a menos que haya una indicación médica específica.
- Cambio periódico de la bolsa colectora: Cambiar la bolsa de drenaje según lo indique el protocolo del hospital o las recomendaciones del fabricante.
- Monitoreo de signos de infección: Estar atentos a síntomas como fiebre, dolor en el abdomen, cambio en la apariencia de la orina (nublada, con mal olor) o aumento en la frecuencia de micción.
- Es fundamental registrar el procedimiento, los materiales utilizados, la fecha de colocación, cualquier complicación observada y el estado del paciente.
- También se debe documentar cualquier cambio de catéter, sistema de drenaje o intervenciones relacionadas con el cuidado del catéter.
- En la bibliografía consultada, no hay coincidencia en la frecuencia de tiempo propuesta para el cambio de la sonda; pero el tiempo recomendado para el cambio puede variar según las circunstancias individuales de cada paciente y las indicaciones médicas específicas. En el Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón” definimos el cambio de la sonda Foley cada 14 días.
- Evidentemente estos plazos se acortan necesariamente cuando hay que cambiar la sonda porque se ha obstruido o ha sucedido algún percance que recomiende su sustitución. La bolsa recolectora de los sistemas de drenaje cerrado (que se vacía por debajo con una válvula) no es necesario cambiarla a diario. Se debe sustituir por otra cuando se aprecien sedimentos en la bolsa y en el tubo que va a ella. Se debe de tomar en cuenta que las continuas desconexiones del sistema de drenaje favorecen a la proliferación de bacterias. Los médicos y el equipo de enfermería deben evaluar regularmente la necesidad de mantener la sonda y estar atentos a signos de



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 16 de 22

infección o irritación.

- Es importante destacar que el cambio de una sonda vesical debe ser realizado por personal de salud capacitado siguiendo pautas clínicas y considerando la situación clínica específica del paciente. Siempre se debe tener en cuenta la higiene y la asepsia durante el procedimiento para minimizar el riesgo de infecciones.

10. Recomendaciones:

Las recomendaciones de la OMS para la colocación y el mantenimiento de un catéter urinario incluyen:

- Colocación solo cuando sea médicamente necesario.
- Uso de la técnica aséptica en todo el proceso para evitar infecciones.
- Evitar el uso prolongado innecesario.
- Manejo adecuado del catéter para evitar su contaminación.
- Monitoreo continuo para detectar posibles complicaciones.
- Educación al paciente y al personal de salud sobre el manejo del catéter y las señales de alerta.
- Lavado de manos con agua y jabón antes y después de manipular la sonda.
- Higiene perineal diaria, lave suavemente la zona genital y el área alrededor de la sonda con agua y jabón neutro, asegurándose de enjuagar bien y secar. Esto ayuda a prevenir infecciones.
- Después de cada evacuación intestinal: Limpie cuidadosamente el área para evitar la contaminación del catéter con heces.
- Vaciar la bolsa regularmente: La bolsa colectora debe vaciarse cuando esté aproximadamente un tercio a la mitad llena, o al menos cada 2 horas.
- Evitar el reflujo: Mantenga siempre la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga para prevenir el reflujo de la orina, lo que podría causar



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
	Página 17 de 22	

infecciones.

- Monitoreo de la orina, verifique regularmente el color, olor y cantidad de la orina. Un cambio en estos parámetros puede indicar una infección o deshidratación.
- Registrar de la cantidad de orina drenada, especialmente en pacientes con condiciones críticas.

10. Cuidados adicionales:

10.1. Prevención de obstrucciones:

- **Hidratación:** Asegúrese de que el paciente consuma suficiente líquido (si no hay contraindicaciones médicas) para mantener la orina fluida y reducir el riesgo de obstrucciones.
- **No doblar la sonda:** Evite que la sonda se doble o quede atrapada, lo que podría interrumpir el flujo de orina.

10.2. Fijación de la sonda:

- **Uso de un sistema de sujeción:** Asegúrese de que la sonda esté bien sujeta a la piel con un dispositivo de sujeción o una cinta adhesiva específica para evitar tirones que puedan causar lesiones.

10.3. Señales de alarma:

- **Infección:** Fiebre, dolor en la vejiga o la uretra, escozor, o sangre en la orina son signos de infección que requieren atención médica inmediata.
- **Obstrucción:** Si la orina deja de drenar o si la bolsa se vacía súbitamente, esto podría indicar una obstrucción que requiere atención inmediata.

Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 18 de 22

11. Referencias bibliográficas:

1. Galván VAL, Martínez JLA, López ÁCC, et al. Permanencia de la sonda de Foley asociada a infección urinaria y farmacoresistencia. *Enf Infec Microbiol.* 2018;31(4):121-126
2. Angel, M. H. S., Cely, A. E., & Nope, E. F. PROTOCOLO DE COLOCACION DE SONDAS VESICALES.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de las infecciones nosocomiales. Guía práctica. 2ª Ed. Malta: OMS.
4. Comisión central en seguridad del paciente. Guía de prevención de la Infección nosocomial. Santander: Servicio Cántabro de Salud; 2018.
5. Normas Internacionales de Control de Infecciones (CDC, ECDC).

12. Anexos:

Anexo 1. Preparación de materiales





Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 19 de 22

Anexo 2. Asepsia de genitales masculino y colocación de catéter urinario en hombres:





Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
Página 20 de 22		

Anexo 3. Asepsia de genitales femenino y colocación de catéter urinario en mujeres:



- Pacientes Femeninos**
- Separar los labios y localizar con exactitud el meato urinario
 - Inflar el globo





Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
		Página 21 de 22

Anexo 4. Registro del procedimiento invasivos y curacion de LPP y heridas

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL DR. ABEL GILBERT PONTÓN		UNIDAD DE CALIDAD- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE INFECCIONES																															
FORMATO DE REGISTRO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS Y CURACION DE LPP Y HERIDAS		Versión: 3.0 Código: FORM-UCA-085 Páginas: 1 de 1																															
NOMBRES Y APELLIDOS:	HISTORIA CLINICA:	FECHA DE INGRESO AL HOSPITAL:	FECHA DE INGRESO AL ÁREA:																														
PROCEDENCIA:	ÁREA DE INGRESA:	TRANSFERIDO A:																															
DIAGNÓSTICO DE INGRESO:	DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:	EDAD:	AMBIENTE Y CAMA:																														
MES:	ALTA HOSPITALARIA:	ALTA PETICIÓN:	DEFUNCIÓN:																														
DISPOSITIVOS INVASIVOS /PROCEDIMIENTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Catéter vía periférica																																	
Catéter vía central																																	
Catéter vía arterial																																	
Catéter vesical																																	
Sonda Nasogástrica																																	
Catéter de Diálisis /fistula,peritoneal o traslumbal																																	
Implantofix																																	
Marcapaso																																	
Ventilación Mecánica																																	
Yeyunostomía																																	
Ileostomía																																	
Gastrostomía																																	
Colostomía																																	
Oren																																	
Traqueotomía																																	
Toracotomía																																	
Cistotomía / Talla vesical																																	
Tutores																																	
Herida Limpia/Curación																																	
Herida Sucia /Curación																																	
Herida Contaminada /Curación																																	
Lesión por Presión/Curación																																	
OBSERVACIONES																																	
		<table border="1"> <tr><td>R</td><td>RETIRO</td></tr> <tr><td>C</td><td>COLOCACIÓN</td></tr> </table>		R	RETIRO	C	COLOCACIÓN																										
R	RETIRO																																
C	COLOCACIÓN																																
Actualizado Por:	Revisado Por:		Revisado Por:	Aprobado por:																													
 Lcdo. Enfermería 23/11/2023	 Responsable de Seguridad del paciente 23/11/2023		 Coordinador de Enfermería 23/11/2023	 Coordinador de Gestión de Calidad 23/11/2023																													



Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"	Dirección Asistencial - Coordinación de Cuidados en Enfermería	
	Protocolo de Inserción y Mantenimiento de Dispositivos Médicos invasivos: Catéter Urinario	Versión: 3.0
		Código: : PRT-CCE-005
Página 22 de 22		

Anexo 5. Formulario de registro de procedimiento realizado de la herramienta Bundle Google Form: <https://forms.gle/1uEmYJbkP4JdPKoHA>

PAQUETE PREVENTIVO ADULTO/PEDIÁTRICO ZONA 8

Gracias por ser parte de este proyecto.
Por favor a la hora de registrar los datos tenga en cuenta la siguiente recomendación:

1. Se requiere objetividad en el momento de cada registro.
2. La opción de respuesta 1 indica SI.
3. La opción de respuesta 0 indica NO.

PAQUETE PREVENTIVO ADULTO/PEDIÁTRICO ZONA 8

johannaparraga521@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

INDIQUE INICIALES DE LOS NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PACIENTE. EJEMPLO JUAN PABLO LEON ROJAS, DATO A REGISTRAR ES: JUPALERO *

Tu respuesta

Indique sexo del paciente *

Femenino

Masculino

Indique la edad del paciente *

Tu respuesta

Atrás Siguiente Borrar formulario