

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD		
	PROTOCOL NORMATIU		
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA		
Revisió:	CODI:	Full 0	

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD	
	PROTOCOL NORMATIU	
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA	
Revisió:	CODI:	Full 1

1. DEFINICIÓ.

Atenció dirigida a els/les residents que no poden controlar l'evacuació d'orina.

2. OBJECTIUS.

2.1. Objectius generals.

- Exercici de una bona practica assistencial.
- Treball interdisciplinar.

2.2. –Objectius específics.

Objectius referits els residents.

- Augmentar la confortabilitat
- Augmentar l'higiene
- Augmentar l'autonomia
- Fomentar l'autocura
- Reforçar als pacients psicològicament per evitar la pèrdua d'autoestima
- Revertir la incontinència si fos possible

Objectius referits als professionals.

- Esbrinar la causa de la incontinència i aplicar el millor tractament a cada cas
- Atenció del resident incontinent
- Prevenció de dermatitis, fongs, nafres
- Registre d'activitats relacionades amb la incontinència
- Bona formació

3. COBERTURA.

Tots els residents del centre que presenten:

- Incontinència irreversible
- Incontinència reversible per una problemàtica específica

D

Delirium

Drogues (fàrmacs, com diürètics, anticolinèrgics, sedants, hipnòtics, antidepressius, narcòtics, antagonistes del calci.)

R

Retenció urinària

Restricció ambiental

I

Infecció urinària

Inflamació (uretritis, vaginitis atrofica)

Impacte fecal

Immobilitzacions (malaltia aguda, cirurgia, AVD, fractura de maluc)

P

Poliúria (hiperglicèmia, diürètics, edemes secundaris, insuficiència venosa, insuficiència cardíaca).

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD	
	PROTOCOL NORMATIU	
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA	
Revisió:	CODI:	Full 2

4. Recursos

4.1. Professionals del centre

- Metges
- Diplomats d'infermeria
- Auxiliars gerocultors

4.2. Formació

- Adequada als professionals, que es complementarà amb cursos de reciclatge per a tots/es els professionals que treballen al centre

4.3. Material

- Orinal pla ("cunya")
- Ampolla
- Col·lector d'orina
- Bolquer
- Sonda urològica del calibre, material i forma adequada segons cada cas
- Guants rebuchables oi guants estèrils
- Solució sabonosa antisèptica
- Solució antisèptica
- Sèrum fisiològic
- Apòsits estèrils
- Gases estèrils
- Pincers "kocher" o similar
- Ronyonera
- Lubricant urològic hidrosouble estèril
- Xeringa de 10 cc.
- Bossa col·lectora de circuit tancat
- Suport estèril per recollida de mostra d'orina
- Bosses d'escombreries

4.4. Full de registre

5. SISTEMES DE REGISTRE

- Destinats a auxiliar de gerocultors/es:
 - Control de líquids
 - Fitxa incontinència
- Destinats a infermeria
 - Canvi o control de la sonda urològica
 - Història d'infermeria
 - Curs clínic
- Destinats als metges
 - Història clínica
 - Curs clínic

6. ACTIVITATS

6.1. Activitats referides al metge

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD	
	PROTOCOL NORMATIU	
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA	
Revisió:	CODI:	Full 3

6.1.1. activitats generals

- Omplir full de registre
 - Història clínica a l'ingrés
 - Curs clínic
- Formació continuada
- Avaluació interdisciplinària i repartiment de responsabilitats

6.1.2. Activitats específiques

- Incontinència reversible
 - Estudi etiològic
 - Revisió medicació
 - Exploració física
 - Exploracions complementàries
 - Sol·licitud interconsulta
 - Diagnòstic
 - Tractament mèdic i/o quirúrgic
- Incontinència irreversible
 - Informació al resident
 - Informació als familiars
 - Informació als equips interdisciplinaris
 - Incloure el resident dins el protocol incontinència
- Indicació sondatge vesical
 - Tractament de incontinència que quan han fracassat altres tècniques
 - Tractament postquirúrgic
 - Via d'administració medicació vesical
 - Rentats vesicals
 - Coneix la diuresi, evacuar la bufeta, mesurar el residu vesical, recollida de mostres
- Reentrenament vesical

6.2. Referides als diplomats d'infermeria

6.2.1. Activitats generals

- Omplir fulls de registre
 - Història clínica a l'ingrés
 - Curs clínic d'infermeria
 - Canvi o controls de la sonda vesical
- Formació continuada
- Avaluació interdisciplinària i repartiment de responsabilitats

6.2.2. Activitats específiques

- Educació sanitària
- Instal·lació de S.U. per indicació del metge
- Atenció dels pacients sondats permanentment
 - Canvi de S.U. a les 72 h. d'haver iniciat el tractament per infecció d'orina
 - Canvi de S.U. en cas d'obstrucció
 - Reinstal·lar la S.U. en cas que per qualsevol motiu li hagi sortit
 - Canvi de S.U. cada 2 mesos
- Reentrenament vesical, juntament amb el metge

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD	
	PROTOCOL NORMATIU	
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA	
Revisió:	CODI:	Full 4

6.3. Referides a les auxiliars gerocultores

6.3.1. Activitats generals

- Omplir fulls de registre
 - Control de líquids
 - Fixa d'incontinència
- Formació{o continuada
- Avaluació interdisciplinar i repartiment de responsabilitats

6.3.2. Activitats específiques

- Atenció dels residents amb S.U.
- Atenció dels residents amb col·lector
- Atenció{o del resident amb bolquer
- Ensinstrament vesical en incontinència reversible
- Informar de qualsevol canvi referent a l'orina, al personal d'infermeria i als metges

EDUCACIÓ SANITÀRIA

TÈCNICA DE COL·LOCACIÓ DE SONDA UROLÒGICA

❖ Normes generals

- Proporcionar el màxim d'intimitat al resident
- Col·locació en decúbit supí amb les cames obertes en l'home i en posició ginecològica la dona
- Rentar-se les mans i col·locar-se guants rebutjables
- Netejar exhaustivament la zona amb solució sabonosa antisèptica i sèrum salí fisiològic; en la dona, obrir la vulva i netejar el meat amb moviment descendent, en l'home, netejar el penis amb moviment circular i cap en fora
- Utilitzar una gasa per cada maniobra
- Treure's els guants i posar-se guants estèrils
- Col·locar apòsits estèrils comprovar la permeabilitat de la sonda i la integritat del globus vesical

❖ Col·locació de la sonda

➤ En els homes

- Posar una gasa estèril entorn del penis
- Col·locar el penis en posició vertical, retreure el prepuci i traccionar amb el gland en descobert
- Lubricar bé el catèter
- Abans d'introduir el catèter dins la uretra, connectar-lo a la bossa col·lectora del circuit tancat, a fi de mantenir el circuit tancat
- Introduir la sonda amb moviments precisos, sense força. Es trobarà més resistència en el pas de la sonda per la porció de la uretra prostàtica; aquesta resistència s'ha de vença fent pressió amb la sonda, que s'ha d'introduir totalment (uns 20 cm.), moment en que s'iniciarà el flux d'orina

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD		
	PROTOCOL NORMATIU		
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA		
Revisió:	CODI:	Full 5	

- No forçar l'entrada de la sonda pel risc de produir una falsa via
- Inflar el globus amb uns 6-8 cc. de sèrum salí fisiològic
- Retirar suaument la sonda, fins que el globus quedi recolzat en el coll vesical
- Recobrir el gland amb prepuci (si prèviament s'ha retret), per evitar parafimosis
- Fixar la sonda amb esparadrap a la cara interna de la cuixa i col·locar el tub de la bossa col·lectora a sota
- Posar el suport a la bossa
- Deixar el resident còmodament instal·lat

➤ **En les dones**

- Separar els llavis majors amb els dits índex i polze
- Lubricar bé el catèter
- Abans d'introduir el catèter dins la uretra, connectar-lo a la bossa col·lectora del circuit tancat, a fi de mantenir el circuit tancat
- No forçar l'entrada de la sonda pel risc de produir una falsa via
- Introduir la sonda uns 7-10 cm (la uretra és més curta).
- Inflar el globus amb uns 6-8 cc. de sèrum salí fisiològic
- Inflar el globus amb uns 6-8 cc. de sèrum salí fisiològic
- Retirar suaument la sonda, fins que el globus quedi recolzat en el coll vesical
- Fixar la sonda amb esparadrap a la cara interna de la cuixa i col·locar el tub de la bossa col·lectora a sota
- Posar el suport a la bossa
- Deixar la resident còmodament instal·lada

❖ **PRECAUCIONS**

➤ **Generalitats**

- No posar la bossa de diuresi per sobre del nivell de la bufeta
- Després de buidar la bossa, assegurar-se que queda ben tancada
- Quan es pinci la sonda, fer-ho sempre en la connexió o el tub de la bossa
- Evitar acodaments del circuit
- Abans de retirar la sonda, buidar el globus
- Si no podem retirar la sonda, no forçar la sortida

➤ **Retenció urinària**

- Vigilar que el drenatge vesical immediat no sigui superior a 500 cc.
- Pinçar i despinçar a intervals regulars i permetre la sortida de 200-300 cc. cada vegada, fins el total buidament

➤ **Sospita d'obstrucció**

- Fer rentat vesical

➤ **Recollida de mostres d'orina**

- No desconnectar la bossa
- Punxar la vàlvula que hi ha a la bossa, després d'haver desinfectat la zona

➤ **Davant de l'incapacitat de buidar el globus**

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD	
	PROTOCOL NORMATIU	
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA	
Revisió:	CODI:	Full 6

- Buscar una possible obstrucció del canal del globus (pinçaments inadequats, partícules i cossos estranys allotjats a la via ...)
- Punxar al llarg del canal, el més a prop possible del meat uretral, amb xeringa i agulla estèril
- Omplir la bufeta amb sèrum fisiològic i introduir 5-10 cc. d'èter estèril a través del canal del globus
- Comprovar que el globus s'ha trencar (pel so o pel rellicament de la sonda), buidar la bufeta i retirar la sonda

REENTRENAMENT VESICAL DESPRÉS DE RETIRAR UNA SONDA

- Realitzar anàlisi de sediment; si trobem més de 10 leucòcits per camp, realitzar urocultiu. Treure sonda vesical
- Si trobem una infecció, tractar-la
- Establir un programa de miccions periòdiques
- Observar el patró de micció i continència del resident, freqüència i quantitat de miccions continents i episodis incontinència.
- Apuntar l'hora, la quantitat i continència/incontinència de cada micció
- Observar i registrar el patró d'ingesta de fluids
- Registrar el volum residual d'orina obtinguda després de cateterització intermitent
- Si el resident, amb ingesta adequada de líquids, té dificultats per orinar a causa de retenció urinària completa (globus vesical) , o miccions de baix volum residual que siguin menors a 100 ml., poden ser necessaris dies o setmanes fins que les miccions siguin normals
- Si el volum residual segueix essent alt, consultar a l'uròleg abans de pautar sondatge permanent
- Instruir al resident en tècniques de provocació de la micció i ajuda per completar el buidament de la bufeta
- Si el resident orina freqüentment, determinar el volum residual postmiccional, per assegurar-nos que buida completament la bufeta
- Estimular al residents a que retardi la micció tant com sigui possible i instruir-lo en tècniques de buidament complert
- Si el resident continua amb miccions freqüents i nictúria, amb o sense urgència miccional, i continua essent incontinent en absència d'infecció, descartar altres causes reversibles incontinència i consultar l'uròleg per descartar patologia

TÈCNICA DE COL·LOCACIÓ I MANTENIMENT DE COL·LECTORS

❖ Col·locació

- Netejar la zona perianal i assecar bé
- Seleccionar la mida del col·lector
- Subjectar el penis en posició vertical
- Col·locar el col·lector enrotllat sobre el gland, vigilant que el prepuci el cobreixi, a fi d'evitar parafrimosis
- Una vegada encaixat, desenrotllar-lo sobre el cos del penis

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD		
	PROTOCOL NORMATIU		
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA		
Revisió:	CODI:	Full 7	

- Fixar-lo bé, enganxant-lo al costat adheſiu el col·lector, que prèviament s'haurà fixat al voltant del penis, en la zona més propera al pubis o en el seu cas, utilitzant l'adheſiu que ve incorporat
- Deixar uns plecs, a fi de no estrangular la base del penis si es produís una erecció
- ❖ **Manteniment**
 - Canviar-lo diàriament
 - Vigilar intensament la zona de pell afectada, a fi d'evitar fissures, erosions, maceracions,

TÈCNICA DE COL·LOCACIÓ DE BOLQUERS

- ❖ **Resident en bipedestació**
 - Introduir el bolquer entre les cuixes, darrera cap endavant
 - Obrir el darrera del bolquer, fixar sobre les natges amb una mà, mentre amb l'altre es puja la part de davant fins que quedi ben encaixat entre les cuixes a tocar el periné
 - Ajustar-lo i fixar-lo amb les tires adhesives
 - Mirar que no quedin espais oberts
- ❖ **Resident en decúbit supí**
 - Amb el resident girat cap un costat, introduir el bolquer desplegat del darrera cap a davant
 - Obrir la part del darrera del bolquer i fixar-lo a les natges, igualment la part del davant, fixant-la al ventre
 - Ajustar-lo i fixar-lo amb les tires adhesives del costat lliure
 - Donar-li mitja volta i ajustar amb les tires adhesives l'altre costat
 - Mirar que no quedin espais oberts
- ❖ **Precaucions**
 - Durant tot el dia, es seguiran el horaris de repàs, per aconseguir el ben estar del resident, valorant la necessitat de canviar el bolquer
 - A la higiene del matí, es retirarà el bolquer de nit i es col·locarà el bolquer de dia
 - Cada 4 hores es controlarà si esta moll o brut
 - Es faran controls nocturns, comprovant que el bolquer estigui net i sec. S'intentarà respectar el son del resident
 - El canvi de bolquer es farà retirant-lo amb cura de davant a darrera, mantenint la higiene de la zona
 - Quan s'intenti la rehabilitació, s'acompanyarà al resident al bany coincidint en cada canvi de bolquers
 - S'aplicarà el protocol de prevenció de nafres

ENSINISTRAMENT VESICAL

- Els residents que presentin deambulació autònoma, dur-los al WC., cada 3 hores
- En els residents enllitats, oferir la cunya cada 2 hores
- Limitar la ingesta de líquids a partir del últim arpat
- Distanciar els intervals de micció paulatinament i progressivament, de manera que augmenti el to i la capacitat vesical
- Ensenyar exercicis d'esfínters, interrompent la micció al màxim número de vegades i contraient la musculatura de la regió perianal per recuperar el to

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD	
	PROTOCOL NORMATIU	
	PROTOCOL CORRECTE ATENCIO D'INCONTINENCIA	
Revisió:	CODI:	Full 8

Mes: _____

Nom: _____

Ha d'orinar cada _____ hores de dia i cada _____ hores de nit

Data	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
HORES															
08 a.m.															
09															
10															
11															
12															
01 p.m.															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															
01 a.m.															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
Nº Compres															
Nº Bolquers															
Orina Total															

R: Trencat, B: Bolquer, C: Compresa, X: Xop, Xp: Una mica xop, Tx: Terre xop,
S: Sec, W: Orina bany, c: Cunya/ampolla, b: Brut, LX: Llit xop, Lb: Llit brut

