Cateterismo urinario

**Grupo objetivo:** Estudiantes de enfermería **Número recomendado de participantes:** 1-2 alumnos

**Tiempo para la simulación:** 10 minutos **Tiempo para el debriefing: 20 minutos**

# Información curricular

## Objetivos de aprendizaje

**Al finalizar la simulación y la sesión de debriefing, los alumnos podrán:**

* Realizar una evaluación especializada del aparato urinario de la paciente
* Detectar la necesidad de cateterismo urinario
* Explicar al paciente los procedimientos utilizando un marco de comunicación adecuado
* Seguir los pasos correctos para el cateterismo urinario utilizando una técnica estéril
* Rellenar la documentación adecuada

## Resumen del escenario

En este escenario, una mujer de 39 años se encuentra en la unidad de cirugía, un día después de una intervención para practicarle una histerectomía abdominal. Se le ha colocado un catéter urinario para la intervención. Se le retiró esta mañana y se le han estado administrando líquidos por vía oral para facilitar que orine. Acaba de ir al baño para intentar orinar, pero sin éxito.

Los alumnos deben realizar una evaluación especializada de la paciente, detectar la retención de orina y la necesidad de un cateterismo intermitente, explicar el procedimiento a la paciente utilizando un marco de comunicación adecuado, seguir el protocolo local para llevar a cabo el procedimiento y seguir los pasos correctos de un cateterismo urinario intermitente, incluido el mantenimiento de un campo estéril.

## Debriefing

Una vez finalizada la simulación, se recomienda llevar a cabo una sesión de debriefing dirigida por el instructor para comentar los temas relacionados con los objetivos de aprendizaje. El registro de eventos de Session Viewer sugiere varias preguntas para el debriefing. Los puntos centrales del debate pueden ser:

* Realización de una evaluación especializada del aparato urinario
* Mantenimiento de un campo estéril
* Comunicación con el paciente

## Referencias sugeridas

Ercole FE, Macieira TGR, Wenceslau LCC, el al. *Integrative Review: Evidences On The Practice Of Intermittent/Indwelling Urinary Catheterization.* Rev. Latino-Am. Enfermagem 2013 Jan.-Feb.;21(1):459-68. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/v21n1a23.pdf>

Geller EJ. *Prevention and management of postoperative urinary retention after urogynecologic surgery*. Int J Womens Health. 6: 829-838. 2014. doi: 10.2147/IJWH.S55383

# Configuración y preparación

## Equipo

* Cuña
* Manguito del esfigmomanómetro
* Venda para conector salino y sitio quirúrgico
* Protector impermeable
* Conector salino IV (inferior a 22 g)
* Bata de paciente
* Pulsera de identificación de paciente con nombre y fecha de nacimiento
* Monitor de paciente
* Teléfono para llamar al profesional sanitario
* Dispositivo de ultrasonidos para exploración de vejiga
* Bandeja de cateterismo uretral, según los estándares locales (se recomienda un tamaño de catéter de 14 Fr)
* Orina simulada de color amarillo claro, 500 ml
* Sonda de SpO2
* Estación de higiene para las manos
* Estetoscopio
* Equipo de precauciones universales
* Jarra de agua y vaso

## Preparación antes de la simulación

* Rellene el depósito de la vejiga del simulador con 500 ml de orina simulada.
* Coloque una venda en el estómago para indicar un sitio de incisión vertical. La venda debe tener una longitud de 13 cm aproximadamente y colocarse unos 15 cm por debajo del ombligo(aproximadamente sobre la “línea del bikini”).
* Coloque el simulador en una cama de hospital, en la posición de Fowler.
* Inserte un conector salino en uno de los brazos del simulador.
* Coloque una jarra de agua medio llena y un vaso vacío junto a la cama.
* Coloque una pulsera de identificación de la paciente con el nombre y la fecha de nacimiento.
* Imprima la historia clínica de la paciente a partir de la página 4 y entréguela a los alumnos después de leerles el resumen para el alumno. Si utiliza una historia clínica electrónica, puede transferir la información a este sistema.

## Resumen para el alumno

*Antes de que comience la simulación, se debe leer en voz alta el resumen para el alumno.*

**Situación:** Trabaja como enfermero en una unidad de cirugía y actualmente son las 12:00. Se ocupa del cuidado de Anne Simson, una mujer de 39 años que el día anterior fue intervenida para practicarle una histerectomía abdominal.

**Antecedentes:** La paciente tenía episodios recurrentes y cada vez más intensos de dolor y hemorragia vaginal a causa de miomas uterinos durante los 5 últimos meses.

**Evaluación:** Se evaluaron las constantes vitales hace 1 hora y todas tenían valores normales. La paciente calificó el dolor como 7 de 10 y se le administraron 5 mg de oxicodona/325 mg de paracetamol por vía oral, también hace 1 hora. No ha podido orinar desde que se le retiró el catéter hace 4 horas, aunque se le han ofrecido líquidos por vía oral para facilitarlo.

**Recomendación:** Hace unos minutos, la ayudó a ir al baño, pero fue incapaz de orinar. No obstante, la paciente sigue teniendo ganas de orinar. Dedique unos minutos a revisar su historia clínica (entregarla a los alumnos) y luego vaya a visitar a la paciente.

# Personalización del escenario

Este escenario puede servir como base para crear nuevos escenarios con objetivos de aprendizaje diferentes o adicionales. Antes de aplicar cambios a un escenario existente, es preciso valorar cuidadosamente las intervenciones que espera que lleven a cabo los alumnos y los cambios que deberá hacer en los objetivos de aprendizaje, la progresión del escenario, la programación y el material auxiliar. No obstante, es una manera rápida de aumentar la gama de escenarios disponibles, ya que puede reutilizar gran parte de la información sobre el paciente y diversos elementos de la programación y el material auxiliar del escenario.

A modo de sugerencias, a continuación se indican varias ideas para personalizar este escenario:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nuevos objetivos de aprendizaje** | **Cambios al escenario** |
| Incluir objetivos de aprendizaje acerca del uso de destrezas de comunicación terapéutica para calmar a un paciente con ansiedad. | Hacer que la paciente exprese su preocupación cuando el enfermero le explique que es necesario realizarle un cateterismo. Por ejemplo, podría temer que algo haya salido mal en la operación o asustarle el procedimiento.  La paciente debe seguir respondiendo con comentarios ansiosos hasta que los alumnos hayan demostrado las destrezas de comunicación adecuadas y la hayan calmado. |
| Incluir objetivos de aprendizaje acerca del uso de destrezas de comunicación terapéutica y detectar la necesidad de analgesia para el cateterismo. | Hacer que la paciente indique que el procedimiento es muy doloroso en cuanto comiencen a insertarle el catéter.  La paciente debe seguir expresando su dolor hasta que se le retire el catéter y no permitir que se le vuelva a insertar hasta que los alumnos hayan demostrado las destrezas de comunicación adecuadas y la hayan calmado o le hayan ofrecido una solución para aliviar el dolor. |
| Incluir objetivos de aprendizaje acerca de la detección de la contaminación del campo estéril y tomar las medidas oportunas. | Desgarrar el envoltorio de la bandeja de cateterismo para que deje de ser estéril.  Si los alumnos no responden adecuadamente a esta contaminación, debe abordarse en el debriefing. |
| Incluir objetivos de aprendizaje acerca de la detección de hallazgos anómalos al inspeccionar la orina y tomar las medidas oportunas. | Hacer que la orina simulada sea roja, ámbar o turbia para indicar sangre en la orina (por ejemplo, a causa de la intervención), deshidratación o una infección de las vías urinarias.  Si los alumnos no responden adecuadamente a los hallazgos, la paciente podría comenzar a expresar su preocupación y hacer preguntas sobre el aspecto anómalo de la orina. |

# Historia clínica de la paciente

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la paciente:** Anne Simson **Sexo:** femenino  **Alergias:** ninguna conocida **Fecha de nacimiento:** 24/04-XXXX | |
| **Edad:** 39 años **Estatura:** 165 cm **Peso:** 62 kg **Número de registro médico:** 38390056 | |
| **Diagnóstico:** miomas uterinos **Fecha de ingreso:** ayer | |
| **Centro:** unidad de cirugía **Voluntades anticipadas:** no **Precauciones de aislamiento:** ninguna | |
|  | |
| |  | | --- | | **Antecedentes médicos**  Episodios recurrentes y cada vez más intensos de dolor y hemorragia vaginal a causa de miomas uterinos durante los 5 últimos meses. Un día después de una intervención para practicarle una histerectomía abdominal. | | |
|  | |
| **Notas** | |
| **Fecha y hora** |  |
| Ayer | Paciente transferida a la unidad desde la unidad de cuidados postanestesia. Constantes vitales obtenidas. /RN |
| Hoy, 07:00 | La paciente califica el dolor como 5. Se han administrado 400 mg de ibuprofeno por vía oral. Se ha retirado el catéter urinario. Se ha dejado de administrarle líquidos IV. Se ha dado zumo y agua a la paciente y se le ha animado a que beba. /RN |
| Hoy, 11:00 | La paciente califica el dolor como 7. Se han administrado 5 mg de oxicodona/325 mg de paracetamol por vía oral. Constantes vitales obtenidas. La paciente no ha necesitado orinar todavía. / RN |
| Hoy, 11:55 | La paciente califica el dolor como 4. Se ha ayudado a la paciente a ir al baño, pero no ha podido orinar. /RN |
|  |  |
|  | |
| **Órdenes del profesional sanitario** | |
| Actividad: levantarse con ayuda | |
| Dieta: avanzar a dieta normal según se tolere | |
| 400 mg de ibuprofeno por vía oral para el dolor leve, a demanda cada 8 horas | |
| 5 mg de oxicodona/325 mg de paracetamol por vía oral para dolor de moderado a grave, a demanda cada 6 horas | |
| Constantes vitales cada 4 horas | |
| Evaluar y documentar la capacidad de la paciente de orinar después de la intervención y seguir el protocolo local | |
|  | |
|  | |
| **Registro de administración médica** | |
| **Fecha y hora** |  |
| Hoy, 07:00 | 400 mg de ibuprofeno por vía oral |
| Hoy, 11:00 | 5 mg de oxicodona/325 mg de paracetamol por vía oral |
|  |  |
|  | |
| **Constantes vitales** | |
| **Fecha y hora** |  |
| Hoy, 07:00 | **PA:** 123/70 mmHg **FC:** 79/min **FR:** 12/min **SpO2:** 97% **Temp:** 37,0 oC |
| Hoy, 11:00 | **PA:** 125/73 mmHg **FC:** 82/min **FR:** 14/min **SpO2:** 97% **Temp:** 37,0 oC |
|  | **PA:**  **FC:** **FR:** **SpO2:** **Temp:** |