

# MÉTODOS DE RECOGIDA DE ORINA

1

## PARA QUE SE UTILIZA

Dedica unos minutos al comienzo de cada día para planificar tus tareas y prioridades.

2

## CUANDO

Identifica qué te distrae y toma medidas para eliminarlas.

3

## DELEGA TAREAS

Si tienes un equipo o compañeros de trabajo, delega tareas a aquellos que pueden manejarlas.

4

## DESCANSA BIEN

Haz pausas regulares y toma descansos para evitar la fatiga mental y física..

# BOLSA COLECTORA DE ORINA

1

## INDICACIONES

- Recogida de orina si tapping inefectivo
- Neonatos, lactantes y niños pequeños sin control de esfínteres
- Uropatías o nefropatías previas
- Diferentes estudios: infecciones urinarias, analíticas básicas, electrolíticos, metabólicos, tóxicos y sustancias de abuso o función renal

2

## CÓMO

- Comprobar alergias al material
- Higiene de manos del personal y colocación de guantes no estériles
- Lavado exhaustivo de la zona genital con agua y jabón
- Aclarado con agua estéril y secado con gasas estériles.
- Colocación de la bolsa
- Mantener al niño en posición semiincorporada o en brazos, si es posible

3

## PROS

- Técnica más empleada en niños no continentes
- Protocolizada
- Técnica no invasiva, bien tolerada.
- No precisa cambios frecuentes de bolsa.

4

## CONTRAS

- No estéril alto porcentaje de contaminación
- Si hay alteración  confirmación con urocultivo mediante sondaje o  punción
- Lesiones de la piel, especialmente en prematuros
- Necesidad de obtener muestra de orina inmediata

# PUNCIÓN SUPRAPÚBICA

## INDICACIONES

1

**Obtención de orina en menores de dos años cuando no es posible el sondaje vesical (fimosis grave, anomalías de la uretra o vulva o sinequias)**

2

- Explicar a los padres en qué consiste la técnica.
- Realizar la punción a los 20 minutos de una toma o tras una hora sin micción.
- Limpieza de la zona suprapúbica con antiséptico
- Punto de punción: Línea media a 1 - 2 cm por encima de la sínfisis del pubis
- Aguja perpendicular a la piel, introducir 2 - 3 cm hasta notar disminución de resistencia, con suave aspiración que confirma entrada de la orina.
- Retirar la aguja y transferir la orina a un recipiente estéril para cultivo
- Si no se obtiene orina, retirar la aguja. No redirigirla y esperar al menos una hora para nuevo intento

## PROS

3

**Método rápido para obtener orina asépticamente**

4

## CONTRAS

**Vejiga vacía**

**Infección de la piel en el sitio de la punción**

**Dilatación o visceromegalias abdominales**

**Diástasis hemorrágicas.**

**Dolor**

# TAPPING O ESTIMULACIÓN VESICAL

## INDICACIONES

1

Obtención de orina estéril de forma no invasiva en menores de 6 meses

2

## CÓMO

1. Sujetar al lactante por las axilas dejando las piernas colgando.
2. Realizar golpes suaves en la zona suprapúbica durante 30

## PROS

3

Si tienes un equipo o compañeros de trabajo, delega tareas a aquellos que pueden manejarlas.

4

## CONTRAS

Haz pausas regulares y toma descansos para evitar la fatiga mental y física..

# SONDAJE VESICAL



## INDICACIONES

1

- Monitorización de la diuresis
- Descompresión vesical
- Recogida muestra de orina
- Administración medicamentos
- Cirugía o procedimientos

## CÓMO

2

1. Preparación: lavado de manos y colocación del paciente
2. Material: sonda uretral pediátrica, lubricante, gasas, solución desinfectante y guantes estériles
3. Lubricación sonda.
4. Inserción sonda por uretra hasta vejiga
5. Verificación: de salida de orina
6. Retirada sonda y post-cuidados

## PROS

3

- Precisión en la medición
- Evita contaminación, recoge muestras estériles
- Evita irritación perineal provocada por bolsa de orina

## CONTRAS

4

1. Malestar y dolor
2. Riesgo de infección
3. Lesiones
4. Precisa cualificación para realizar técnica
5. Puede generar ansiedad y estrés