

TOMA DE MUESTRA DE SISTEMÁTICO DE ORINA.

Propósito:

- Obtener una muestra de orina significativa para evaluar los elementos formes contenidos en la misma y realizar determinaciones diagnósticas.

Recursos materiales:



- Material para el aseo de los genitales.
- Contenedor para orina con sistema de transferencia.
- Tubo de ensayo para orina con presión negativa.
- Cuña o botella dependiendo del sexo del paciente.
- Guantes desechables no estériles.
- Etiquetas identificativa.

Precauciones:

- Es aconsejable recoger la primera orina de la mañana.
- Se debe desechar la primera parte del chorro de la micción para evitar la contaminación de la muestra por la flora uretral.
- La muestra recogida debe estar exenta de secreciones vaginales y detritus.
- La recogida de orina en la mujer es aconsejable que se lleve a cabo cuando no esté con la menstruación.
- En pacientes con sonda vesical no se debe recoger la muestra de la bolsa recolectora si esta no se ha cambiado recientemente.

Información al paciente:

- Explicar al paciente en términos que pueda comprender cómo debe recoger la muestra en caso de que sea autónomo para ir al cuarto de baño, o cómo vamos a proceder nosotros mismos para recogerla procurando su colaboración.

Técnica:



- Lavado de genitales según procedimiento.
- Desechar la primera parte de la micción.
- Recoger la porción media de la micción en un contenedor para orina con sistema de transferencia y tapar el mismo.
- Acoplar el tubo de ensayo para orina con presión negativa en el sistema de transferencia del contenedor y retirar una vez que se ha llenado.
- Etiquetar el tubo de ensayo con una etiqueta identificativa del paciente.
- Enviar al laboratorio junto con el volante de la solicitud.
- Retirada de guantes.

- Lavado de manos.

Anotaciones y registro:

- Anotar en la hoja de enfermería la fecha y hora de recogida de la muestra, así como cualquier alteración que se aprecie en la misma.
- Dejar constancia de cualquier incidente ocurrido durante el procedimiento.

Cuidados del material:

- Desechar el material utilizado teniendo en cuenta que las agujas y jeringas se han de depositar en el recipiente específico.

Cuidados post-procedimiento:

- Acomodar al paciente adecuadamente.

Observaciones:

- Descripción (Anotar si las funciones pueden ser delegadas y a quien).

Revisión:

- Año 2008 por Comisión de Cuidados de Enfermería del Área de Badajoz.
- Última revisión año 2009 por Comisión de Cuidados de Enfermería del Área de Badajoz.

Bibliografía consultada:

1. Departamento de Enfermería, Massachusetts General Hospital, Manual de procedimientos de enfermería. Salvat 1984.
2. Esteban de la Torre, D.A.; Portero Fraile, M. P. Técnicas de enfermería. 2ª edición. Ediciones Roll.
3. Etzel C. Protocolos de Enfermería, Ediciones Doyma, Barcelona 1988.
4. Kozler B. Enfermería Fundamental, 2ª edición Interamericana
5. Manual de Procedimientos de Enfermería del Hospital Infanta Cristina de Badajoz. No publicado.
6. Schinie R; Lamber S. y Wander B., Manual de procedimientos de enfermería, 3ª edición, Interamericana. 1990.