

RECOGIDA DE MUESTRA DE ORINA PARA UROCULTIVO.

Propósito

- Obtener una muestra de orina que permita, previo cultivo, detectar la presencia de microorganismos patógenos en la orina del paciente.

Recursos materiales



- a. Paciente con sonda vesical abierta a una bolsa de orina:
 - Guantes de un solo uso no estériles.
 - Tapón para sonda.
 - Bolsa de orina con clamp o pinza de Kocher.
 - Alcohol de 70°.
 - Gasas esteriles.
 - Batea.
 - Campana para acoplar un tubo de muestras con presión negativa.
 - Tubo de muestra para urocultivo con presión negativa.
 - Aguja IV.
 - Etiquetas identificativas.
- b. Paciente con sonda vesical permanente no conectada a una bolsa de orina:
 - Guantes de un solo uso estériles.
 - Cuña.
 - Tapón para sonda.
 - Batea.
 - Bote estéril con conector para tubo de muestra con presión negativa.
 - Tubo de muestra para urocultivo con presión negativa.
 - Etiquetas identificativas.
- c. Paciente sin sondar y encamado:
 - Guantes desechables.
 - Sábana de un solo uso.
 - Cuña.
 - Esponja de un solo uso impregnada de jabón.

- Recipiente con agua templada.
- Gasas estériles.
- Bote estéril con conector para tubos de muestra con presión negativa.
- Tubo de muestras para urocultivo con presión negativa.
- Etiquetas identificativas.

Precauciones

- La realización de la técnica dependerá del estado del paciente y de que sea portador o no de un sondaje vesical.
- La muestra de orina ha de ser enviada lo antes posible al laboratorio ya que el proceso de cultivo es largo.
- Se comprobará que el volante esté debidamente cumplimentado.
- El tubo de muestras deberá ir correctamente identificado.

Información al paciente:

- Explicar al paciente el procedimiento que vamos a llevar a cabo y procurar su cooperación.
- Detallar con exactitud la técnica al paciente si éste se encuentra capacitado para llevarla a cabo por sí mismo y facilitarle el material necesario.

Técnica



Sonda clampada



Embolo
acoplado a la
sonda

a. Paciente con sonda vesical abierta a una bolsa de orina:

- Lavado de manos.
- Colocarse los guantes desechables.
- Colocar el clamp de la bolsa de orina lo más próximo posible de la sonda vesical y esperar una media hora, pasado ese tiempo volver y continuar con la técnica. Si la bolsa no dispone de clamp colocar una pinza de Kocher.
- Preparar los materiales para llevarlos al lado del paciente.
- Lavado de manos y colocación de guantes de un solo uso.
- Aplicar con una gasa alcohol de 70° a la membrana para toma de muestras de la bolsa de orina y dejar que actúe.
- Acoplar una aguja intravenosa a una campana para tubos de muestras.



- Quitar el protector a la aguja y pinchar la membrana de la bolsa de orina.
- Acoplar el tubo de muestras con presión negativa en la campana y esperar a que se llene para desacoplarlo.
- Retirar la aguja y la campana.
- Retirar el clamp o la pinza de Kocher.
- Etiquetar el tubo de muestras.
- Desechar los materiales empleados en los contenedores adecuados.
- Retirada de guantes.
- Lavado de manos.
- Enviar la muestra al laboratorio con la petición correspondiente.

b. Paciente con sonda vesical permanente no conectada a una bolsa de orina:



- Lavado de manos.
- Preparar los materiales para llevarlos al lado del paciente.
- Colocarse los guantes desechables.
- Abrir el bote de recogida de orina.
- Quitar el tapón a la sonda y dejar que se vierta parte de la orina en la cuña.
- Recoger un poco de orina en el bote sin que la sonda toque su interior y proceder a taponarlo.
- Terminar de evacuar la orina en la cuña.
- Colocar un nuevo tapón a la sonda.
- Acoplar el tubo de muestras con presión negativa en el conector del bote y esperar a que se llene para desacoplarlo.
- Etiquetar el tubo de muestras.
- Desechar los materiales empleados en los contenedores adecuados y proceder a la limpieza de los reutilizables.
- Retirada de guantes.
- Lavado de manos.
- Enviar la muestra al laboratorio con la petición correspondiente.



c. Hombre encamado sin sonda vesical.

- Lavado de manos.
- Ponerse guantes desechables.

- Colocar al paciente en decúbito supino con las piernas flexionadas.
- Proteger la cama con sábana de un solo uso.
- Retraer el prepucio, si procede, y lavar el glande con una esponja jabonosa mojada y enjuagar después con agua templada, devolver el prepucio a su posición y continuar con el lavado de los genitales y la zona perianal.
- Secar al paciente.
- Destapar el bote de recogida de orina procurando no tocar en su interior, ni en el del tapón.
- Retraer nuevamente el prepucio y solicitar al paciente que inicie la micción despreciando el primer chorro y tomando como muestra la orina de la parte media de la micción directamente en el bote estéril.
- Indicar al paciente que acabe de orinar en la cuña.
- Devolver el prepucio a su posición cubriendo el glande.
- Tapar el bote.
- Acoplar el tubo de muestras con presión negativa en el conector del bote y esperar a que se llene para desacoplarlo.
- Retirar la cuña.
- Etiquetar el tubo de muestras.
- Desechar los materiales empleados en los contenedores adecuados y proceder a la limpieza de los reutilizables.
- Retirada de guantes.
- Lavado de manos.
- Enviar la muestra al laboratorio con la petición correspondiente.



d. Mujer encamada sin sonda vesical.

- El procedimiento es igual al descrito para el hombre. Una vez que se ha realizado el lavado adecuado de los genitales, habiendo separado los labios mayores y menores y tras secar a la paciente, volver a separar los labios con los dedos índice y pulgar para exponer el meato urinario y solicitar a la paciente que inicie la micción de la cual despreciaremos el primer chorro y tomando como muestra la orina de la parte media de la micción directamente en el bote estéril.

Anotaciones y registro

- Anotar en la hoja de enfermería la hora y la fecha de la realización del procedimiento
- Anotar en la hoja de control de diuresis la cantidad de la micción si tuviera el paciente este control prescrito.

Cuidados del material

- Desechar en la bolsa de residuos el material de un solo uso utilizado.
- Desechar las agujas y jeringas en los contenedores específicos.
- Limpiar y recoger el resto del material.

Cuidados post-procedimiento

- Acomodar al paciente.

Observaciones

- La recogida de la muestra puede ser delegada en la auxiliar de Enfermería.
- El bote que se remite al laboratorio no necesita condiciones especiales de conservación.

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.

Referencias bibliográficas:

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
6. Schinie, R; Lamber S. y Wander, B., Manual de procedimientos de enfermería, 3ª edición, Interamericana. 1990.