

Sondajul uretro-vezical

Definitie: manevra de golire a vezicii urinare cu ajutorul unei sonde.

Sonda:

- tub din cauciuc, metal sau material plastic
- prevazut cu un varf de forma cilindrica tronconica, in continuarea corpului sondei sau ușor indoit, cu unul sau mai multe orificii laterale
- pavilion in forma de palnie, mai gros decat corpul, avand inscris pe el numarul sondei (la sondele Foley este inscrisa și capacitatea balonetului).

Indicatii:

- retentii acute de urina
- interventii chirurgicale in micul bazin sau pe orgnele genitale
- explorari endoscopice ale uretrei, vezicii și ureterelor etc.

Contraindicatii:

- infectii acute ale uretrei (risc de insamantare)
- ruptura traumatica a uretrei (creare de cai false)
- stricturi uretrale stranse (cistostomie temporara)



Principii:

- respectare a regulilor de asepsie și antisepsie;
- selectare a tipului de sonda și a grosimii ei în funcție de uretra ce trebuie cateterizată;
- manevra blândă de introducere a sondei;
- golire lentă a vezicii, cu pensare a sondei pentru 1-2 minute după evacuarea a 150-200 ml urină (risc de hemoragie „ex vaquo”);
- fixare a sondei a demeure (umflarea balonașului sondei Foley).

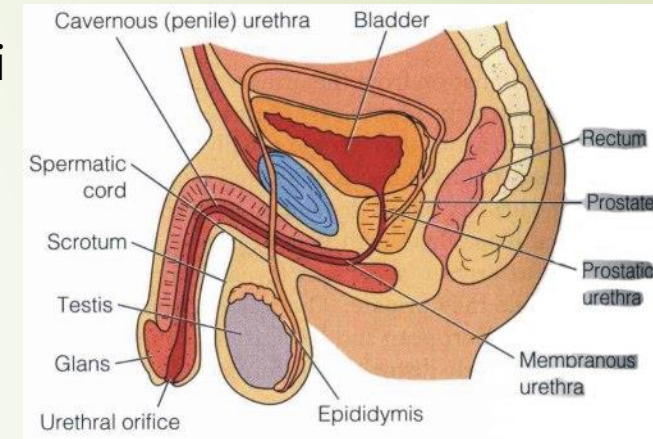
Materiale necesare:

- sonde uretrale sterile de diverse tipuri și dimensiuni (Nélaton, Foley, Thieman);
- mănuși sterile pentru cel care sondează, pensă porttampon, pean etc.
- comprese sterile, soluții antiseptice (betadina, cloramina, etc.) pentru dezinfectia glandului și a vulvei
- ulei de parafină sau glicerina sterile (lubrefiere a sondei);
- vase sterile pentru colectarea urinei (tavite renale, urinare, pungi din plastic);
- seringă și apă distilată pentru controlul permeabilității sondei, aspirarea microcheagurilor din vezică și pentru umplerea balonetului sondei Foley

Tehnica sondajului vezical:

a) Barbat (lungime mai mare a uretrei; prezenta celor 2 curburi sagittale, prima convexa anterior la nivelul uretrei peniene, cea de a doua convexa posterior la zona de trecere dintre uretra peniana și uretra membranoasa – bulbul uretrei)

- bolnav așezat în decubit dorsal cu medicul la dreapta bolnavului
- spalare a glandului și preputului cu apă și săpun
- decalotare a glandului, cu prindere între police și primele 2 degete a mâinii stângi,
- dezinfectare a glandului și a meatului uretral cu mână dreaptă
- lubrefiere a sondei ținute în mână dreaptă



- introducerea sondei cu blândete până se trece de valvula Guérin, apoi sub acțiunea de ușoară tracțiune a penisului spre zenit, urmată de acțiunea de basculare a penisului între coapse
- dacă sonda nu progresa, se retrage 2-3 cm și se împinge din nou, cu mișcări fine în sens axial și circular
- în caz de retenție urinară repetată sau modificare a calității urinei (hematurie, piurie, etc.) se impune lăsarea sondei pe loc → umplere a balonașului sau fixare cu benzi de fască înfășurată trecute între sonda și penis (2 benzi longitudinale și 2 benzi circulare), cu atașare la un recipient de colectare a urinei.

b)Femeie (uretra mai scurta: 5-7 cm, fara curburi):

- bolnava așezata pe masa ginecologica sau in pat pe plosca,cu coapsele indepartate
- departare a labiilor cu degetele mainii stangi, dezinfectare cu mana dreapta
- introducere a sondei cu blandete in uretra pana la exteriorizarea urinei

Incidente și accidente:

- lipsa de progresie a sondei (strictura uretrala, creare de cale falsa) → retragere a sondei, reluare a manevrei cu alta sonda, punctie suprapubiana
- absenta scurgerii urinare dupa intrarea in vezica (cheaguri care au astupat orificiile sondei) → spalare – aspirare cu seringa Guyon
- sangerare uretrala (creare de cale falsa), hemoragie ex vaquo

