

CONSULTAS EXTERNAS DE UROLOGÍA

CONSULTA EXTERNA UROLOGÍA 3ª PLANTA (PUERTAS 11 y 12)

Administración de tratamientos de 8 a 10h

Consulta médica x 2 a partir de las 10h.

TRATAMIENTOS QUE SE REALIZAN EN LAS CONSULTAS EXTERNAS

A) QUIMIOTERAPIAS INTRAVESICALES:

Las realiza enfermería.

Protocolo

- .- aconsejar al paciente que antes de que entre a la consulta vaya a orinar para agilizar el proceso.
- .- Antes de realizar la técnica y una vez el paciente está tumbado en la camilla, prepararemos el campo estéril de la siguiente manera (para todas las quimioterapias):
 - .- Nos pondremos guantes esteriles.
 - .- Desinfectaremos los genitales con clorhexidina.
 - .- Colocaremos un paño estéril sobre las piernas del paciente limitando con los genitales.
 - .- Colocaremos una batea límite con los genitales, para que la sonda, vaciado de la vejiga caiga en la batea.

.- Material necesario

- Guantes estériles.
- Sonda vesical (hombres-larga, mujeres-fémica).
- Lubricante (tipo acordeón-hombres, lubriestesic-mujeres).
- La jeringa con la quimioterapia a administrar.

.- Realización de la técnica:

Una vez nos hemos puesto los guantes estériles:

En hombres introduciremos el lubricante por el meato

En mujeres nos pondremos lubricante en los guantes e impregnaremos la sonda fémica.

A continuación, sondaremos el/la paciente y vaciaremos la vejiga.

Previamente aspiraremos con la jeringa unos mililitros de aire para que, al introducir todo el contenido de la jeringa, no queden restos en la sonda.

Cuando hayamos vaciado la vejiga conectaremos la jeringa a la sonda (a través del adaptador que Hemos puesto al preparar el tratamiento en la jeringa) e introduciremos directamente el contenido de la jeringa por la sonda.

Una vez el contenido ya esté administrado, retiraremos la sonda junto a la jeringa y tiraremos todo lo usado incluyendo los guantes estériles en el contenedor de citostáticos (se encuentra debajo de la camilla).

A.1 BIOCYST y CYSTISTAT (Hialunorato sódico jeringa de 50 ml)

Este tipo de quimioterapias viene en frascos ya diluidos.

Únicamente se debe cargar el contenido del frasco en una jeringa de 50ml y poner un adaptador De sonda vesical conectado a la jeringa.

Debemos rotular cada jeringuilla de tratamiento con el nombre y apellidos del paciente al que haya que administrárselo.

A.2 MITOMICINA

Este tipo de quimioterapias las preparan en farmacia, por lo tanto, cuando están preparadas las que hay que administrarlas cada día, llaman del servicio de farmacia para bajar a recogerlas.

Tenemos que coger la nevera para transportarlas, ya que son citostáticos.

Una vez en consulta, comprobaremos los nombres y apellidos de los pacientes a tratar.

Tecnica:

1. Colocaremos un paño estéril que será donde manipularemos las jeringuillas de tratamiento quimioterápico (SIEMPRE CON GUANTES).
2. Sacaremos las jeringuillas de cada bolsa de protección cuando esté el paciente dentro de la consulta (para no equivocarnos de tratamiento ni de paciente)
- 3.- Conectaremos la jeringa a un adaptador de sonda vesical.

B) BCG:

Este tipo de tratamiento se encuentra en la nevera de la consulta 11.

Cogeremos un vial de tratamiento, un sistema especial para dicho tratamiento (llave de 3 pasos, una luz es tipo sonda vesical).

Viendo la imagen, conectaremos el vial en la llave puntiaguda (la que no lleva tapón, ni es la luz de la sonda).

Ana M^a Llorens Flotres

Comprobar la luz que lleva conectada la sonda vesical este cerrada, para que no entre nada de tratamiento hasta que no lo hayamos diluido.

Seguidamente, cargaremos 50ml de suero fisiológico en una jeringa de 50 ml y la conectaremos a la luz del tapón, en la que comprobaremos que conecta perfectamente la jeringa.

En cuanto conectemos la jeringa, veremos cómo se diluye inmediatamente el contenido del vial.

A la hora de administrar este tratamiento (una vez ya lo tengamos cargado y preparado), tendremos que tener en cuenta 3 cosas:

- Que el paciente haya tomado el antibiótico pautado
- Que al sondar al paciente no haya ninguna fisura o sangrado, dado que si esto ocurre no podremos administrar el tratamiento ese día y deberemos darle cita. para la próxima semana.
- Cuando conectemos la luz de la sonda a la sonda vesical, la luz debe permanecer cerrada y cuando vayamos a administrar el tratamiento, cerraremos la luz del vial, dado que si cerramos la luz de la jeringa el tratamiento irá al vial y no a la sonda.

C) DILATACIONES URETRALES:

Tal y como indica el nombre, esta técnica se realiza en pacientes que tras una estenosis uretral necesitan aumentar periódicamente el diámetro de la uretra.

La técnica es sencilla:

Consiste en introducir progresivamente una sonda vesical de menor a mayor calibre tras esperar en cada una 10 minutos para que la uretra se dilate.

El tamaño de la sonda con la que empezaremos la dilatación varía en cada paciente.

Normalmente, empezaremos por el calibre 18, a continuación, una sonda de calibre 20, y tras 10 minutos, una de calibre 22, con la que se suele finalizar la técnica.

Realización de la técnica:

- .- Una vez el paciente esté tumbado en la camilla, nos pondremos unos guantes, colocaremos un paño estéril sobre sus piernas limitando con los genitales y desinfectaremos el meato y alrededores con clorhexidina.

.- Nos prepararemos dentro del paño estéril:

Unas gasas con Diprogenta

Un tubo de lubricante urológico (tipo acordeón - en hombres)

Guantes estériles y los dilataores.

.- Nos quitaremos los guantes que previamente nos habíamos puesto y nos pondremos los guantes estériles

.- Introducir lubricante urológico por el meato (el bote entero)

.- Coger el dilatador de menor calibre e impregnarlo con Diprogenta.

.- Introducirlo por el meato hasta la vejiga, a excepción de otra indicación.

.- Dejaremos el dilatador puesto unos 10 minutos, retiraremos y cambiaremos a otro de mayor calibre, repitiendo la técnica sucesivamente hasta finalizar.

D) RECAMBIO DE SONDA VESICAL:

Esta técnica es un cambio de sonda por otra igual a la que lleva el paciente.

No se nos tiene que olvidar, como siempre que sondamos, vigilar el globo y llenarlo de agua destilada en función de la cantidad indicada en cada sonda.



FUNCIONES TCAE EN LA CONSULTA DE UROLOGIA

TRATAMIENTOS

- 1.- Preparar el material necesario para todo tipo de instilaciones , dilataciones.... Y cualquier técnica que requiera estar ayudando a la enfermera que se encontrara esteril en todo momento desde el inicio de los tratamientos.
- 2.- Llamar al paciente y ayudarle a desvestirse de cintura para abajo y tumbarse en la camilla, siempre protegiendo su intimidad.
- 3.- Preparamos el campo esteril con el material a usar mientras la enfermera prepara la medicación que debe ser administrada.
- 4.- Tras administrar el tratamiento ayudar al paciente a incorporarse y a vestirse si es necesario.
- 5.- Se retirara todo el material utilizado, se limpiara y se bajara a esterilización.
- 6.- Limpieza de la camilla tras cada utilización.

TECNICAS

Las mismas funciones que con los tratamientos.

OTRAS FUNCIONES

Limpieza y mantenimiento del ecógrafo + desinfección de las sondas utilizadas.

Revision de fecha de caducidad del material que hay en la consulta y revisar los pedidos semanales.

Subir muestras a laboratorio.

Atención a las llamadas telefónicas de los pacientes

Tras terminar la consulta:

- .- Revisar que todo este limpio, ordenado y preparado para el dia siguiente.
- .- Cursar toda la documentación que se ha ido generando durante la consulta al servicio correspondiente.



