



E-1

MEDICIÓN DE DIURESIS

Fecha de revisión: 27 Oct 2010

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Florez Almonacid Clara Inés	Enfermera Unidad Investigación e Innovación de Cuidados
Padilla Obrero Leonor	Coordinadora de Salud Mental
Turrado Muñoz M ^a Ángeles	Jefa de Bloque de Hospitalización
Romero Bravo Ángela.	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias, Unidad Investigación e Innovación de Cuidado

1. OBJETIVOS:

- Cuantificar la cantidad de orina eliminada por el paciente.
- Valorar las características de la diuresis.
- Valorar el grado de hidratación

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- Medir la diuresis es importante para valorar el funcionamiento renal que permite evaluar la evolución clínica y ayuda a decidir una conducta adecuada en el tratamiento del paciente. (Nivel IV)
- La acción de orinar (micción) normalmente es una función indolora que tiene lugar cinco o seis veces al día y en ocasiones una vez en la noche. En promedio una persona sana excreta entre 1200 a 1500 ml de orina en 24 horas, volumen que puede estar modificado con el consumo de líquidos, sudoración, temperatura externa, vomito o diarrea. (Nivel IV)
- A través de la orina se eliminan residuos del trabajo celular, sustancias de deshecho y el exceso de agua en la sangre. Es un líquido de color más o menos amarillento, cuya densidad y cantidad dependen de cada organismo, su equilibrio, la cantidad de agua ingerida y las actividades realizadas. (Nivel IV)
- La orina de una persona sana está compuesta en un 95% por agua. Agua que a su vez contiene sustancias disueltas que el cuerpo no necesita y desecha. Destacan la urea (elemento formado en el hígado, derivada de la destrucción de las proteínas) que alcanza un 3%, mientras que el 2% restante corresponde a sustancias minerales, como el potasio, sodio, cloro, iones de fosfato y sulfato, ácido úrico y creatinina (deshecho de la creatina, elemento muscular).
- Las funciones de la orina influyen en la homeostasis, como son: (Nivel IV)
 - Eliminación de sustancias tóxicas producidas por el metabolismo celular (urea).

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: continuación)

- Eliminación de sustancias tóxicas como la ingesta de drogas
- El control electrolítico, regulando la excreción de sodio y potasio principalmente.
- Regulación hídrica o de la volemia, para el control de la tensión arterial.
- Control del equilibrio ácido-base.
- Los Contenidos anormales de la orina. (Nivel IV)
 - Glucosa (Glucosuria): aparece sobre todo en la diabetes mellitus.
 - Sangre (Hematuria): debiendo descartarse: infección urinaria, litiasis urinaria, glomerulonefritis, neoplasia (cáncer de vejiga, uréter, riñón, próstata, etc.)
 - Bacteria (Bacteriuria) cuando la orina es normalmente estéril.
 - Pus. (Piuria)
 - Proteínas (Proteinuria): suele observarse en: glomerulonefritis, infección urinaria, intoxicaciones, diabetes.
 - Entre los problemas comunes relacionados con la micción se incluyen frecuencia, urgencia, disuria, incontinencia, enuresis, poliuria, oliguria y hematuria.
- El mantenimiento de registros de la ingesta y eliminación se considera un aspecto importante en los cuidados de enfermería, para evaluar el estado de hidratación. (Nivel III)
- Un eficiente lavado de manos por parte de los profesionales sanitarios evita las infecciones cruzadas. (Nivel I).
- Las bolsas de recolección de orina deben estar sujetas correctamente al soporte y por debajo del nivel de la vejiga para permitir que la orina drene. (Nivel IV)
- Las bolsas de drenaje deben vaciarse regularmente para evitar el reflujo de orina. (Grado B)
- La contaminación del catéter puede ocurrir si la orina refluye desde la bolsa recolectora hacia la persona. Por ello las bolsas colectoras de orina deben vaciarse de manera regular. (Nivel I)
- Las bolsas de drenaje de la orina cuando están llenas son pesadas, ejercen presión sobre el suelo pélvico y la uretra, causando dolor, inflamación y fugas de orina, por lo tanto, las bolsas deben cambiarse o vaciarse cuando tengan 2/3 de su capacidad antes de que estén totalmente llenas. (Grado B)
- Utilizar siempre un sistema colector cerrado, con válvula de vaciado antirreflejo, y dispositivo para la toma de muestras. No cambiar las bolsas del catéter de forma frecuente. (Nivel I)
- las bolsas de drenaje se deben sustituir en caso de que se frene el vaciado como consecuencia de la insuficiencia de la válvula. (Grado B)
- Las bolsas de drenaje no deben tocar el suelo y deben estar correctamente sujetas a una base, por debajo del nivel de la vejiga, para facilitar el drenaje. (Grado B)
- Los pacientes con catéter urinario y sistema de drenaje deben ser educados en los principios de la asepsia, higiene personal y cuidado general del catéter. (Grado B)

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES: continuación

- Las muestras de orina para análisis no deben recogerse de la bolsa de drenaje. (Grado B)

3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Bolsa de orina (con o sin triángulo).
- Bolsa de orina pediátrica.
- Guantes no estériles.
- Pañal-braga. (adulto / pediátrico)
- Registros de enfermería.
- Soporte para bolsa.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

1. Explique al paciente /familia la razón por la cual se requiere una medición correcta de la diuresis.
2. Informe, al paciente para que orine en la botella o en la cuña.
3. Establezca un plan sistemático para registrar la cantidad de orina en cada turno.
4. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
5. Colóquese los guantes.
6. Mida la diuresis.
7. Vierta la orina de la botella, cuña o bolsa recolectora (niños) en recipiente graduado.
8. Observe color, olor y cantidad de la orina.
9. En niños (no control de esfínter) se medirá la orina por el sistema de doble pesada:
 - Pesar el pañal seco.
 - Pesar el pañal mojado.
 - Restar el peso del pañal mojado al del pañal seco.
10. Si sonda vesical:
 - Mida la diuresis cuando la bolsa de drenaje esté a 2/3 del total para evitar la tracción sobre el catéter por el peso de la bolsa. (Nivel I)
 - Observe directamente en la bolsa la cantidad de orina y desocupe la bolsa utilizando la válvula de drenaje. (Grado B)
 - Si la diuresis es menor de 200 ml, mida la diuresis en la copa graduada.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (continuación):

- Para evitar pérdidas de orina asegúrese que la bolsa esté bien conectada a la sonda.
 - Vigile que el tubo de la sonda o de la bolsa, no estén doblados para que no se impida el paso de orina a la bolsa.
 - Verifique que la bolsa de drenaje está correctamente colocada en su base y por debajo del nivel de la vejiga. (Grado B)
11. Deseche la orina en el WC.
 12. Deje la cuña, botella y recipiente graduado limpio.
 13. Quítese los guantes.
 14. Realice lavado de manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
 15. Enseñe al paciente y cuidador familiar:
 - A no manipular la sonda o la bolsa y si la tiene que manipular se requiere lavado de manos previo con agua y jabón.
 - A lavarse diariamente, con agua y jabón, la zona genital para evitar infecciones.
 - A utilizar la cuña o botella para orinar y avisar oportunamente para medirla.
 16. Registre: la cantidad y las características de la orina.

5. BIBLIOGRAFÍA:

- Afrainin Syah Nur. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
- Best practices. evidence-based nursing procedures Lippincott Williams & Wilkins. Second edition 2007.
- Brunner y Suddart.: *Valoración de la función renal y urinaria*. Enfermería Medicoquirúrgica. IX edición 2002. pg 1228-1245.
- Carstens, Jane : [Hygiene: Management](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009
- Gerber GS, Brendler CB. Evaluation of the urologic patient: *History, physical examination, and the urinalysis*. In: Wein AJ, ed. Campbell-Walsh Urology. 9th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2007: chap 3.
- Jane Reid. *Improving the monitoring and assessment of fluid balance*. Nursing Time Vol: 100, ISSUE: 20, Page N°: 36 2004.
- Joanna Briggs Institute. [Urethral Catheter: Emptying Drainage](#). JBI Database of Recommended Practice. 2008
- Molitoris BA. *Acute kidney injury*. In: Goldman L, Ausiello D, eds. Cecil Medicine. 23rd ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2007: chap 121.

5. BIBLIOGRAFIA (continuación):

- Ramírez Martínez, M., Ortega Hernández J.: *Evaluación de los cuidados de enfermería en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica*, Sala 9 B. Hospital Universitario Rev. Cubana Enfermería vol.23 n°.1 Ciudad de la Habana. 2007
- The Joanna Briggs Institute. [Fluid Balance: Monitoring](#) Acute care. Recommended Practice. 2009
- Yifan Xue. *Urethral Catheterization* (Clinician Information). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
http://www.jbiconnect.org/acutecare/docs/jbi/cis/connect_gu_view_summary.-php?SID=5179
- Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (8th ed.). 2007