

## **UNIDAD IV**

### **COLOCACIÓN DE SONDA NASOGÁSTRICA**

#### **Objetivo:**

- Toma de muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos.
- Vaciar el contenido gástrico mediante drenaje o aspiración.
- Lavado gástrico.
- Administración de alimentación enteral.
- Administración de medicamentos.
- Prevención de broncoaspiración en pacientes con disminución de conciencia.
- Diagnóstico de hemorragia digestiva alta.

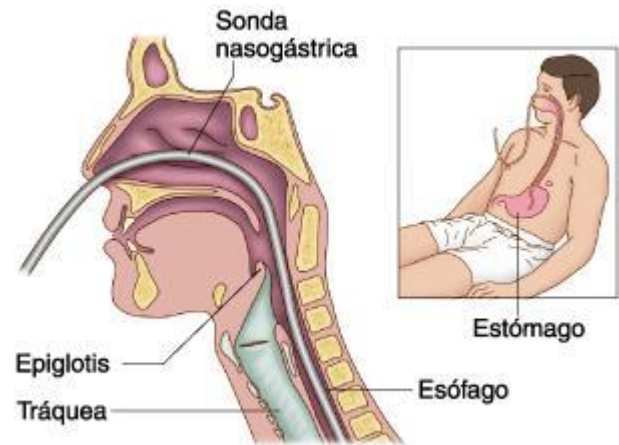
#### **Material:**

- Sonda nasogástrica del calibre adecuado.
- Lubricante hidrosoluble.
- Gasas estériles.
- Esparadrapo hipoalergénico.
- Jeringa de 20 ml.
- Vaso con agua.
- Tapón para sonda o pinzas.
- Guantes desechables.
- Según la indicación del sondaje se necesitará: bolsa colectora o sistema de aspiración.

#### **Procedimiento:**

- Colocación de guantes desechables.
- Medición de longitud de la sonda (nariz, lóbulo oreja, apéndice xifoides).
- Señalización de la medida en la sonda.
- Lubricación del extremo de la sonda.
- Introducción de la sonda por la fosa nasal elegida.
- Empujar suavemente pidiendo al paciente que realice movimientos de deglución (tragar saliva o beber y tragar agua).

- Si aparecen náuseas, detenerse y aplicar movimiento de rotación mientras avanzamos la sonda en dirección al esófago.
- Continuar introduciendo la sonda hasta llegar al estómago, cuando la marca de referencia quede a nivel de la nariz.
- Comprobar que la sonda se encuentra en el estómago:
  - Aspirar contenido gástrico.
  - Insuflar 20-50 ml de aire, mientras se ausculta con el fonendoscopio en epigastrio.
- Fijar la sonda con esparadrapo.
- Según la finalidad del sondaje; colocar el tapón, bolsa colectora o aspiración.
- Registrar la técnica en la hoja de enfermería.
- Recoger el material utilizado.
- Lavado de manos.



#### **Retirada de sonda:**

- Colocar al paciente en posición de Fowler.
- Lavado de manos.
- Pinzar la sonda.
- Quitar fijación de la sonda.
- Solicitar al paciente que haga una inspiración profunda y una espiración lenta.
- Retirar la sonda suavemente con movimiento continuo y moderadamente rápido.
- No forzar la salida de la sonda.
- Efectuar higiene de fosas nasales y boca.
- Registrar la técnica en la hoja de enfermería.
- Recoger el material.
- Lavado de manos.

## **COLOCACIÓN DE SONDA OROGÁSTRICA**

### **Objetivo:**

- Vaciamiento gástrico
- Evitar distensión abdominal
- Alimentar al Recién Nacido (RN) con reflejo de succión y deglución débil o ausente.

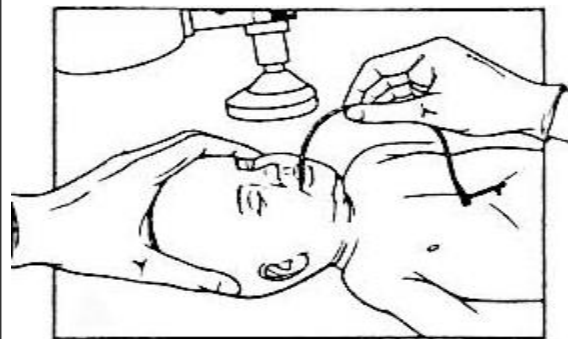
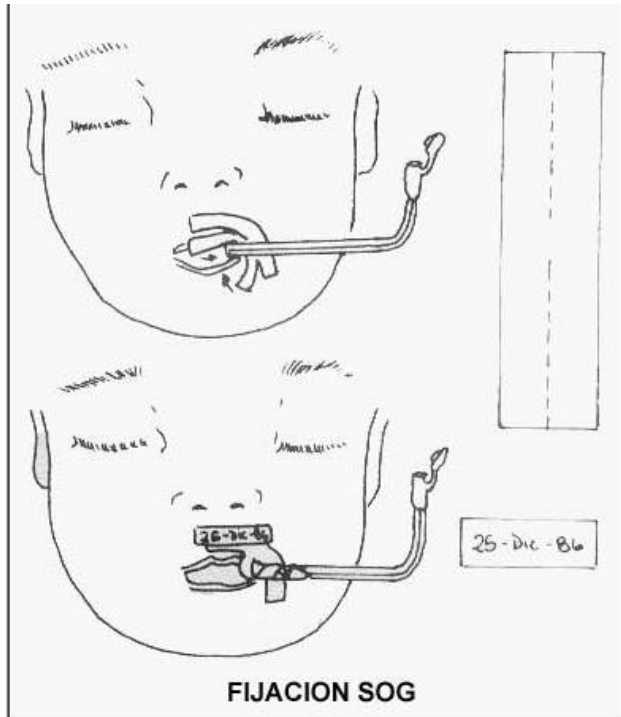
### **Equipo:**

- Jeringa de 5 - 20 ml (1 de c/u).
- Frasco con agua Estéril (30).
- Sonda de polietileno N° 6-8 Fr 8(1 de C/u).
- Gasas estériles
- Tela adhesiva cortada en forma de H para fijación.
- Bolsa para desechos.
- Guantes Estériles
- Hoja de registro de Enfermería.
- Bolígrafo o lapicero de acuerdo al turno

### **Procedimiento:**

- Reunir el material.
- Lavado clínico de manos.
- Preparar el material con técnica aséptica.
- Inmovilizar al RN
- Posición (decúbito dorsal con tórax descubierto).
- Aseo piel si es necesario con gasas y agua estéril.
- Medir sonda desde base de nariz al lóbulo de oreja y desde ahí al apéndice xifoides.
- Introducir sonda hasta marca prefijada.
- Verificar ubicación colocando extremo distal de sonda en frasco con agua estéril o aspirando gentilmente el contenido gástrico con una jeringa para comprobar si se está en estómago.

- Retirar frasco o jeringa y tapan extremo distal de sonda.
- Fijar con tela adhesiva precortada (con fecha de colocación).
- Confort del RN
- Retirar material.
- Lavado clínico de manos.
- Registro en las hojas de enfermería.



**INTRODUCCION SOG**



**MEDICION SONDA OROGASTRICA**

### **Precauciones:**

- Si al introducir la sonda el RN presenta cianosis, retirar inmediatamente.
- Si al colocar el extremo distal de la sonda y al embonarla en la jeringa o al sumergirla en el frasco con agua se producen burbujas con el ritmo de respiración, retirar la sonda.
- Cambiar sonda cada 72 horas.
- Cambio de fijaciones según lo requiera.