



**Candelaria Elizabeth González
Gómez**

3° "A"

María del Carmen López Silba

Fundamentos de Enfermería III

Comitán de Domínguez, Chiapas a 03 de Julio de 2020.

03/julio/2020

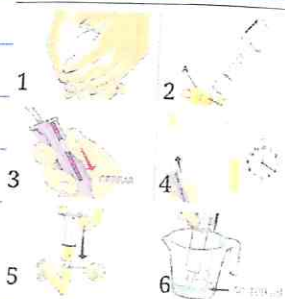
Intubación nasogástrica

concepto

Es el procedimiento donde se introduce una sonda nasogástrica por la nariz o la boca y es dirigida a la cavidad gástrica

objetivos

- > Suministrar alimentos a la cavidad gástrica del paciente para alimentarlo y nutrirlo.
- > Administrar medicamentos a la cavidad gástrica con fines terapéuticos.
- > Eliminar líquidos y gases por descomposición del aparato digestivo alto.
- > Determinar la cantidad de presión y actividad motora en el tubo digestivo
- > Tratar a pacientes con obstrucción mecánica y con hemorragia del tubo digestivo
- > Obtener muestra de contenido gástrico.



Medicación




Alimentación

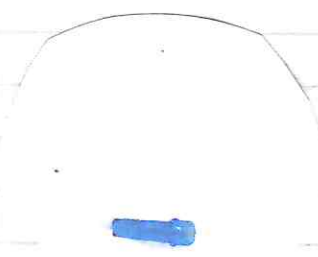


Aspiración

02/julio/2020.

-Equipo y material-

- > Sonda nasogástrica (LEVIN) calibre 12-18 F de preferencia que sea desechable.
- > Vasiija con agua fría
- > Vaso con solución filo, fisiológica o lubricante
- > hidrosople.
- > Pinzas hemostaticas
- > Bandeja de riñon (riñonera) → 
- > Cinta hipoaletérgica 2.5 - 3cm
- > Hisopos y gasas
- > Toallas o compresas
- > Pañuelos desechables
- > Guantes y abatelengas
- > Estetoscopio
- > Cubrebocas



Sonda Levin



Guantes

Cubrebocas



Sol. fisiológica



Lubricante

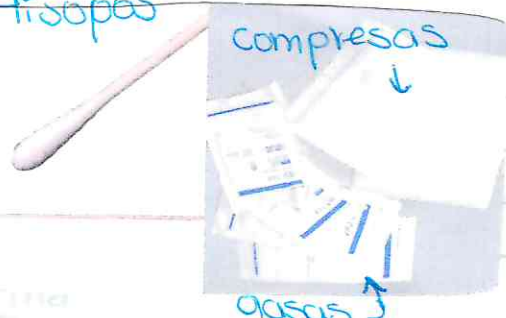


cinta hipoaletérgica



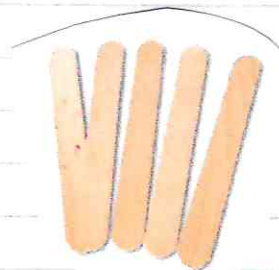
Estetoscopio

Hisopos



compresas

gasas



Abatelengas

Pinza hemostática

03/julio/2020

Intervención ← técnica → Fundamentación

1. Lavarse las manos

- Para disminuir microorganismos



2. Preparar el equipo y colocar la sonda en un recipiente con agua fría

- El frío endurece el hule y se reduce la fricción e irritación de la mucosa al paso de la sonda.



- Se comprueba la permeabilidad de la sonda
- Al preparar el material se ahorra tiempo y se organiza mejor

3. Explicar el procedimiento y colocar al paciente en posición fowler o semi-fowler.

- Para aclarar dudas y mantener informado al paciente.

- La posición facilita el paso de la sonda por la rectitud del tracto digestivo.



4. Abocar narinas o boca (depende del tipo de intubación) con gasas o hisopos.

- La boca y nariz conectan con el tracto digestivo por ello se debe mantener permeable libre de secreciones.



03/julio/2020

5. Proteger la parte anterior del tórax con hule y toalla y colocar debajo del mentón la riñonera.

- Para prevenir lesiones

6. Intubar.

- colocarse los guantes
- extraer la sonda del agua fría
- humedecer la sonda con sol. fisiológica o lubricante
- Introducir lentamente la sonda por la nariz y pedir que de sabos de agua para deglutir
- Indicar la flexión de cuello sobre tórax y respirar profundo (7-8 cm de sonda después).

* Si no se pudo, intentar en la otra narina.

- comprobar que se ha llegado al esofago.

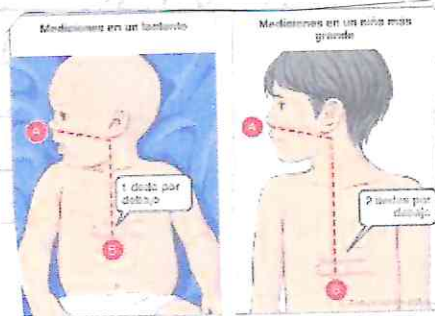
- Medición de la sonda:

- A) desde la punta de la nariz al lóbulo de la oreja
- B) del lóbulo de la oreja al apéndice xifoides, asegurar que llegue al estómago (56-66 cm adulto promedio).

- Lubricación reduce la fricción entre la sonda y la mucosa
- Es importante conocer la anatomía del tubo digestivo
- La introducción de la sonda estimula la faringe y la úvula y se produce el reflejo nauseoso

- Evitar maniobras bruscas para evitar la dificultad del paso por la contracción muscular.

- La deglución ayuda a impulsar la sonda a la cavidad gástrica.



03/Julio/2020

7. Fijar la sonda con la cinta hipoalergénica.



- La fijación adecuada evita que la sonda se salga de forma brusca del estómago.

- Cuidados de enfermería. -

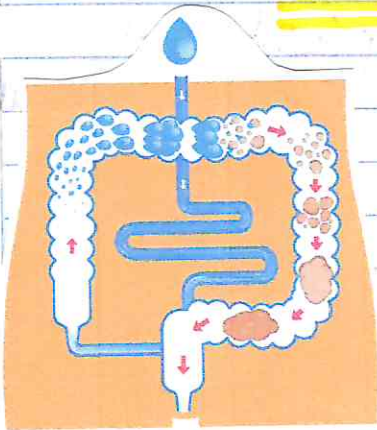
- > Vigilar el estado del paciente
- > Vigilar la permeabilidad de la sonda
- > Vigilar la velocidad del flujo
- > Preguntar si hay presencia de náuseas.
- > Abocar narinas y boca
- > Vigilar si hay presencia de vómito, diarreas, meteorismo o estreñimiento,
- > Chequear el estado de la fijación, que no este irritando al paciente y que no este floja o despegada.

Después de pasar alimento o medicamentos se debe permeabilizar la sonda con solución nasogástrica para evitar que esta se tape.

ELIMINACIÓN

intestinal

03/julio/2020

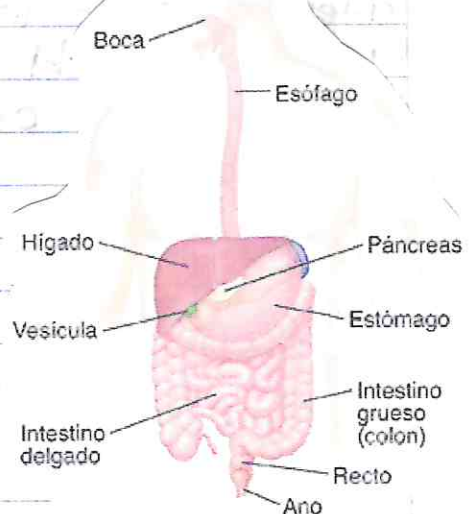


La eliminación intestinal se efectúa a través del recto y el ano por medio de excremento que es una masa formada de alimentos no digeridos, celulosa, secreciones del intestino y del hígado, sales inorgánicas, leucocitos, células epiteliales y agua.

El sistema gastrointestinal está constituido por una serie de órganos huecos recubiertos de capas mucosas y musculares.

Funciones

- > Absorber líquidos
- > Absorber nutrientes
- > Preparar a los alimentos para que sean absorbidos y que las células del organismo las utilicen
- > Contribuir en el almacenamiento temporal de los alimentos y los desechos



Es importante que la enfermera conozca el funcionamiento normal, los factores que lo alteran, que dificultan o promueven el sistema gastrointestinal. También debe conocer los factores, alteraciones y función en base a la edad, hábitos alimenticios, estado nutricional, factores psicológicos

03/julio/2020

y actividad física; con el propósito de brindar un cuidado oportuno y minimizar la incomodidad del paciente.



ESCALA DE HECES DE BRISTOL		
	TIPO 1 Trozos duros separados, que pasan con dificultad.	ESTREÑIMIENTO IMPORTANTE
	TIPO 2 Como una salchicha compuesta de fragmentos.	LIGERO ESTREÑIMIENTO
	TIPO 3 Con forma de morcilla con grietas en la superficie.	NORMAL
	TIPO 4 Como una salchicha o serpiente, lisa y blanda.	NORMAL
	TIPO 5 Trozos de masa pastosa con bordes definidos.	FALTA DE FIBRA
	TIPO 6 Fragmentos pastosos, con bordes irregulares.	LIGERA DIARREA
	TIPO 7 Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida.	DIARREA IMPORTANTE



La actitud de la enfermera desde la formación de hábitos higiénicos hasta la atención de los trastornos de la eliminación intestinal del paciente, es importante que siempre le ponga mucha atención y esmero;



ya que la mayoría de las ocasiones el sistema gastrointestinal y el renal están ligados de manera íntima al aparato reproductivo, por eso se debe tener

respeto a la intimidad del paciente y a sus necesidades emocionales.

La eliminación intestinal es esencial para un correcto funcionamiento orgánico gastrointestinal, renal y genital, pues la presencia de una alteración en la eliminación intestinal puede afectar a uno o a todos los sistemas mencionados, por su íntima relación.

