



**Nombre del alumno:**

**José Caralampio Jiménez Gómez**

**Nombre del profesor:**

**María del Carmen López Silba**

**Nombre del trabajo:**

**Técnicas de instalación de sonda oro traqueal y eliminación intestinal**

**Materia:**

**Fundamentos de la enfermería III**

**Grado:**

**Tercer cuatrimestre de la licenciatura en enfermería**

**Grupo: A**

## Instalación de sonda oro traqueal

El ingreso de nutrientes al organismo se efectúa también mediante técnicas de alimentación forzada o por gastroclisis, es necesario considerar que para ambas se debe introducir una sonda nasogástrica al estómago. Tal situación justifica la técnica correspondiente de la intubación nasogástrica.

Concepto: es el procedimiento donde se introduce una sonda nasogástrica por nariz o boca a la cavidad gástrica

### Objetivos:

- Suministrar alimentos a la cavidad gástrica del paciente para 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 pacientes con obstrucción mecánica y con hemorragia en el tubo digestivo.
- Obtener muestra del contenido gástrico.

### Equipo y material:

- Sonda nasogástrica (Levin) 12 a 18F, de preferencia desechable.

- Vasija con agua fría o trozos pequeños de hielo.
- Vaso con solución fisiológica o lubricante hidrosoluble.
- Pinzas hemostáticas.
- Bandeja en forma de riñón para secreciones o vómito.
- Cinta hipolegénica de 2.5 a 3 cm.
- Misopos, gasas.
- Toallitas o compresas.
- Cojín de hule o plástico.
- Pañuelos desechables.
- Guantes.
- Estetoscopio.
- Abatelenguas.

## Eliminación intestinal

La eliminación intestinal en condiciones normales se efectúa a través del recto y el ano por medio del excremento formado por una masa sólida constituida por alimentos no digeridos, celulosa, secreciones del intestino y del hígado, sales orgánicas, leucocitos, células epiteliales y agua. Este proceso digestivo mecánico final se realiza a través de la defecación. Desde la infancia, se enseña al niño a adquirir hábitos que le conduzcan a tener una vida saludable y a prevenir problemas en un futuro, como estreñimiento, diarrea, distensión abdominal, incontinencia fecal, flatulencias, dolor abdominal, heces impactadas, hemorroides y en el caso de enfermedades graves, donde impide el paso normal de la heces a través del recto y es necesario realizar una abertura artificial o permanente en la pared abdominal.

Los estomas que se realizan para cubrir esta función son ileostomía y colostomía.

### Valoración de enfermería:

La valoración de enfermería en la eliminación intestinal de un paciente incluye la realización de la historia clínica de enfermería, exploración física del abdomen recto y ano, y la inspección de características de las heces, así como las pruebas diagnósticas.

La valoración física puede realizarse siguiendo el trayecto del aparato digestivo, haciendo énfasis en la inspección, palpación, percusión y auscultación del abdomen y la región anal.

### Planificación de enfermería

En esta etapa, la enfermera sintetiza la información obtenida de diferentes fuentes, ya que el plan de cuidados establece objetivos y resultados.

### Ejecución del plan de cuidados

La enfermera puede ayudar a los pacientes a lograr hábitos para una defecación regular, proporcionándole respetando su intimidad

### Enema evacuante

Los enemas se encuentran en el mercado para utilizarse en una sola ocasión por ello es mayor la seguridad y se facilita su aplicación.

- Enema evacuante.
- Enema de limpieza.
- Enemas carminativos.
- Enemas de retención.
- Enemas de flujo de retorno o irrigación de colon.

Equipo y material:  
Mayora con equipo comercial de enema  
desechable o irrigador con tubo de  
conexión reutilizable, adaptador, sonda  
naletón calibre 12 a 18 Fr para niños  
o 22 a 30 Fr para adultos, lubricante,  
pinza hemostática, gasas, bandeja-  
riñón, papel higiénico, guantes limpios,  
cinta adhesiva para fijación de sonda  
rectal en caso de ser necesario, conodo,  
protector de hule, solución prescrita  
a temperatura de 37 a 40 °C y tripode.