

PRESENTACIÓN.



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

CARRERA: Lic. en Enfermería

MATERIA: Enfermería medico quirúrgica I.

ACTIVIDAD: Ensayo sobre técnica de instalación de sonda vesical en hombre y mujeres y técnica de instalación de sonda nasogástrica.

UNIDAD II: Infección nosocomial.

DOCENTE: María José Hernández Méndez.

ALUMNA: Deyanira Santiago Pacheco.

MATRICULA: 422419083.

FECHA: 08/02/21.

Índice

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. DESARROLLO.	4
CATETERIZACIÓN VESICAL.	4
A. ¿QUÉ ES UNA SONDA VESICAL?	4
B. INDICACIONES.	4
C. MATERIAL.	4
D. TÉCNICA DE CATETERIZACIÓN VESICAL MASCULINA.	5
E. TÉCNICA DE CATETERIZACIÓN VESICAL FEMENINA.	6
SONDA NASOGÁSTRICA.	8
A. CONCEPTO.....	8
B. INDICACIONES.	8
C. MATERIAL.	8
D. TÉCNICA.....	8
III. CONCLUSIÓN.....	11

I. INTRODUCCIÓN.

El presente ensayo realizado por la alumna de la licenciatura de enfermería, trata sobre la técnica de instalación de sonda vesical en hombre y mujeres y técnica de instalación de sonda nasogástrica. Este ensayo tiene como objetivo conocer un poco más sobre estas técnicas que se realizan con fines diagnósticos y terapéuticos para el bienestar de su salud del paciente.

Las técnica de sonda vesical se enfoca más en problemas del sistema urinario que es un conjunto de órganos encargados de la producción, almacenamiento y expulsión de la orina, aunque la técnica no se realiza de la misma manera para hombres como mujeres, ya que la anatomía del aparato reproductor del hombre y de la mujer son diferentes. Y la segunda técnica de instalación de sonda nasogástrica esta enfoca más en problemas del sistema digestivo que es el conjunto de órganos encargados del proceso de la digestión, es decir, la transformación de los alimentos para que puedan ser absorbidos y utilizados por las células del organismo.

Así como se hablara de la técnica o el procedimiento de cómo se realiza cada instalación, también este ensayo contiene el concepto de que es una sonda vesical y una sonda nasogástrica, en que pacientes está indicado o cuando se debe utilizar y el material que se utiliza en cada una de las técnicas.

II. DESARROLLO.

CATETERIZACIÓN VESICAL.

A. ¿QUÉ ES UNA SONDA VESICAL?

También conocida como sonda Foley, es un tubo de látex, poliuretano o silicona que se utiliza para ayudar en la expulsión de la orina. La sonda se introduce en la uretra del paciente hasta la vejiga y así permite un drenaje continuo de la orina.



B. INDICACIONES.

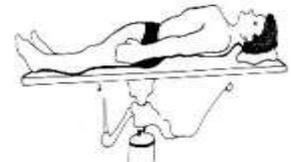
- Para facilitar la expulsión de la orina y aliviar la distensión vesical por una importante retención de orina.
- Para controlar la diuresis (cantidad de orina en un tiempo específico).
- Obtener un continuo drenaje vesical durante el pre, trans y postoperatorio en ciertas intervenciones quirúrgicas.
- Para tomar muestras de orina estéril en algunos pacientes incontinentes en que la orina expulsada estará inevitablemente contaminada.

C. MATERIAL.

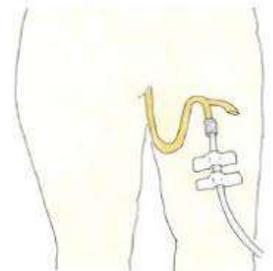
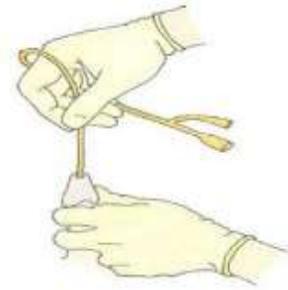
- Bolsa recolectora de orina.
- Un cómodo.
- Protectores de cama.
- Carro de curación con:
 - Cubrebocas.
 - 2 pares de guantes estériles.
 - Campos estériles.
 - Solución antiséptica.
 - Solución de irrigación.
 - Gasas estériles.
 - Equipo de cateterización.
 - Lubricante hidrosoluble individual estéril.
 - Jeringa de 10 ml.
 - Parche para la fijación.

D. TÉCNICA DE CATETERIZACIÓN VESICAL MASCULINA.

- La enfermera informa al paciente del procedimiento que se le va a realizar, el motivo, los beneficios y su participación.
- Proporciona privacidad cerrando puertas y/o cortinas.
- Preparar el material y equipo, seleccionando la sonda vesical que va a utilizar.
- Lavado de manos.
- Colocar al paciente en decúbito dorsal.
- Retirar el pantalón y deja al paciente cubierto con una sábana o protector.
- Coloca el protector de cama y el cómodo al paciente.
- Lavado de manos.
- Colocar a un costado de la cama la bolsa recolectora de orina para tenerla lista al momento de conectarla a la sonda.
- Colocarse el cubrebocas y guantes estériles 2 pares.
- Realizar asepsia aplicando solución antiséptica: sujeta el pene del paciente en posición vertical, toma la pinza con una gasa montada impregnada con solución antiséptica, retrae el prepucio para hacer una asepsia completa con movimientos únicos circulares, de la parte superior y hacia abajo del cuerpo del pene, utilizando una gasa para cada movimiento. Repite la asepsia 3 veces.
- Retirar el excedente de solución antiséptica con solución de irrigación.
- Retirarse un par de guantes.
- Colocar los campos estériles, dejando expuesto únicamente el pene.
- Llenar la jeringa con agua estéril suficiente para la capacidad del globo, verifica la integridad del mismo.
- Lubricar la punta de la sonda.



- Proceder a la introducción de la sonda con firmeza y suavidad, levanta el pene en un ángulo de 60 a 90 grados y con la mano que lo sostiene retrae el prepucio para visualizar el meato urinario e introduce la sonda, hasta observar la salida de la orina, en este momento pinza la sonda por arriba de la bifurcación.
- Verificar que la porción introducida abarque aproximadamente 24 cm de la longitud de la sonda vesical, considerando que la longitud de la uretra masculina es aproximadamente de 20 cm.
- Pinzar la porción correspondiente a la luz de drenaje de la sonda vesical y llena el globo con agua estéril.
- Una vez inflado el globo hacer una ligera tracción hasta mostrar resistencia con el propósito de comprobar que el balón está bien inflado.
- Conectar la bolsa recolectora y despinza la sonda.
- Fijar la sonda y coloca membrete con fecha de instalación, hora y nombre de la persona que realiza el procedimiento.
- Recoger el material y equipo utilizado.
- Lavado de manos.

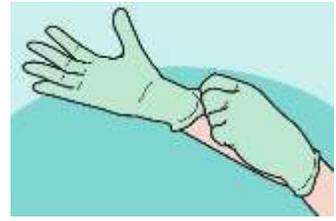


E. TÉCNICA DE CATETERIZACIÓN VESICAL FEMENINA.

- La enfermera informa al paciente del procedimiento que se le va a realizar, el motivo, los beneficios y su participación, si el caso lo permite.
- Proporcionar privacidad cerrando puertas y/o cortinas.
- Preparar el material y equipo, seleccionando la sonda vesical que va a utilizar.
- Lavado de manos.
- Colocar al paciente en posición ginecológica.
- Se cubren las piernas de la paciente dejando únicamente descubierta la región perineal.
- Lavado de manos.



- Colocar a un costado de la cama la bolsa recolectora de orina para tenerla lista al momento de la conectarla a la sonda.
- Colocarse cubrebocas, gorro, bata y guantes estériles 2 pares.
- Realizar la asepsia tomando la pinza con una gasa montada impregnada con solución antiséptica, inicia de sínfisis púbica hacia abajo, es necesario separar los labios mayores y menores para hacer la asepsia completa, con movimientos de arriba hacia abajo únicos, utilizando una sola gasa en cada movimiento se repite la asepsia 3 veces.
- Retirar el excedente de solución antiséptica con solución de irrigación.
- Retirarse un par de guantes.
- Colocar los campos estériles, dejando expuesta únicamente el área perineal.
- Llenar la jeringa con agua estéril, suficiente para la capacidad del globo y verifica la integridad del mismo.
- Lubricar la punta de la sonda.
- Visualizar el orificio de la uretra, que está localizado inmediatamente por arriba del orificio vaginal, 2.5 cm aproximadamente por debajo del clítoris, con forma circular, plegado.
- Iniciar la introducción de la sonda con firmeza y suma delicadeza; se debe tomar en cuenta que la uretra femenina mide aproximadamente 4 cm, la sonda vesical de la punta al balón mide 4 cm, por lo mismo, la orina fluye rápidamente, por lo que será necesario introducir 4 cm más para dejarla bien ubicada en la vejiga, pinzar la sonda.
- Una vez inflado el globo hacer una ligera tracción hasta mostrar resistencia con el propósito de comprobar que el balón está bien inflado.
- Conectar la bolsa recolectora y despinza la sonda.
- Verificar que la sonda vesical quede segura y funcionando correctamente.
- Fijar la sonda, anota fecha de instalación, hora y nombre de la persona que realiza el procedimiento.
- Recoger el material y equipo utilizado.
- Lavado las manos.



SONDA NASOGÁSTRICA.

A. CONCEPTO.

Es un tubo de plástico flexible de diferentes calibres y longitudes que se coloca a un paciente desde la nariz, pasando por el esófago y llegando al estómago.



B. INDICACIONES.

- Aspiración de secreciones gastroduodenales en caso de paresia gástrica, íleo, etc.
- Alimentación enteral o lavados gástricos.
- Administración de medicamentos.
- Estudio y/o eliminación del contenido gástrico (tóxicos, etc.)
- Prevención de broncoaspiración en enfermos con bajo nivel de conciencia o problemas de deglución.
- Diagnóstico y seguimiento de la hemorragia digestiva alta.

C. MATERIAL.

- Sonda nasogástrica del calibre adecuado.
- Lubricante hidrosoluble.
- Gasas estériles.
- Guantes desechables.
- Tela adhesiva, de preferencia micropore.
- Jeringa de 50 ml para irrigación o aspiración.
- Riñon.
- Vaso con agua, de preferencia con un popote.
- Según la indicación del sondaje se necesitará: bolsa colectora o sistema de aspiración.
- Sabana clínica (campos estériles).
- Estetoscopio.
- Gasas estériles.

D. TÉCNICA.

- Identificación del paciente.

- Antes del procedimiento se requiere, si es posible, de ayuno de por lo menos cuatro horas, ya que el paciente puede vomitar y broncoaspirar. Antes de iniciar la colocación de la sonda se debe contar con todo el material indispensable.



- Informar al paciente del procedimiento a realizar y pedirle su máxima colaboración.

- Colocar al paciente en posición adecuada, posición de Fowler, ya que así se disminuye el reflejo nauseoso y se facilita la deglución.



- Elegir sonda de calibre y tipo adecuado según procedimiento a realizar.
- Comprobar la permeabilidad de las fosas nasales.
- Mantener al alcance del paciente un vaso con agua y popote, que será utilizado posteriormente durante el procedimiento.
- Lavado de manos antes de ejecutar el procedimiento.

- Colocación de guantes desechables.
- Determinar la longitud de la sonda midiendo del orificio nasal al lóbulo de la oreja y de ahí al apéndice xifoides, que será la longitud necesaria para llegar al estómago.



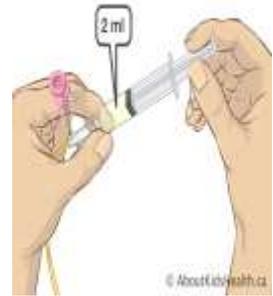
- Verificar la integridad de la sonda.
- Lubricar el extremo distal de la sonda para evitar lesión o irritación de la mucosa.
- Seleccionar la fosa nasal más permeable, asegurándose de que no exista obstrucción trauma nasal; si así fuera, utilizar la vía oral como ruta alterna.
- No se recomienda el uso de anestesia local; sin embargo, si el procedimiento es demasiado molesto, se puede instilar xilocaína en aerosol en la bucofaringe del paciente.

- Insertar la sonda en la fosa nasal del paciente en un ángulo de 60 a 90° respecto al plano de la cara, siguiendo el piso de la nariz hasta llegar a la pared de la faringe. En este momento el paciente debe flexionar la cabeza hacia delante, apoyando la barbilla sobre la horquilla esternal.

- Introducir la sonda suavemente y firmemente, al mismo tiempo que se le pide al paciente que degluta (saliva o agua).



- Introducir la sonda hasta que la marca previamente medida llegue a la fosa nasal, e introducir 20 a 30 cm más, para que quede libre en el estómago.
- Retirar la sonda inmediatamente si se notan alteraciones de la vía respiratoria (tos, disnea o cianosis).
- Para verificar la correcta colocación de la sonda, utilizar las siguientes técnicas: Aspirar con una jeringa a través de la sonda; la aparición de contenido gástrico será indicador de su posición correcta. Auscultar la región del epigastrio al mismo tiempo que se insufla aire con una jeringa a través de la sonda; debe escucharse el flujo del aire. Sumergir el extremo proximal de la sonda en un vaso con agua para verificar que no se produzcan burbujas.
- Finalmente, se procede a fijar la sonda a la zona elegida con cinta adhesiva (micropore), cortada en forma de alas de mariposa.
- Conectar la sonda a la fuente de succión o bolsa colectora, o si es su indicación, proceder al lavado gástrico o a la infusión del fármaco o alimento.
- Registrar la técnica en la hoja de enfermería.
- Recoger el material utilizado.
- Lavado de manos.



III. CONCLUSIÓN.

Este ensayo realizado por la alumna de la licenciatura de enfermería reúne información concreta del tema. Es por esto que he llegado a la conclusión de que es muy importante y necesario conocer estas técnicas, ya que son unos de los procedimientos médicos más utilizados en el ámbito hospitalario.

Anteriormente ya había escuchado sobre estas técnicas, pero no conocía en que pacientes se realizaban, el material que se utiliza y como se realiza, pero al tener un poco de más conocimiento de estas técnicas se nos facilitara un poco más al momento de llevarlas a cabo durante la práctica, al igual que gracias a la clase vista de esta materia pude conocer más a detalle el material y sobre el procedimiento de la técnica.

Así como también cuando estemos en el ámbito laboral podremos realizar una colocación de sonda vesical o sonda nasogástrica en un paciente con la técnica adecuada y poder brindarle al paciente seguridad, ya que si no lo realizamos de forma esteril, podemos tener complicaciones como son infecciones y podemos agravar la salud del paciente y reducir su pronta recuperación.