



Lic. Enfermería

Enfermería Medico Quirúrgica I

Técnica de sondaje vesical y sondaje nasogástrico

L.E María José Hernández Méndez

E.L.E Andrea Guadalupe Ramírez Pérez

Tapachula Chiapas

12/02/2021

INTRODUCCIÓN

En la técnica de sondaje nasogástrico nos da a conocer los materiales y el procedimiento de esta. Esta técnica es un procedimiento médico-quirúrgico que consiste que la sonda llegue al estómago pero introducida por la vía nasal, este tipo de técnica tiene la finalidad de ver el drenaje del contenido gástrico por una obstrucción intestinal, por una intoxicación oral por sustancias o fármacos, en el análisis del jugo gástrico y por la administración de nutrición enteral o por medicación. Esta sonda nasogástrica requiere de una duración menor de 6 semanas

En la técnica de sonda vesical en hombres y mujeres requiere de material y procedimiento ya que es una técnica aséptica que consiste en la inserción aséptica de una sonda en la vejiga urinaria ya que la finalidad de esta técnica vesical facilita la salida del exterior de la orina en caso de retención urinaria, para pruebas diagnósticas, manejo de las hematurias asociadas a coágulos.

TÉCNICA DEL SONDAJE NASOGÁSTRICO

Esta es una técnica invasiva que consiste en la introducción de un tubo flexible del material silicona, poliuretano, polietileno. En el estómago, por vía nasal o vía oral, con la finalidad de instilar líquidos, alimentar al paciente, de comprimir el estómago eliminando aire y contenido gástrico.

Materiales

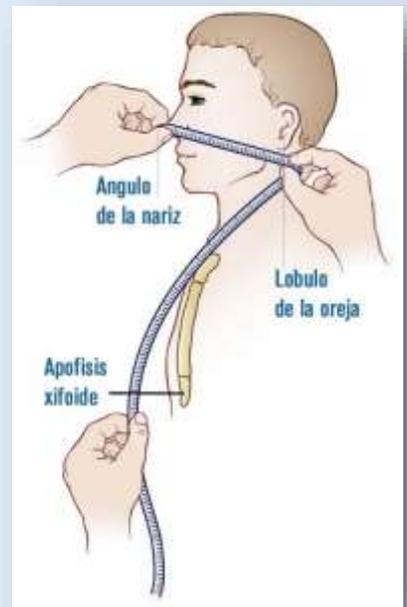
- Guantes desechables
- Batea.
- Sonda nasogástrica del calibre adecuado.
- Gasas.
- Empapador (cubre camas).
- Lubricante hidrosoluble.
- Jeringa de 50 ml.
- Fonendoscopio.
- Esparadrapo hipoalergenico.
- Pinza de Kocher.
- Vaso de agua.
- Rotulador.
- Bolsa colectora, tapón, o sistema de aspiración (Según finalidad del sondaje).

- ❖ Identificar al paciente.
- ❖ Le informaremos de la técnica a realizar y solicitaremos colaboración.
- ❖ Lo colocaremos en una posición que favorezca la realización de la técnica en este caso en posición Fowler (posición semisentado con ligera flexión del cuello 45° y con las rodillas extendidas o flexionadas). Salvo contraindicación.

- ❖ Elegiremos el calibre de sonda adecuado según la finalidad.
- ❖ Reuniremos el material necesario y colocaremos al lado del paciente.
- ❖ Comprobaremos la permeabilidad de las fosas nasales.
- ❖ Realizaremos lavado de manos previo a la realización de la técnica.
- ❖ Colocación de los guantes de un solo uso.
- ❖ Colocaremos un empapador en el pecho del paciente.
- ❖ Mediremos la longitud de la sonda (Nariz, lóbulo de la oreja, Apéndice xifoides).
- ❖ Señalizaremos esta medida en la sonda.
- ❖ Lubricaremos el extremo distal de la sonda con lubricante hidrosoluble.
- ❖ Pediremos al paciente que coloque el mentón en el pecho.
- ❖ Introduciremos la sonda en una fosa nasal hasta llegar a la marca realizada previamente.
- ❖ Al introducir la sonda pediremos al paciente que realice degluciones continuas hasta notar nosotros que la sonda pasa la glotis. Para facilitar los movimientos de deglución pediremos al paciente al paciente si esta consiente que trague agua cuando la sonda este en orofaringe.
- ❖ Introducir la sonda de 5 a 10 cm en cada trago, hasta que la marca realizada previamente este a nivel de la nariz.
- ❖ En el caso de encontrar resistencia al introducir la sonda y nauseas del paciente debemos comprobar que la sonda no este doblada en la garganta.
- ❖ Comprobar que está situada en estómago. Para ello podemos aspirar contenido gástrico con la ayuda de una jeringa, insuflar 20 ml de aire a través de la sonda y auscultar con el fonendoscopio colocado en el epigastrio, o realizar una radiografía.
- ❖ Fijamos la sonda a la nariz con el esparadrapo hipoalergénico.
- ❖ Colocaremos un tapón, una bolsa colectora o aspiración según finalidad.
- ❖ Lavado de manos posterior a la realización del sondaje.

RETIRADA DE LA SONDA

- ❖ Informaremos al paciente de la retirada de la sonda.
- ❖ Colocaremos al paciente en posición Fowler.
- ❖ Colocamos un empapador en el pecho del paciente.
- ❖ Realizamos lavado de mano previo a su retirada.
- ❖ Pinzaremos la sonda con la ayuda de unas pinzas kócher.
- ❖ Retiramos el espadrapo de la nariz del paciente.
- ❖ Pedimos al paciente que este relajado y que realice una inspiración profunda y una espiración lenta.
- ❖ Retiramos la sonda, intentaremos realizar un movimiento progresivo y moderadamente rápido.
- ❖ Ofrecer al paciente pañuelos para que se suene la nariz e elixir bucal para la higiene bucal.
- ❖ Una vez extraída la sonda, limpiaremos la nariz del paciente de restos de pegamento.
- ❖ Realizaremos lavado posterior a la realización de la técnica.



Técnica de instalación de sonda vesical (En mujeres)

Esta es una técnica que es frecuente en el ámbito de enfermería y es una técnica invasiva que consiste en la inserción aséptica de una sonda en la vejiga urinaria donde la sonda se introduce a través del meato uretral que tiene como finalidad en la evacuación de la orina contenida en la vejiga ya que poder ser de forma temporal, permanente o intermitente.

Materiales

Sonda vesical estéril, de calibre y material adecuado al paciente.

Campo estéril con orificio o dos sin orificio.

Lubricante urológico hidrosoluble.

Gasas estériles.

Guantes estériles y desechables.

Solución antiséptica diluida.

Bolsa colectora y soporte para la cama (en sondaje permanente).

Suero fisiológico.

Dos jeringa de 10 cc.

Ampolla de agua destilada estéril para llenar el balón.

Pinzas Köcher o tapón para pinzar.

Empapador (cubre camas).

Desinfectante (Povidona yodada acuosa) o líquido jabonoso y agua tibia.

Una Batea.

PROTOCOLO EN EL SONDAJE

Identificación del paciente.

Acomodaremos la habitación

Para preservar la intimidad del paciente.

Le informaremos de la técnica a realizar y solicitaremos colaboración.

Lo colocaremos en una posición que favorezca la realización de la técnica (hombres en decúbito supino y mujeres en posición ginecológica).

Reuniremos el material necesario y lo colocaremos al lado del paciente.

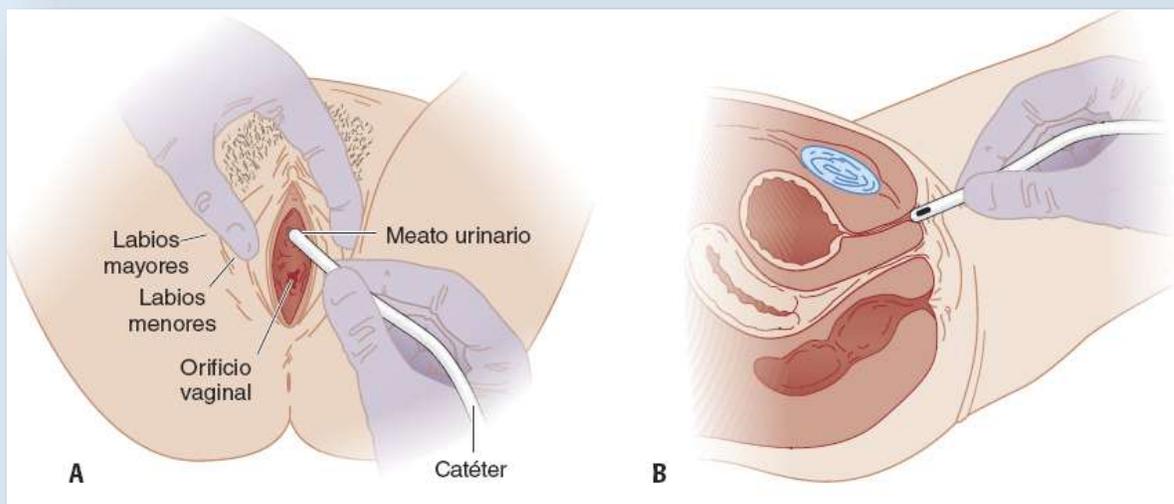
Debemos tener en cuenta: si el paciente a sido sondado con anterioridad, si padece alguna patología urológica y si está tomando algún tratamiento anticoagulante.

Informarnos si el paciente padece alguna alergia al látex, o al yodo

PROTOCOLO DE SONDAJE EN MUJERES

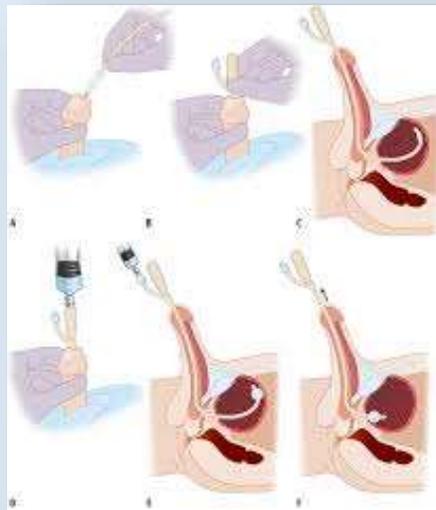
- Lavado de manos previo a la realización de la técnica.
- Colocación de los guantes de un solo uso.
- Colocar a la paciente en posición ginecológica.
- Colocar un empapador (cubre camas) debajo.
- Separar los labios mayores y limpiar la zona genital con agua, jabón o esponja enjabonada. Posteriormente aclarar con agua tibia.
- Secar con gasas estériles (De arriba abajo y de dentro a fuera).
- Aplicar povidona yodada.
- Colocar el paño estéril.
- Colocarse los guantes estériles.
- La manipulación de la sonda siempre será de forma aséptica.

- Comprobar que el globo de la sonda no este roto.
- Conectar la sonda con la bolsa de diuresis.
- Lubricar la sonda y la uretra.
- Si la persona que va a realizar la técnica es diestra se colocara en el lado izquierdo de la cama para tener un mejor manejo, si es zurda se colocara en el lado derecho.
- Separaremos los labios e introduciremos la sonda lubricada por el meato urinario hasta comprobar la salida de orina.
- Si mientras realizamos la técnica la sonda es introducida por error en vagina, desecharemos la sonda contaminada por una nueva estéril.
- Una vez colocada en la vejiga, llenaremos el globo con la cantidad que indica la sonda, este se rellenara con agua destilada o suero fisiológico, con la ayuda de una jeringuilla.
- Sujetar la sonda con esparadrapo a la cara interna del muslo de la paciente evitara posibles problemas, como tracción uretral y movimientos.
- Por ultimo colocaremos la bolsa con su soporte en el lado de la cama.
- Lavado de manos posterior a la realización del sondaje.



PROTOCOLO DE SONDAJE EN HOMBRES

- Colocamos el empapador.
- Limpiamos la zona con agua y jabón. Retiramos el prepucio para una correcta limpieza del glande. Aclaremos.
- Secamos suavemente con gasas.
- Echamos un chorro de povidona yodada para desinfectar.
- Para el sondaje masculino realizaremos la misma técnica anterior pero con los siguientes cambios:
- Sujetaremos el pene con una gasa retiraremos el prepucio, sujetaremos el pene para que quede en posición vertical e introduciremos la sonda lubricada a través del meato urinario.
- No debemos forzar si la sonda muestra resistencia, ya que podemos provocar una doble vía.
- Una vez introducidos unos 7 cm de sonda, colocaremos el pene en posición horizontal para favorecer la salida de la orina.
- No olvidaremos volver a colocar el prepucio recubriendo el glande para evitar parafimosis.
- Limpiar la zona de restos de lubricante.



RETIRADA DE SONDA VESICAL

Se recomienda que las sondas vesicales se retiren lo antes que sea posible para evitar bacteriuria.

Esta técnica ya no es aséptica, se colocara un empapador debajo de los glúteos del paciente, se le informara de su retirada. Nos colocamos los guantes de un solo uso, comprobaremos el volumen del globo según la sonda, desinflamos el globo de la sonda con la ayuda de una jeringuilla vacía (sacar la misma cantidad que entro en el globo), pediremos al paciente que se relaje y posteriormente retiraremos suavemente la sonda sujetándola con una gasa, limpiaremos y desinfectaremos la zona genital, e intentaremos animar al paciente a tomar líquidos y a orinar de forma natural para comprobar volumen y características de la orina, así como también comprobaremos el número de micciones realizadas en el día.

CONCLUSIÓN

En esta técnica de la sonda vesical sirven para los pacientes que tienen problemas de retención de orina para esto sirve la sonda para eliminar la retención de orina cuando la persona no pueda ser incapaz de vaciar la vejiga o por la incontinencia urinaria. Por eso es el uso de sonda vesical ya que consiste en meter la sonda en la uretra con la finalidad de obtener un buen drenaje a las personas que son sometidas a una intervención quirúrgica.

En la técnica de sonda nasogástrica se ponen a los pacientes cuando hay una intoxicación ya sea por toxinas o fármacos ya que también con esta técnica pueden observar el análisis del jugo gástrico o porque no pueden lograr una ingesta y para que el paciente tenga una buena nutrición.