



Licenciatura En Enfermería.

5° cuatrimestre.

ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

ENSAYO SONDAJE VESICAL Y NASOGASTRICO

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdova.

Catedrático: L.E. María José Hernández Méndez.

Tapachula, Chiapas de Córdova y Ordoñez.

14 /02 / 2021

SONDAJE VESICAL

Introducción

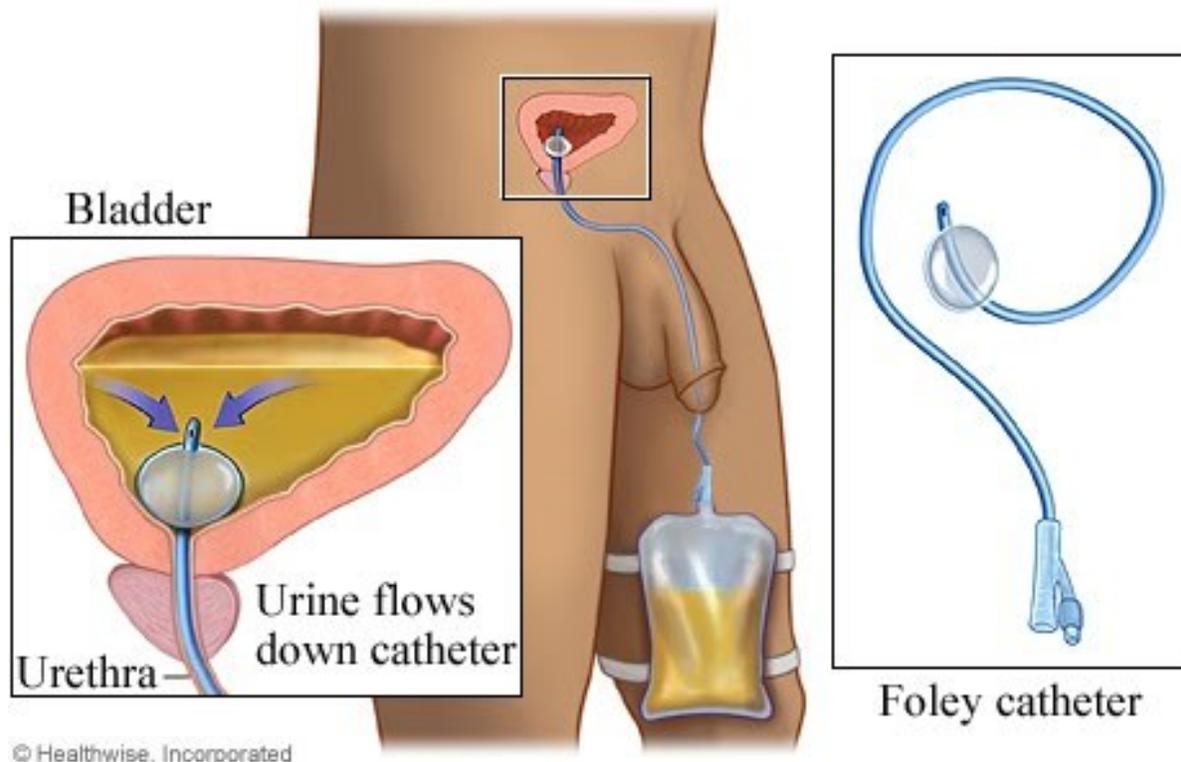
El sondaje vesical consiste en la introducción de una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga para retirar la orina. Es una de las técnicas más aplicadas en enfermería, su fin es retirar desechos del organismo, el tipo de sonda utilizada en este proceso se le conoce como "sonda Foley".

El uso de la sonda vesical se relaciona con el estado de salud del paciente pueden ser periodos de tiempo cortos o prolongados dependiendo de la necesidad y el estado de salud del paciente.

Desarrollo

Técnica de colocación de sonda vesical en hombres:

1. Posicionar al paciente en decúbito supino con las piernas separadas y colocarse el primer par de guantes.
2. Acomodar el campo estéril para proteger la zona de inserción.
3. Sujetar el pene con una gasa.
4. Retraer el prepucio
5. Realizar un lavado con las gasas y la solución antiséptica (yodo), en y alrededor de la uretra, hasta dejar el área genital limpia.
6. Retirar los guantes y colocarse un par nuevo.
7. Colocar el pene del paciente en posición vertical y colocar lubricaina en el pene y no olvidar lubricar también la sonda.
8. Insertar la sonda: Sujetar el pene con una gasa en la mano no dominante y colócalo en posición horizontal, con la mano dominante introducir la sonda Foley hasta la bifurcación de ésta. Si se encuentra resistencia durante la introducción, movilizar el pene a 45 grados para enderezar la uretra. Si es necesario, utilizar más lubricaina.
9. Una vez dentro de la vejiga, inflar el globo de la sonda con los mililitros de solución fisiológica correspondiente a la misma para que no se vaya a salir.
10. Colocar la fijación en el muslo del paciente.
11. Rotular la fijación la fecha y el calibre de la sonda que se usó, junto con nombre del paciente, edad y hora en que fue colocada la sonda.
12. Colocar la bolsa de recolección de orina.
13. Corroborar que esté bien cerrada o amarrarla en la parte inferior de los barandales de la cama del paciente.



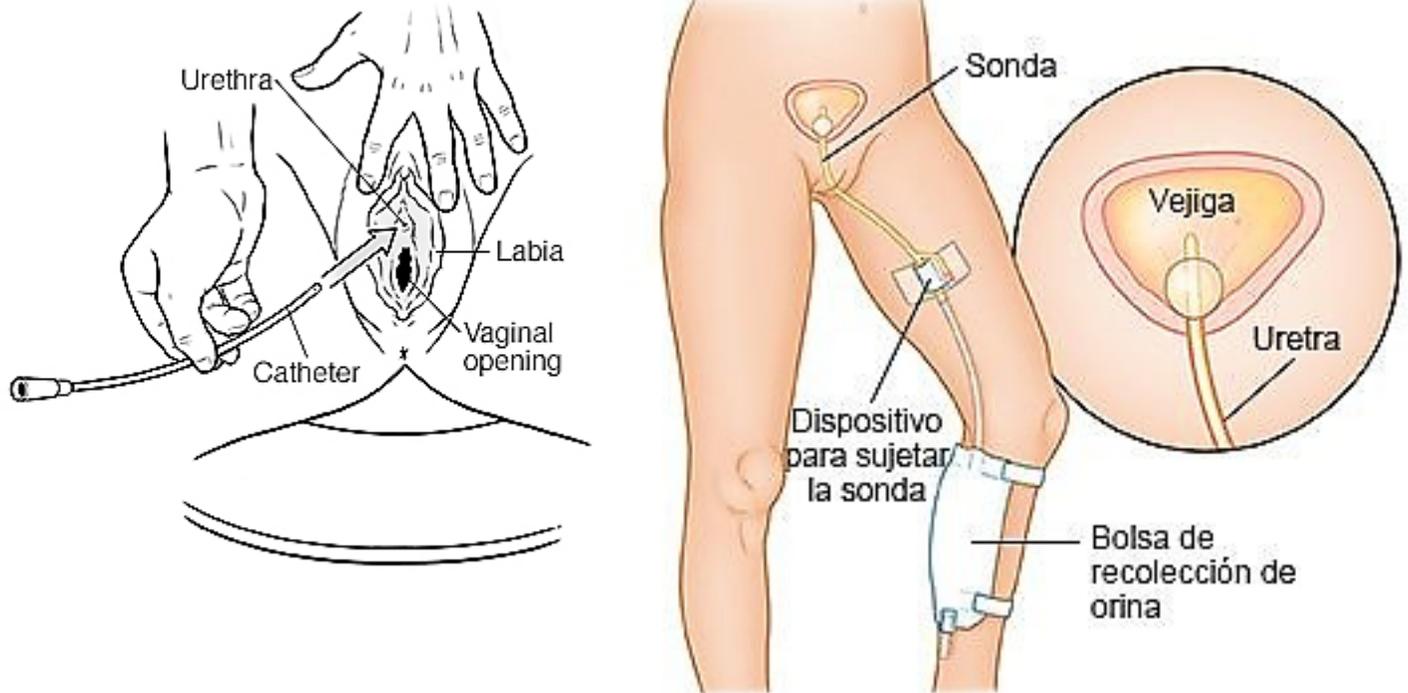
Técnica de colocación de sonda vesical en mujeres:

1. Colocar a la paciente en decúbito supino, en posición ginecológica.
2. Cubrir el área con campos estériles, logrando así respetar su intimidad.
3. Realizar un lavado de los genitales con la solución antiséptica (yodo), separar bien los labios mayores y menores para evitar contaminación innecesaria
4. Retirar los guantes y colocar un par nuevo.
5. Tomar la sonda Foley y colocar lubricaina.
6. Sujetar la sonda con la mano dominante y con la mano no dominante separar los labios mayores y los labios menores.
7. Identificar la uretra de la paciente e introducir la sonda.
8. Recordar que el primer orificio que observa de arriba hacia abajo corresponde al clítoris, no intentar colocar la sonda allí porque lastimará a la paciente. La uretra femenina está cubierta por los labios menores.
9. Inflar el globo de la sonda con los mililitros correspondientes de solución fisiológica, para evitar que salga.
10. Limpiar el material antes de retirarse los guantes.
11. Colocar la fijación en el muslo de la paciente.
12. Rotular en la fijación la fecha y el calibre de la sonda que se utilizó, así como nombre, edad y hora en que se colocó la sonda.
13. Colocar la bolsa de recolección de orina.
14. Corroborar que la bolsa esté bien cerrada o amárrala en la parte inferior de los barandales de la cama de la paciente.

Conclusión

Es una técnica invasiva, donde se introduce una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga, con el objetivo principal de evacuar la orina que contiene la vejiga. Sirve también para la medición de orina, para pruebas diagnósticas, en intervenciones quirúrgicas, manejo de las hematurias asociadas a coágulos, así como también la toma de muestras estériles.

Sonda de Foley en mujeres



SONDAJE NASOGÁSTRICO (SNG)

Introducción

El sondaje nasogástrico es una técnica invasiva que consiste en la introducción de un tubo flexible en el estómago, por vía nasal (nasogástrica) o vía oral (orogástrica), con varias finalidades: instilar líquidos, alimentar al paciente (alimentación enteral), descomprimir el estómago eliminando aire y contenido gástrico, o analizar el contenido gástrico.

Desarrollo

Técnica de colocación de sonda nasogástrica:

1. Explicar al paciente la técnica y la necesidad de su colaboración.
2. Hacer una medición del trayecto previsto usando el método Hansen (nariz-oreja-epigastrio), marcando con una señal la medición en la sonda. Si la sonda ha de colocarse en duodeno o yeyuno, añadir entre 20-30cm más.
3. Lavarse las manos y ponerse los guantes.
4. Retirar prótesis dentales, si las hubiera.
5. Lubricar el extremo distal de la sonda de 7 a 12 cm.
6. Colocar al paciente en posición Semi Fowler.
7. Introducir la sonda por el orificio nasal más permeable dirigiéndola hacia la faringe.
8. Cuando la sonda esté inmediatamente encima de la orofaringe indicar al paciente que extienda el cuello hacia delante.
9. Con la cabeza del paciente inclinada hacia delante, progresar la sonda con un movimiento rotatorio, pidiéndole que trague saliva o un sorbito de agua, avanzando la sonda en el momento de la deglución.
10. Si el paciente presenta tos o cianosis, es probable que la sonda esté en vía respiratoria; Retirar, permitir que el paciente descanse y reiniciar el procedimiento. Si se enrolla en la boca, realizar la misma operación.
11. Cuando la marca hecha en la sonda llegue a la nariz, la sonda debe estar situada en el estómago; Para comprobar que está bien colocada, si no ha salido jugo gástrico de forma espontánea, aspiremos con una jeringa para obtenerlo y se medirá el Ph < de 5,5. Este último es el método más fiable, aunque la medida del Ph no es eficaz si el paciente toma fármacos supresores de la acidez; También se pueden introducir 20 ml de aire al mismo tiempo que colocamos el estetoscopio en el epigastrio; debe oírse un gorgoteo. Sin embargo, este método no se considera muy fiable; Por último, se puede realizar una placa de control.
12. Se fijará la sonda a la nariz con esparadrapo y el extremo abierto se conectará a una bolsa colectora o se dejará cerrado con un tapón, procediendo a destapararlo si fuera necesario.
13. El extremo abierto se conectará a una bolsa colectora o se dejará cerrado con un tapón, procediendo a destapararlo si fuera necesario.

Conclusión

Este tipo de sondaje sirve para alimentar a los pacientes que presentan dificultades para masticar o tragar los alimentos, pero no para digerirlos (como la disfagia y otras).

Se utiliza en pacientes con diversas situaciones clínicas, como: enfermedades metabólicas, trastornos gastrointestinales, enfermedades neurológicas graves, malnutrición grave, enfermedades que impiden o dificultan la alimentación oral.

