

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Nombre de la Alumna:

Nelly Viridiana Díaz López

5to Cuatrimestre Grupo: "A"

Docente:

Lic. María José Hernández Méndez

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgico

Tema:

Técnicas de instalación de Sonda Vesical
Nasogástrica

Tapachula de Córdoba y Ordóñez, Chiapas.

A 19 de Febrero 2021.

➤ Técnica de Instalación de Sonda Nasogástrica

El ingreso de nutrimentos al organismo del paciente 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, en este capítulo, la presencia del procedimiento correspondiente a la intubación nasogástrica. La diferencia existente entre alimentación forzada y gastroclisis consiste en que la primera se refiere al conjunto de actividades para introducir a través de una sonda nasogástrica alimentos en forma líquida al estómago con jeringa asepto, mientras que la segunda es el procedimiento consistente en introducir alimentación líquida, gota a gota, mediante una sonda.

• Concepto:

Es el procedimiento por el cual se introduce una sonda nasogástrica por nariz o boca a la cavidad gástrica.

➤ Objetivos:

- ✚ Eliminar líquidos y gases por descomposición del tracto 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.
- ✚ Administrar alimentos o medicamentos directamente a la cavidad gástrica.
- ✚ Obtener muestra de contenido gástrico.

➤ Equipo:

Charola con:

- ✚ Sonda nasogástrica (Levin) calibre 12 a 18, preferentemente desechable.
- ✚ Vaso con agua o trozos pequeños de hielo.
- ✚ Vaso con solución fisiológica.
- ✚ Pinzas hemostáticas.
- ✚ Bandeja con hielo.
- ✚ Tela adhesiva.
- ✚ Hisopos.
- ✚ Toallas.
- ✚ Plástico o hule y compresas.
- ✚ Pañuelos desechables.

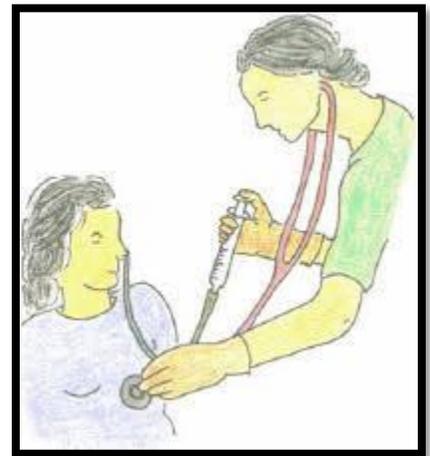
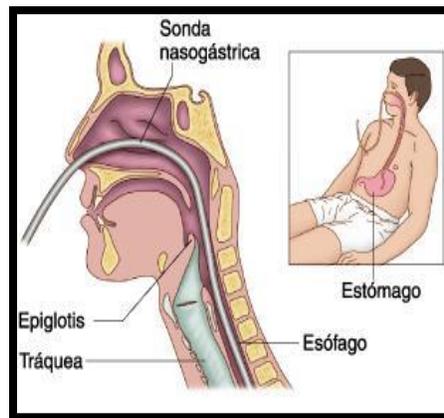
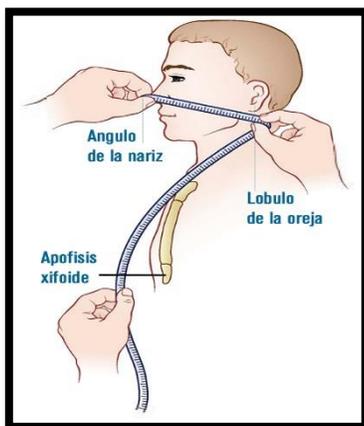
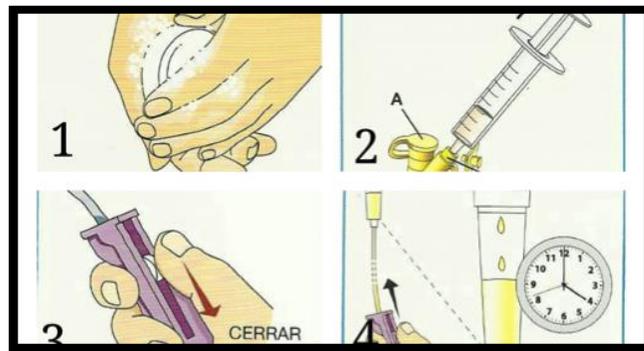


➤ Técnica:

1. Lavar las manos.
2. Preparar el equipo y trasladarlo a la unidad clínica, dejando la sonda en un recipiente con hielo.
3. Identificar al paciente, explicarle el procedimiento y colocarlo en posición de Fowler o de Rossier.
4. Asear narinas o boca, dependiendo del tipo de intubación.
5. Proteger la parte anterior del tórax con plástico y toalla, y colocar debajo del mentón la bandeja-riñón.
6. Intubar de la forma siguiente:
 - Calzarse los guantes
 - Extraer la sonda del hielo para medir la parte que se va a introducir.
 - Humedecer la sonda con solución fisiológica

- Introducir lentamente la sonda a nasofaringe posterior, por la nariz del paciente y pedirle que degluta sorbos de agua para facilitar su avance.
- Indicar al paciente que flexione el cuello sobre su tórax y respire profundamente una vez pasados de 7 a 8 cm de longitud de la sonda
- En caso de que no pueda intubarse, retirar la sonda y probar en la otra narina
- Comprobar que la sonda se encuentre en el estómago
 7. Fijar la sonda al paciente con cinta hipoalergénica.
 8. Realizar el procedimiento de acuerdo con el objetivo deseado.
 9. Vigilar el estado del paciente, la permeabilidad de la sonda y la velocidad del flujo.
- 10. Logrados los objetivos deseados, se retira la sonda con una pinza o toalla, previa explicación al paciente y retiro de las cintas de fijación

ANEXO



➤ **Técnica de Instalación de Sonda Vesical.**

Concepto:

Es la inserción de una sonda estéril en la vejiga para drenar la orina.

• **Objetivos:**

- ✚ Obtener una muestra de orina exenta de contaminación para investigar la presencia de gérmenes patógenos.
- ✚ Vaciar la vejiga en caso de retención urinaria.
- ✚ Preparar al paciente para intervenciones quirúrgicas.
- ✚ Evitar micciones involuntarias en pacientes inconscientes o con problemas Neurológicos.
- ✚ Facilitar la eliminación urinaria en pacientes inmovilizados.
- ✚ Facilitar la eliminación urinaria en el posoperatorio o posparto de pacientes con edema uretral y heridas quirúrgicas muy dolorosas.

• **Equipo y material:**

- ✚ Charola con equipo para aseo de genitales
- ✚ Una sonda Foley o Nelaton calibre 8- 10 para niños y 12 a 16 para adultos.
- ✚ Gasas y torundas estériles.
- ✚ Solución antiséptica.
- ✚ Pinzas y guantes estériles.
- ✚ Bandeja-riñón.
- ✚ Lámpara de pie o de exploración.



• **Técnica:**

(Incluye la cateterización vesical en pacientes de ambos sexos.)

1. Trasladar el equipo a la unidad clínica y colocarlo en la mesa de noche.
2. Explicar al paciente el procedimiento.
3. Aislarlo y colocar en posición de decúbito dorsal al varón y en posición ginecológica a la mujer cubriéndola con una sábana e instalar el cómodo.
4. Colocar una lámpara encendida que permita iluminar el campo.
5. Realizar el aseo de genitales externos con solución antiséptica.
6. Disponer el equipo que va a utilizarse según el caso. Abrir paquetes con gasas, jeringas, pinzas, sonda vesical, ampolletas, solución antiséptica, recipiente colector, etc.
7. Colocarse los guantes.
8. Probar la permeabilidad de la sonda.
9. Proceder a instalar la sonda.

En paciente femenino:

- Con una mano separar y levantar ligeramente los labios menores para localizar el meato.
- Sin cerrar los labios menores, tomar la sonda e introducirla de 5 a 7 cm hasta que empiece a fluir la orina.

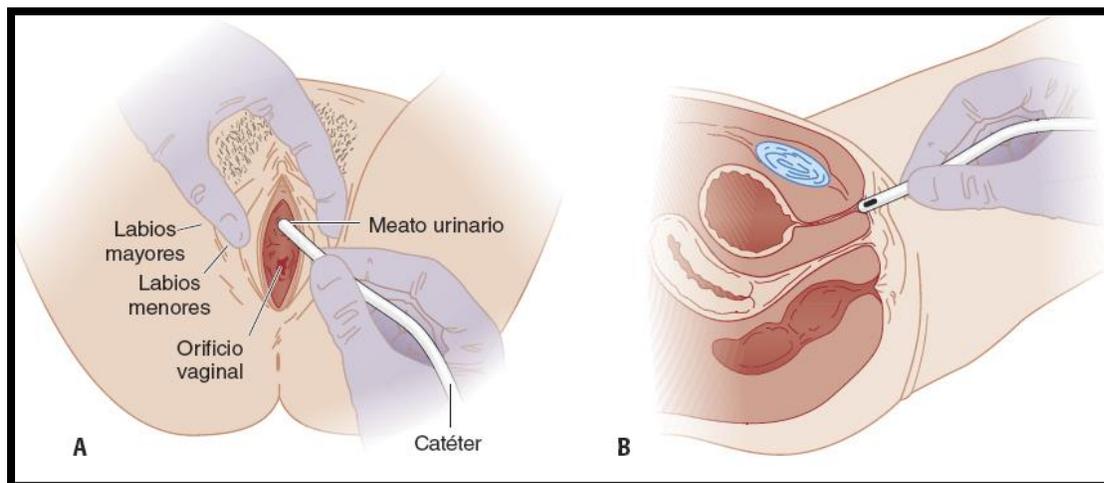
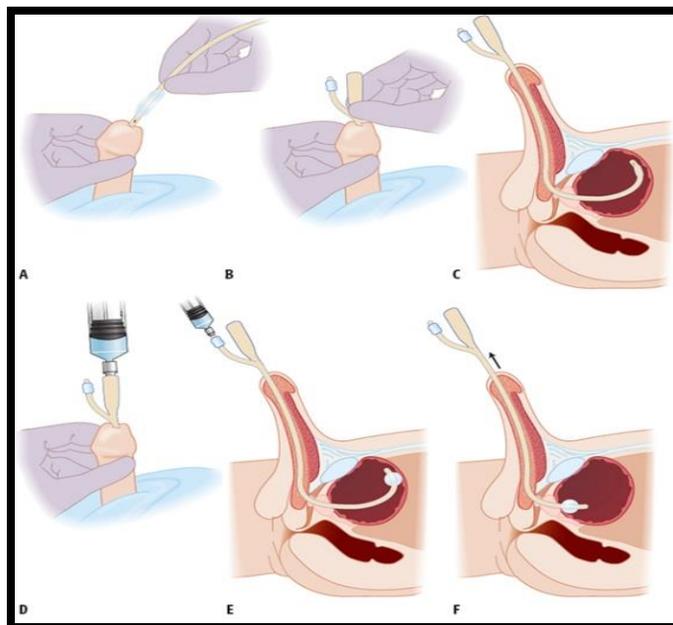
En el varón:

- Con una mano protegida con gasa tomar el pene y colocarlo en posición erecta.
- Retraer el prepucio y localizar la uretra.

- Introducir el catéter de 15 a 20 cm aplicando una presión suave y continua; bajar el pene para que por gravedad fluya la orina hacia el exterior.

10. Al terminar de fluir la orina, ocluir el catéter y extraerlo con movimiento rápido y suave. Hacer anotaciones sobre cantidad y características de la orina.

ANEXO



BIBLIOGRAFÍA

Susana Gonzales Barrera y Eva Reyes Gómez. Fundamentos de Enfermería.
Cap. 7. Alimentación por Sonda Nasogástrica. Pág.: 319-322

Susana Gonzales Barrera y Eva Reyes Gómez. Fundamentos de Enfermería.
Cap. 7. Cateterismo Vesical. Pág.: 330-333