

UNIVERSIDAD DEL
SURESTE.

Enfermería medico quirúrgica.

Lic. María José Hernández Méndez.



Mi Universidad
Presenta:

Luis Alejandro González López

Lic. En enfermería 5to cuatrimestre

Tapachula de Córdova y Ordoñez Chiapas;

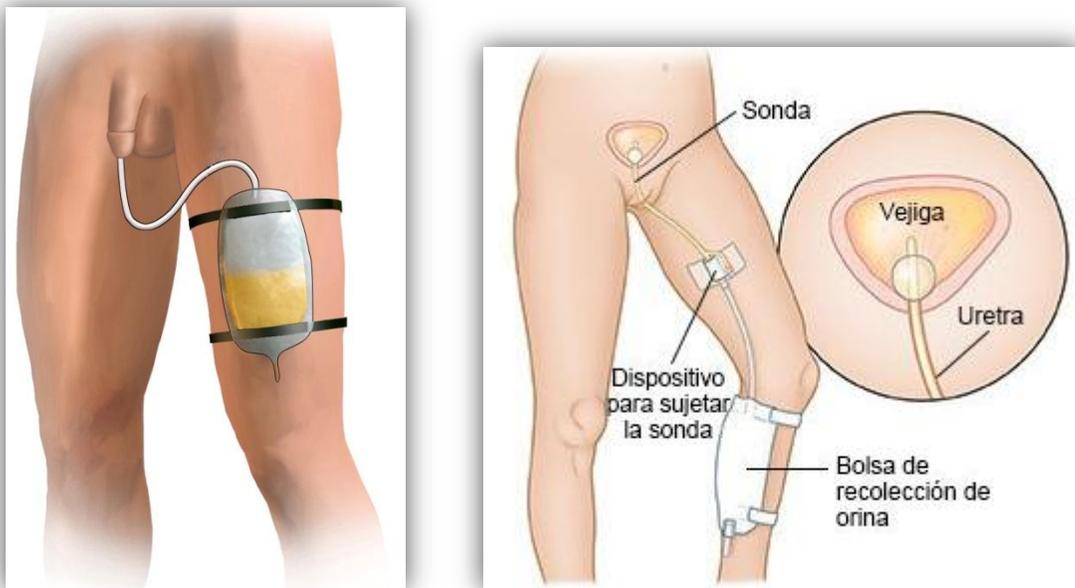
febrero de 2021.

Introducción:

Una sonda, es un dispositivo con forma tubular la cual es de mucha ayuda para la introducción o extracción de sustancias con fines médicos, existen de diferentes tipos, tamaños y materiales, esta, es introducida por alguna cavidad del cuerpo permitiendo así la expulsión o introducción de sustancias, fluidos, o líquidos corporales como farmacológicos, en este presente ensayo demostraremos conceptos, objetivos, así como la técnica de instalación de la sonda nasogástrica y la sonda vesical, ambas son completamente distintas pero con fines de recuperación.

SONDAJE VESICAL:

El sondaje vesical es un procedimiento de enfermería estéril, el cual consiste en introducir una sonda vesical del número indicado y correspondiente al paciente por la uretra hasta llegar a la vejiga, esto con el fin de crear un sistema de drenaje para vaciar la vejiga de orina, o recolectar la misma para muestras estériles o mediciones.



Objetivos:

Una sonda vesical es instalada para diferentes indicaciones y procedimientos médicos o terapéuticos, sus objetivos van desde alivio del dolor, hasta la recolección de muestras a continuación menciono algunos objetivos primordiales de la instalación de una sonda vesical.

- Facilitar la expulsión de orina
- Llevar un buen control de diuresis
- Control de líquidos en pacientes pre y post operatorio

- Controlar la incontinencia urinaria
- Permitir la cicatrización de heridas en vías urinarias.
- Administración de fármacos

TÉCNICA DE INSTALACIÓN DE SONDA VESICAL EN PACIENTES MASCULINOS.

1. Preparar materiales

Materiales:

- Sonda vesical del tamaño y calibre indicado
- Guantes estériles
- Campo estéril
- Solución antiséptica
- Gel Lubricante
- Jeringa de 10 ml
- Solución fisiológica o agua
- Bolsa colectora
- Gasas estériles
- Jabón quirúrgico
- Tela adhesiva

2. Revisamos que el procedimiento este en la hoja de indicaciones comprobando que sea el paciente indicado
3. Nos aseguramos de cuidar la intimidad del paciente
4. Realizamos el lavado de manos
5. Informamos al paciente el procedimiento a realizar y porque.
6. Nos calzamos guantes

7. Checamos la permeabilidad de la sonda insuflando el balón con aire
8. Preparamos al paciente para la higiene de genitales
9. Realizamos el lavado de genitales, esterilizando todo y lavando todo con mucho cuidado.
10. Nos quitamos el primer par de guantes, lo desechamos, realizamos nuevamente el lavado de manos
11. Calzamos guantes
12. Colocamos el campo estéril
13. Con la mano dominante sujetamos la sonda, y le damos una vuelta en la misma.
14. Lubricamos la punta de la sonda con gel lubricante
15. Sujetamos el pene de 90 a 60 grados y empezamos a introducir la sonda lentamente.
16. Dejamos de introducir hasta que haya retorno de orina.
17. Conectamos la sonda a la bolsa recolectora
18. Llenamos el balón con agua por el otro extremo de la sonda para fijarla
19. Fijamos la sonda en la parte interior del muslo
20. Etiquetamos la bolsa recolectora con los datos correspondientes
21. Dejamos al paciente en una posición cómoda
22. Registrar el procedimiento o alguna anomalía en la hoja de enfermería.

TÉCNICA DE INSTALACIÓN DE SONDA VESICAL EN PACIENTE FEMENINO.

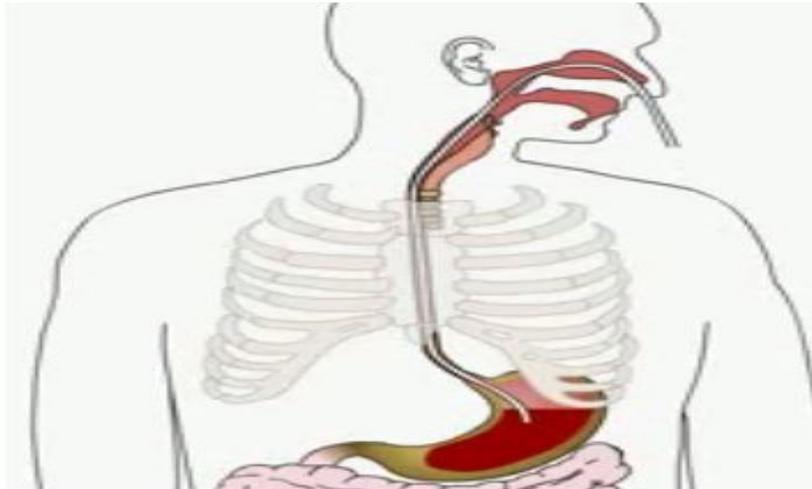


1. Revisamos que el procedimiento este en la hoja de indicaciones comprobando que sea el paciente indicado
2. Nos aseguramos de cuidar la intimidad del paciente
3. Realizamos el lavado de manos
4. Informamos al paciente el procedimiento a realizar y porque.
5. Nos calzamos guantes
6. Checamos la permeabilidad de la sonda insuflando el balón con aire
7. Preparamos al paciente para la higiene genital
8. Colocar al paciente en una posición ginecológica
9. Calzamos guantes
10. Con unas gasas y solución antiséptica realizamos el lavado genital separando los labios mayores y menores de arriba hacia abajo
11. Nos quitamos guantes y desechamos, y nuevamente nos lavamos las manos
12. Nos calzamos guantes estériles.

13. Colocamos el campo estéril abierto sobre los genitales del paciente
14. Colocamos la sonda en la mano dominante lubricando el extremo y dándole una vuelta sobre la misma mano.
15. Introducimos lentamente en la uretra con pequeñas rotaciones hasta llegar a la vejiga
16. Comprobar que la orina fluya
17. Conectar la bolsa recolectora a la sonda
18. Insuflar el balón con 10 ml de agua
19. Verificar que este bien fijada
20. Fijar la sonda en la parte lateral interna del muslo
21. Dejar al paciente en una posición cómoda
22. Registrar el procedimiento o alguna anomalía en la hoja de enfermería.

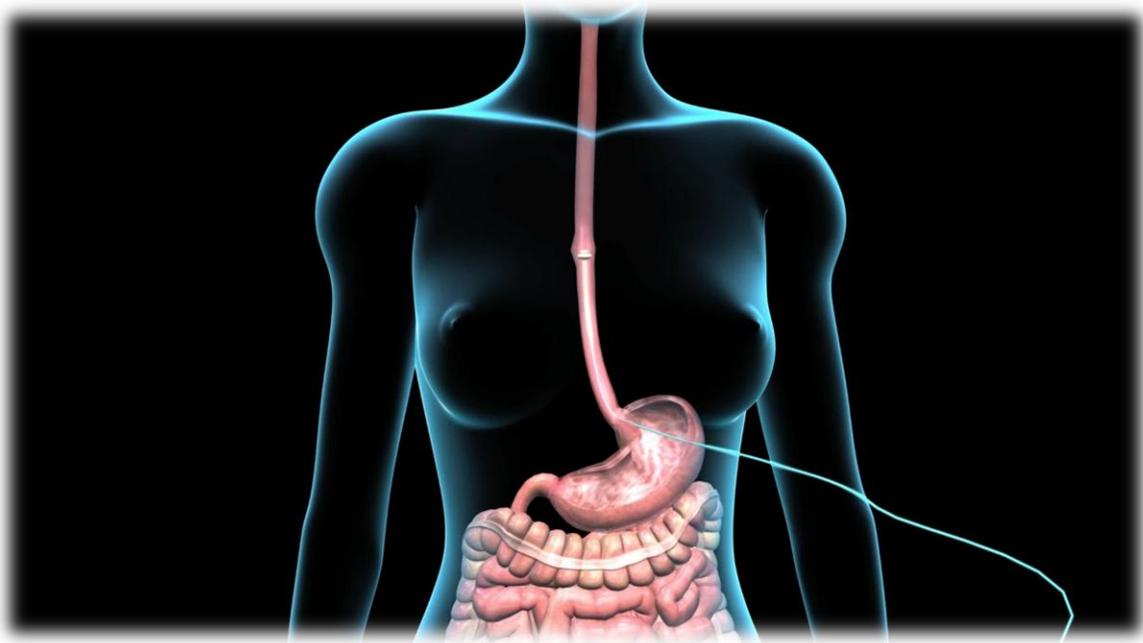
SONDAJE NASOGÁSTRICO

Procedimiento estéril en la rama de la enfermería que consiste en la introducción de una sonda a través de las fosas nasales hasta llegar al estómago esto con el fin de aspirar líquido gástrico, nutrir al paciente o administración de fármacos con fines diagnósticos y terapéuticos.



OBJETIVOS:

- Toma de muestras de contenido gástrico con fines terapéuticos
- Administración de medicamentos
- Alimentación del paciente cuando no puede hacerlo vía oral



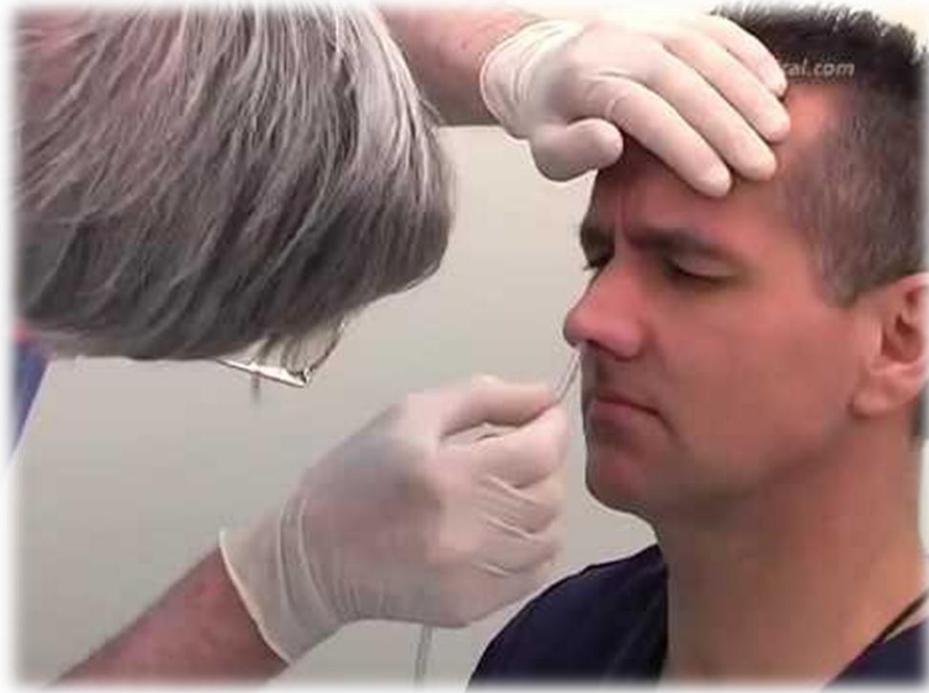
TÉCNICA DE SONDAJE NASOGÁSTRICA

1. Preparar materiales

Materiales:

- SONDA nasogástrica
- 2 pares Guantes de examinación
- 1 Campo cerrado
- Lubricante en gel
- Tela adhesiva

- Jeringa de 50 ml
- Gasas
- Un vaso con agua



1. Revisamos que el procedimiento este en la hoja de indicaciones comprobando que sea el paciente indicado
2. Nos aseguramos de cuidar la intimidad del paciente
3. Realizamos el lavado de manos
4. Informamos al paciente el procedimiento a realizar y porque.
5. Nos calzamos guantes
6. Colocamos al paciente en posición semi fowler
7. Limpiamos las fosas nasales con gasas humedecidas con solución o agua
8. Iniciamos la medición de la sonda a insertar midiendo desde la punta de la nariz al lóbulo inferior de la oreja y de el mismo lóbulo al apéndice xifoides
9. Marcamos el tramo a introducir

10. Lubricamos el extremo de la sonda con gel lubricante
11. Insertamos en el orificio nasal muy despacio en forma rotativo y le pedimos al paciente que trague para facilitar la inserción
12. Insertar la sonda hasta la zona marcada
13. Fijamos la sonda con tela adhesiva.
14. Comprobamos que este en el estómago con técnicas o con un estetoscopio
15. Dejamos al paciente en una posición cómoda.
16. Anotamos el procedimiento en la hoja de enfermería.

CONCLUSIONES:

Satisfacer las necesidades del paciente es nuestra obligación como personal de enfermería, la instalación de sondas tanto vesical como nasogástrica cumplen objetivos específicos muy bien detallados a manera de que al realizar cualquiera de los dos procedimientos el paciente tenga alivio o soporte. Cuando el paciente no puede masticar o ingerir a través de la cavidad oral pero si puede absorber nutrientes se instala una sonda nasogástrica, existen incidencias en pacientes con problemas del sistema urinario y es ahí donde se lleva a cabo la instalación de una sonda vesical, en conclusión la forma de aliviar problemas con la nutrición del paciente o con problemas de retención urinaria la instalación de sondas puede ser de mucha ayuda dentro de su instancia hospitalaria estos procedimientos nos llevan a adquirir conocimientos y adquirir experiencia en estos procedimientos para garantizar un servicio profesional y una mejor calidad de vida a los pacientes.