



**Nombre de alumno: Natalia Betsabe
Gómez Guzmán.**

**Nombre del profesor: Hilaria
Hernández Moreno.**

Nombre del trabajo: Ensayo.

**Materia: Fundamentos de enfermería
III.**

Grado: 3°

Grupo: A

Ocosingo Chiapas a 23 de julio de 2021

Introducción

En este ensayo se tratarán temas sobre cuidados e intervenciones de pacientes, especialmente en pacientes que están internados en un hospital, por distintas causas. Los temas son: tipo de baño de pacientes encamados, técnicas de la colocación de la sonda nasogástrica y orogástrica y procedimientos de la colocación de la sonda vesical, los cuales se describirán a continuación.

TIPO DE BAÑO DE PACIENTES ENCAMADOS.

Baño en cama:

Es aquel procedimiento de aseo general del paciente mediana o totalmente dependiente, que, por su condición, no tiene indicación de levantarse por lo que se realiza el baño en su unidad con el mínimo esfuerzo de éste.

Baño en ducha:

Esta técnica se realiza en aquel paciente con un grado de independencia mayor, de acuerdo al estado del paciente debe ser acompañado, o al menos supervisar el baño. Entrar y salir de la ducha del baño suele ser una maniobra en que el paciente requiera de ayuda, o al menos indicarle las medidas de seguridad con que cuenta la institución (manillas laterales). Se debe facilitar el material necesario y comprobar que la ducha está en las debidas condiciones de higiene y seguridad.

Baño en tina:

Es el baño de inmersión que se realiza en una tina, pudiendo ser de higiene y con fines terapéuticos, cuando lo permite y lo requiere el paciente. El grado de asistencia que ofrece el técnico en enfermería dependerá de la capacidad del paciente.

TÉCNICAS DE LA COLOCACIÓN DE LA SONDA NASOGÁSTRICA Y OROGÁSTRICA.

Técnica consistente en la introducción de un tubo flexible (silicona, poliuretano o reflón) en el estómago del paciente a través de las fosas nasales (sonda nasogástrica) o a través de la boca (sonda orogástrica).

Los objetivos de estas técnicas son de: administración de alimentación enteral, administración de medicación, realizar lavados gástricos, aspirar el contenido gástrico, etc.

PROCEDIMIENTOS DE LA COLOCACIÓN DE LA SONDA VESICAL.

Es la introducción a través de la uretra de una sonda hasta la vejiga para drenar orina.

Objetivos e indicaciones:

- Obtención de orina para cultivo cuando la punción supra púbica está contraindicada o no fue exitosa.
- Medición exacta y continua de la diuresis en pacientes críticamente enfermos.
- Aliviar la retención urinaria en pacientes con alteraciones neurológicas o en tratamiento con medicaciones que disminuyen la dinámica vesical (por ejemplo: opioides).
- Administración de sustancias de contraste para estudios diagnósticos (por ejemplo: cistouretrografía).
- Medición de la presión intra-abdominal.

Técnica:

Preparación del paciente

Consentimiento informado del paciente. Posición: hombres en decúbito supino con los miembros inferiores rectos, mujeres en decúbito supino con los miembros inferiores separados y flexionados en las rodillas.

Equipo

Sonda de Foley tamaño (generalmente) 18 French (F; 1 F = 1 Charriere [Ch] = 1/3 mm) en hombres y 16 F en mujeres, gel con lidocaína, solución antiséptica, gasas estériles, guantes estériles, paños estériles, jeringa de 10 ml, agua para inyección, colector para recoger la orina.

Técnica

1. Sondaje en hombres. Tomar el pene con la mano, deslizar el prepucio y desinfectar. Con ayuda de la tapa cónica introducir gel en la uretra, cubrir con gel el extremo de la sonda. Verificar la estanqueidad del balón llenándolo con el agua para inyección, a continuación, vaciar el balón. Colocar el pene perpendicularmente al tronco, tirando suavemente hacia arriba. Deslizar la sonda con movimientos fluidos por la uretra hasta que aparezca flujo de orina. Luego llenar el balón y deslizar el prepucio. Conectar la sonda con el colector y asegurarse de que la orina sigue fluyendo.

2. Sondaje en mujeres. Separar los labios menores, limpiar la salida de la uretra con una gasa empapada de la solución antiséptica. Por medio de la tapa cónica introducir el gel a la uretra, cubrir con gel el extremo de la sonda. Verificar la estanqueidad del balón llenándolo con el agua para inyección, luego vaciar el balón. Deslizar la sonda a una profundidad de 10-12 cm o hasta que aparezca la orina, luego llenar el balón. Conectar la sonda con el colector y asegurarse de que la orina sigue fluyendo.

La resistencia que impide la colocación de la sonda, sobre todo en los hombres, puede vencerse al usar una sonda de mayor diámetro (20 F). En caso de fracaso, se puede probar la introducción de la sonda de Tiemann, que es más rígida, tiene el extremo curvado y no tiene balón. Esta sonda debe ser introducida con mucha precaución, con la parte curvada dirigida hacia arriba. Si no se logra introducir la sonda en la uretra, llamar al urólogo.

-Después del procedimiento

Mantener la sonda en la vejiga por el período de tiempo más corto posible. Desconectar el drenaje solo para enjuagar la sonda. Tomar pequeñas muestras de orina punzando con una aguja estéril el —previamente desinfectado— extremo distal de la sonda.

Tomar las muestras de mayor volumen del colector, después de desinfectar el lugar de unión del sistema de sonda-drenaje-colector. No reemplazar la sonda en intervalos de tiempo fijados arbitrariamente. Reemplazar la sonda obstruida (si el lavado es ineficaz) o si se presentan síntomas de infección del sistema urinario y persiste la necesidad de mantener la sonda.

Conclusiones

Para poder realizar bien los cuidados e intervenciones en los pacientes, es importante conocer las técnicas de todas intervenciones tanto dentro y fuera del hospital, para que el paciente tenga confianza, así como también pueda tener una buena recuperación sin complicaciones de las intervenciones que se le realice.

Como personales de salud siempre debemos estar atentos ante cualquier preocupación, duda e incomodidades del paciente, en cuestiones de higiene personal como podría ser a la hora de tomar una ducha o colocar y retirar alguna sonda en cualquier parte del cuerpo, de igual forma después de realizar las técnicas se le debe de preguntar si el paciente se siente bien, si no siente dolores, también vigilar cualquier presencia de alteraciones en las zonas específicas en donde se realizaron las intervenciones.

Bibliografía

- interna, M., MIBE, M., terapéuticos, P. and vesical, S., 2021. Sondaje vesical. [online] Ependium.com.
- Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales. 2021. Capitulo Sondaje Nasogástrico Yo Orogástrico | Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales. [online]
- Principal, P., médica, E. and cama, B., 2021. Bañar a un paciente en la cama: MedlinePlus enciclopedia médica. [online]
- perfil, V., 2021. TIPOS DE BAÑOS DEL PACIENTE. [online] Nancydelgadoalmeida.blogspot.com.