



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Super nota de técnica de instalación de sonda nasogástrica.

Parcial: II parcial.

Nombre de la Materia: Enfermería medico quirúrgica I.

Nombre del profesor: Sandra Yasmín Ruiz Flores.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: V.

Pichucalco, Chiapas a 04 de Febrero del 2022.

TÉCNICA DE INSTALACIÓN DE SONDA NASOGÁSTRICA

La instalación de una sonda nasogástrica (**SONDA DE LEVIN**) es un procedimiento muy frecuente a nivel hospitalario; por tal razón, debe ser una maniobra ampliamente conocida por todo médico general o especialista. Además de desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para su instalación, es necesario identificar aquellas situaciones en las que está indicado y contraindicado su empleo.

Paso 7: Determinar la longitud de la sonda midiendo del orificio nasal al lóbulo de la oreja y de ahí al apéndice xifoides, que será la longitud necesaria para llegar al estómago; recordar que en un paciente adulto de 1.70 m de estatura la distancia de la arcada dental a la unión esofagogástrica es de 40 cm

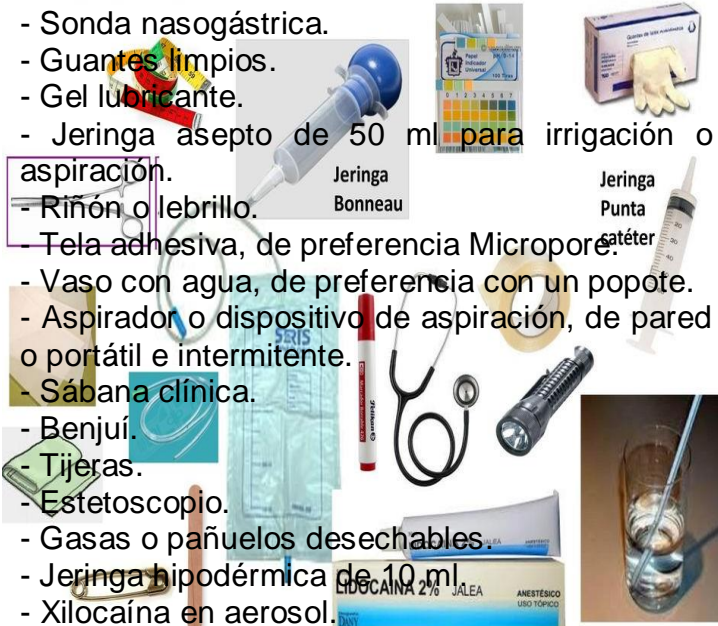
Paso 8: Verificar la integridad de la sonda.

Paso 9: Lubricar el extremo distal de la sonda para evitar lesión o irritación de la mucosa.

Paso 10: Seleccionar la narina más permeable, asegurándose de que no exista obstrucción trauma nasal; si así fuera, utilizar la vía oral como ruta alterna.

Paso 11: No se recomienda el uso de anestesia local; sin embargo, si el procedimiento es demasiado molesto, se puede instilar xilocaína en aerosol en la bucofaringe del paciente.

MATERIAL NECESARIO PARA COLOCACIÓN DE SONDA NASOGÁSTRICA

- Sonda nasogástrica.
 - Guantes limpios.
 - Gel lubricante.
 - Jeringa asepto de 50 ml para irrigación o aspiración.
 - Riñón o lebrillo.
 - Tela adhesiva, de preferencia Micropore.
 - Vaso con agua, de preferencia con un popote.
 - Aspirador o dispositivo de aspiración, de pared o portátil e intermitente.
 - Sábana clínica.
 - Benjuí.
 - Tijeras.
 - Estetoscopio.
 - Gasas o pañuelos desechables.
 - Jeringa hipodérmica de 10 ml.
 - Xilocaína en aerosol.
- 

Paso 12: Insertar la sonda en la narina del paciente en un ángulo de 60 a 90° respecto al plano de la cara siguiendo el piso de la nariz hasta llegar a la pared de la faringe. En este momento el paciente debe flexionar la cabeza hacia delante, apoyando la barbilla sobre la horquilla esternal.

Paso 13: Avanzar la sonda firmemente, al mismo tiempo que se le pide al paciente que degluta (saliva o agua). Esto evita la resistencia que opone el cierre espástico del paladar blando, que ejerce presión contra el músculo constrictor superior de la faringe, lo que puede favorecer su paso a la tráquea.

Paso 14: Introducir la sonda hasta que la marca previamente medida llegue a la fosa nasal, e introducir 20 a 30 cm más, para que quede libre en el estómago.

TÉCNICA DE INSTALACIÓN

Paso 1: Antes del procedimiento se requiere, si es posible, de ayuno de por lo menos cuatro horas, ya que el paciente puede vomitar y broncoaspirar. Antes de iniciar la colocación de la sonda se debe contar con todo el material indispensable.

Paso 3: Si es posible, explicar claramente el procedimiento al paciente y pedirle su máxima colaboración.

Paso 5: Es deseable colocar al paciente en posición sentada en semi-fowler, ya que así se disminuye el reflejo nauseoso y se facilita la deglución.

Paso 15: Retirar la sonda inmediatamente si se notan alteraciones de la vía respiratoria (tos, disnea o cianosis).

Paso 16: Para verificar la correcta colocación de la sonda, utilizar las siguientes técnicas:

a. Aspirar con una jeringa asepto a través de la sonda; la aparición de contenido gástrico será indicador de su posición correcta; si existe duda, medir el pH del aspirado, el cual deberá ser ácido.

b. Auscultar la región del epigastrio al mismo tiempo que se insufla aire con una jeringa a través de la sonda; debe escucharse el flujo del aire.

Paso 2: El procedimiento debe llevarse a cabo en un área física adecuada, con buena iluminación, espacio, comodidad para el paciente y el médico y con adecuada ayudantía.

Paso 4: Mantener al alcance del paciente un vaso con agua y popote, que será utilizado posteriormente durante el procedimiento.

Paso 6: Ponerse los guantes limpios.

c. Sumergir el extremo proximal de la sonda en un vaso con agua para verificar que no se produzcan burbujas; lo contrario es indicador de que la sonda se encuentra en vía aérea.

d. Una demostración segura para conocer el sitio de la sonda es por medio de una radiografía simple de abdomen, sobre todo si la sonda utilizada tiene alguna marca o punta radioopaca; si no es el caso, se pueden pasar 3 ml de material radioopaco hidrosoluble por la sonda.

Paso 17: Se insiste en que esta maniobra debe realizarse con destreza, decisión y cuidados extremos.

Paso 18: En caso de no tener éxito, debe ser colocada bajo visión directa (endoscopia) por un especialista.

Paso 19: Finalmente, aplicar tintura de benzoína en la nariz o mejilla del paciente, y se procede a fijar la sonda a la zona elegida, de preferencia con cinta adhesiva hipoalergénica (Micropore), cortada en forma de alas de mariposa.

Paso 20: Conectar la sonda a la fuente de succión o derivación o, si es su indicación, proceder al lavado gástrico o a la infusión del fármaco o alimento.

