

## INSTALACION DE SONDA FOLEY

Es un procedimiento médico para drenar la orina de la vejiga. Se realiza introduciendo una sonda a través de la uretra hasta la vejiga.

### 1. Preparación:

Se prepara el área genital del paciente con una solución antiséptica y se coloca un campo estéril.

### 2. Introducción:

Se lubrica la punta de la sonda y se introduce suavemente a través de la uretra hasta que se pueda ver la orina.

### 3. Inflado del balón:

Se llena el balón de la sonda con agua estéril para evitar que la sonda se salga de la vejiga.

### 4. Fijación:

Se fija la sonda al muslo del paciente y se conecta a una bolsa colectora para drenar la orina.

### Pasos específicos para hombres:

- El paciente debe estar en posición decúbito dorsal con las piernas ligeramente separadas.
- El pene se sostiene en ángulo recto con la mano no dominante y se retrae el prepucio si es necesario.
- La sonda se introduce con suavidad y se avanza hasta que fluya la orina.



### Pasos específicos para mujeres:

- El paciente debe estar en posición ginecológica, con las piernas separadas.
- Se separan los labios mayores y menores con los dedos de la mano no dominante.
- Se identifica el meato uretral y se introduce la sonda con suavidad hasta que fluya la orina.



### Consideraciones:

- Es importante mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento.
- Si se encuentra resistencia al introducir la sonda, no se debe forzar, sino que se debe retirar y volver a intentar después de relubricar.
- Se debe verificar que el balón esté correctamente inflado y que la sonda esté bien fijada.
- Se debe monitorizar la cantidad y el aspecto de la orina drenada.

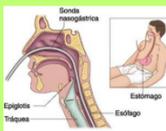
## INSTALACION DE SONDA NASOGASTRICA

Consiste en la introducción de un tubo flexible, a través de la nariz, hasta el estómago, se utiliza para la administración de líquidos, medicamentos o alimentación



### Consideraciones importantes:

- Es fundamental realizar la higiene de manos y seguir las normas de asepsia para prevenir infecciones.
- La correcta posición de la sonda es esencial para evitar complicaciones, como la aspiración pulmonar o la obstrucción de la sonda.



### 1.1. Preparación:

- Se evalúa la permeabilidad de los orificios nasales y se elige el más adecuado para la inserción.
- Se informa al paciente sobre el procedimiento y se obtiene su consentimiento.

### 2. Inserción:

- Se lubrica la punta de la sonda y se introduce con suavidad a través del orificio nasal.
- Se pide al paciente que incline la cabeza hacia adelante y degluta para facilitar el avance de la sonda.

### 3. Confirmación de la posición:

- Se ausculta el abdomen por la presencia de ruidos gástricos luego de inyectar aire a través de la sonda (si no hay ruidos, se puede sospechar que la sonda está mal colocada).
- Se aspira el contenido gástrico para verificar que la sonda esté en el estómago (aunque a veces no se obtiene material).

### 4. Fijación y cuidados:

- Se fija la sonda a la nariz con cinta adhesiva para evitar que se mueva.
- Se debe verificar periódicamente la posición de la sonda y la integridad de la fijación.

## REGISTROS CLINICOS

### ¿Qué son los registros clínicos de enfermería?

Son reportes escritos que reflejan la atención de enfermería, incluyendo la valoración, la planificación y la ejecución de los cuidados, basados en las necesidades individuales de cada paciente.

### ¿Por qué son importantes?

- Seguridad del paciente
- Calidad de la atención
- Continuidad del cuidado
- Investigación y mejora



### ¿Cómo se debe hacer un registro clínico de enfermería?

- Claridad y legibilidad
- Precisión y exactitud
- Completo y actualizado
- Identificación del paciente
- Observaciones y acciones
- Consideraciones éticas
- Uso de tecnología



### Permiten:

#### Documentar la atención:

- Registrar los hechos, las necesidades, los cuidados y las intervenciones realizadas por el personal de enfermería.

#### Comunicación y coordinación:

- Facilitar el intercambio de información entre los profesionales de la salud, permitiendo la continuidad del cuidado y la colaboración interdisciplinaria.

#### Seguimiento de la evolución:

- Permitir el seguimiento de la evolución del paciente y la evaluación de la efectividad de las intervenciones.

#### Evidenciar el rol de la enfermería:

- Reflejar la actuación del personal de enfermería y la autonomía de la disciplina en la atención del paciente.

#### Base legal:

- Constituir un documento legal que refleje la relación paciente-personal de salud.