



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno *Pilar del Rocío González Aguilar*

Nombre del tema *súper nota*

Parcial *I*

Nombre de la Materia	PRÁCTICAS PROFESIONALES
-----------------------------	--------------------------------

<i>Nombre del profesor</i>	<i>Felipe Antonio Morales Hernández</i>
----------------------------	---

<i>Nombre de la Licenciatura</i>	<i>Enfermería General</i>
----------------------------------	---------------------------

<i>Cuatrimestre</i>	<i>9</i>
---------------------	----------

SONDA NASOGASTRICA

Sonda Nasogástrica

Es un procedimiento que consiste en la inserción de una sonda a través del esófago hasta llegar al estómago, tiene además unos terapéuticos y preventivo



tratamiento de las hemorragias del tracto gastrointestinal alto, vómitos severos, etc.

Dilatación gástrica posoperatoria y aspiración de secreciones en el posoperatorio inmediato

INDICACIONES

- Aspiración de secreciones gastrointestinales en caso de parálisis gástrica, íleo, etc.
- Alimentación enteral o lavados gástricos.
- Estudio y/o eliminación del contenido gástrico (tóxicos, etc.)
- Prevención de broncoaspiración en enfermos con bajo nivel de conciencia o problemas de deglución.
- Diagnóstico y seguimiento de la hemorragia digestiva alta.

Adulto	12 a 20 fr
Niño	6 a 12 fr

LEVIN

PREPARACIÓN
Lubricante soluble en agua.
Sonda nasogástrica
Guantes, gafas
Jeringa, vaso con solución
Ritón
Tela adhesiva o microporo
Tijeras
Estetoscopio

POSICIÓN
Fowler con el cuello ligeramente extendido

Colocación

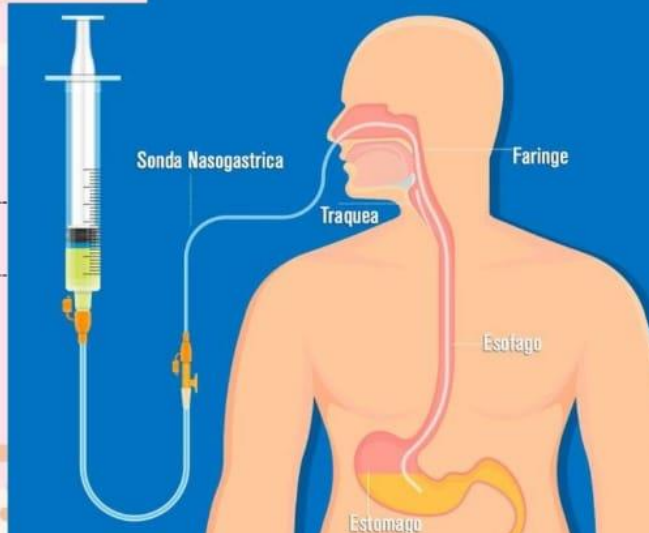
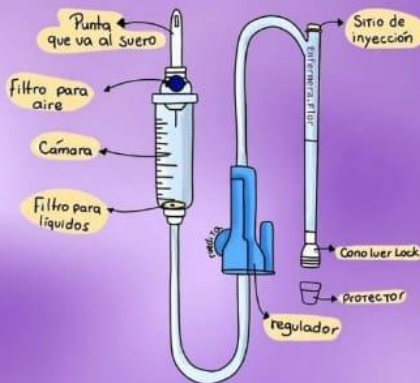
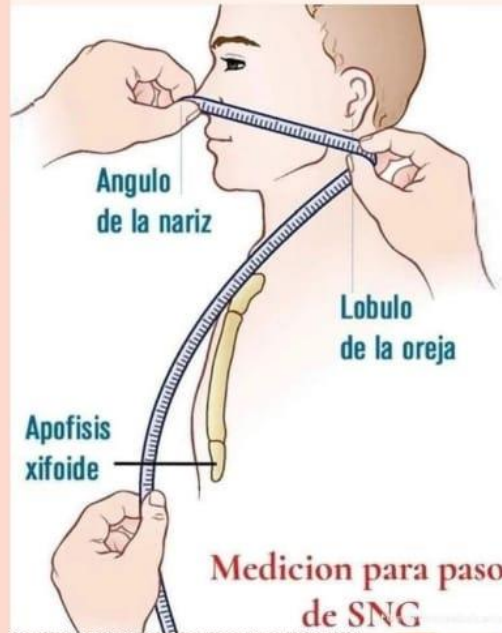


Auscultar sobre el estómago mientras se inyectan 50 cc de aire por la sonda, para asegurarse de la posición intragástrica por el sonido de barboteo característico. Aspirar el contenido gástrico una vez confirmada la posición.



1. Calcular la longitud de la sonda (punta de la nariz hasta el lóbulo de la oreja de ahí hasta el apéndice xifoideo.) un adulto, la longitud habitual es de 50 cm.
2. Preparar la sonda para la inserción y curvar ligeramente el extremo distal, lubricar los 15 cm distales.
3. Introducir la sonda a través de la nariz: hacia la faringe. Poner directamente dentro de la fosa nasal una pequeña cantidad de lubricante e introducir la sonda horizontalmente, para evitar que tropiece con los cornetes.
4. Empujar la sonda hacia el estómago mientras el paciente traga, simultáneamente, instilar agua por la sonda, permitir que el paciente beba agua con el sorbete A veces es conveniente que el paciente se lleve la boca con agua, teniendo ésta hasta el momento en que se le ordene tragársela. Lo orden debe coincidir con las maniobras de presión para que la sonda atraviese la rinofaringe.
5. Posición de la sonda en el estómago, introducir hasta la longitud marcada.

6. Sujetar la sonda a la nariz con microporo y tela adhesiva. (fijación de pantalón)



SONDA FOLEY

Sonda vesical

Tipos de sondaje

- Intermitente
- Permanente

Material

- Látex
- PVC
- Silicona

Procedimiento

- Colocación de guantes estériles
- Aplicación de lidocaína jalea en sonda y uretra
- Paso de sonda por uretra
- Inflar balón con agua destilada o SSN
- Fijación o toma de muestra

Calibres (Fr)

8	10	12	14	16	18	20	22	24
pediátricos			jóvenes y adultos uretrales			adultos		

Enfermería de urología

DEFINICIÓN

Técnica invasiva que consiste en introducir una sonda hasta la vejiga a través del meato uretral.

COMPLICACIONES

- *Perforación uretral o vesical.
- *Infección urinaria.
- *Retención urinaria por obstrucción.
- *Hematuria.
- *Uretritis.

TIPOS DE SONDAS

LÁTEX	PVC	SILICONA
1 semana	2 semanas	30 días

CALIBRE DE SONDAS

El calibre se selecciona según el sexo, la edad y características del paciente, existe desde el calibre 8 al 30.

Mujeres: 14	y	16
Varones:	16-18-20-22	

MATERIALES NECESARIOS

- *Sonda del calibre adecuado
- *Campo estéril
- *Lubricante hidrosoluble
- *Gasas estériles
- *Guantes estériles y no estériles
- *Solución antiséptica
- *Bolsa colectora
- *Suero fisiológico
- *Jeringa de 10 cc
- *Pinzas de Kocher
- *Soporte de bolsa colectora

IMPORTANTE

LAVADO DE MANOS

ASEO GENITAL EXTERNO Y ZONA PERINEAL

PARTES

- balón de autorretención
- Almacén
- pabellón de embudo colector

#INTENSIVAS

la que debes saber sobre el SONDAJE VESICAL

¿EN QUÉ CONSISTE?

Técnica invasiva que consiste en introducir una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga.

¿CUÁNDO CAMBIAR LA SONDA?

Cuando existan problemas mecánicos como obstrucción, incrustaciones o drenaje escaso.

TIPOS DE TÉCNICA

Técnicas de inserción del catéter según la EAUN (European Association of Urology Nurses)

ESTÉRIL	ASEPTICA	LIMPIA
La usada en quirófano	La usada en hospitalización	La usada por paciente o cuidador en domicilio

CÓMO TOMAR MUESTRAS

Se obtienen mediante técnica aséptica.

Para volúmenes pequeños utilizar la válvula.

Desinfectar la válvula y aspirar con jeringa estéril.

Los urocultivos no deben ser recogidos de la bolsa.

Enviar al laboratorio la muestra recogida lo antes posible, si no es posible conservar en nevera a 4°C.

CONTRAINDICACIONES

- Cuando existen heridas en uretra asociada a trauma pélvico
- Sospecha rotura uretral
- Prostatitis aguda
- Presencia de sangre en meato o hematuria franca asociada a trauma
- Estenosis uretral
- Cirugía reciente del tracto urinario

TIPOS DE SONDAJE

SONDAJE PERMANENTE	SONDAJE INTERMITENTE O EVACUADOR
de larga duración >30 días	de corta duración <30 días

TIPOS DE DRENAJE

SISTEMA DE DRENAJE CERRADO	SISTEMA DE DRENAJE ABIERTO
----------------------------	----------------------------

CAMBIO DE BOLSA

Cuando se cambia la sonda

- Desconexión accidental sonda-bolsa
- Rotura o fugas
- Acumulación de sedimento

PARTES DE LA SONDA FOLEY

- CONDUCTO DEL GLOBO
- CONDUCTO DE EVACUACIÓN DE LA VEJIGA
- TAMANO DE LA SONDA
- GLOBO
- PUNTA

REGISTROS CLINICOS

ASPECTOS IMPORTANTES

- LO QUE NO ESTA ESCRITO, NO ESTA HECHO
- El personal de enfermería debe registrar sus acciones y exigir registros correctamente elaborados cuando debe cumplir indicaciones prescritas por terceros
- Los registros de enfermería son documentos legales que pueden emplearse en beneficio de uno mismo y del personal de enfermería que estuvo involucrado en la atención del paciente, para la defensa ante una implicación legal
- Si el expediente fue alterado, las notas de enfermería tienen el soporte legal necesario para demostrar la atención de enfermería

SIGNOS VITALES

Consultorio: _____ Turno: _____

Peso: _____

Talla: _____

Frecuencia Cardíaca: _____

Frecuencia Respiratoria: _____

Tensión arterial: _____

Temperatura: _____

Glucemia: _____

@enfermera.study

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Documentación legal y formal escrito o impreso, que se considera como indicador del desempeño de los enfermeros profesionales.

UTILIDADES DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

- Para la toma de decisiones respecto al estado de salud de la persona o paciente.
- Control económico.
- Documento legal en un proceso legal judicial.
- Para realizar estudios de investigación.
- Información para los estudiantes al conocer la historia de la enfermedad.
- Evaluar la calidad de la asistencia de la enfermera.

SOAPIE

Método sistemático para el registro e interpretación de los problemas del paciente.

Permite cuidados de forma:



- racional
- lógica
- sistemática

REGISTROS

Los registros clínicos de enfermería en el trasoperatorio, donde se asientan los datos de los procedimientos que ha sido sometido el paciente. Es recomendable describir la manera breve, pero detallada, el procedimiento que se siguió en la preparación de la piel, anotando con claridad el tipo de soluciones utilizadas para la antisepsia

