



Súper nota

Nombre del Alumno: Fabiola Martínez Gamboa.

Nombre del tema: Instalación de sonda Foley y nasogástrica, registros clínicos.

Nombre de la materia: Prácticas profesionales.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería General.

Cuatrimestre: 9° "B"

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de mayo del 2025.

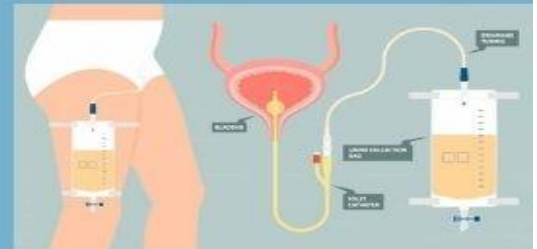
INSTALACIÓN DE SONDA FOLEY



BELKIS JOSELINE GARCÍA CONTRERAS

¿Que es y para que sirve?

La Colocación de Sonda Vesical es una técnica invasiva que consiste en la introducción aséptica de una sonda desde el meato uretral hasta la vejiga urinaria. La colocación de una sonda vesical persigue varios fines diagnósticos y terapéuticos que son: Facilitar la salida al exterior de la orina en casos de retención.



Tipos de sonda foley



- Primero tenemos el permanente a corto plazo, el sondaje permanente a corto plazo, puede durar hasta 3 semanas, las sondas permanentes a corto plazo deben cambiarse cada cierto tiempo, según protocolo institucional o indicaciones médicas.
- Sondas de 2 lúmenes; son las sondas comunes usadas para uso de evacuación de la orina, se usan por 7 días aproximadamente

Material y equipo:

- 1.Campo estéril.
- 2.Lubricante urológico.
- 3.Gasas estériles.
- 4.Guantes estériles y no estériles.
- 5.Solución antiséptica diluida.
- 6.Bolsa colectora y soporte para la cama (en caso de sondaje permanente).
- 7.Suero fisiológico.
- 8.sonda foley.



Tecnica de instalacion en mujeres



- Coloca a tu paciente en decúbito supino, con las rodillas flexionadas, separadas y los talones juntos. Cubre tu área con campos estériles. Realiza un lavado de los genitales con la solución antiséptica.
- Quítate los guantes y colócate un par nuevo. Toma la sonda Foley, lubrícala con el gel e imprégna la con la lidocaína en spray.
- Sujeta la sonda con tu mano dominante y con tu mano no dominante separa los labios mayores y los labios menores, identifica la uretra de tu paciente e introduce la sonda.
- Una vez dentro de la vejiga, infla el globo de la sonda con 5-10ml de solución fisiológica, para que no se vaya a salir. Limpia el material antes de retirarse los guantes. Coloca la fijación en el muslo del paciente y amarra la sonda Foley en el extremo del globo

Tecnica de instalacion en hombres

- Posiciona a tu paciente en decúbito supino con las piernas separadas y colócate el primer par de guantes. Después, acomoda el campo estéril para proteger tu lugar de trabajo. Sujeta el pene con una gasa, retrae el prepucio, realiza un lavado con las gasas y la solución antiséptica, en y alrededor de la uretra, hasta dejar el área genital limpia.
- Quitate los guantes y colócate un par nuevo. Coloca el pene del paciente en posición vertical e inserta 10cc de gel lubricante directamente en la uretra, no olvides lubricar también la sonda .
- Una vez dentro infla el globo de la sonda con 5-10ml de solución fisiológica, para que no se vaya a salir y retrae el prepucio para evitar parafimosis. Limpia el material antes de retirarte los guantes. Coloca la fijación en el muslo del paciente y amarra la sonda Foley en el extremo del globo.



instalación de sonda nasogástrica

¿QUE ES ?

El sondaje nasogástrico es una técnica de enfermería que consiste en introducir una sonda por la nariz hasta el estómago, con diversos objetivos.



OBJETIVOS

- Administrar alimentos y medicamentos por sonda a pacientes que no pueden tomar nada por boca o deglutir una dieta suficiente sin presentar aspiración de alimentos o líquidos hacia los pulmones.
- Establecer un mecanismo para efectuar la succión del contenido gástrico con objeto de prevenir la distensión gástrica, las náuseas y los vómitos.



- Obtener contenido gástrico para su análisis en laboratorio.
- Efectuar un lavado de estómago en el caso de intoxicación o de sobredosis de medicamentos.
- Drenaje gástrico por gravedad.



MATERIAL Y EQUIPO

Sonda nasogástrica, polivinilo, silicona y poliuretano, lubricante hidrosoluble, guantes, no necesariamente estériles, gasas, rotulador, esparadrapo o sistema de fijación, un vaso de agua, jeringa de 50 ml, un fonendoscopio, una batea, una bolsa de plástico o palangana por si hay vómitos, empapadores y protector de cama y un tapón para la sonda y/o una bolsa colectora adaptable a la sonda.



TECNICA DE INSTALACION

- Higiene de manos y colocación de guantes.
- Medir y señalar la sonda:
- Distancia desde la punta de la nariz hasta el lóbulo de la oreja y apéndice xifoides
- Marcar esta distancia en la sonda
- Lubricar el extremo distal de la sonda.
- Dirigir el mentón del paciente hacia el pecho.
- Introducir los primeros centímetros de la sonda girándola levemente y dirigiéndola hacia abajo, hasta llegar a la hipofaringe, a partir de aquí la progresión puede ser más rápida.
- Si el paciente colabora, indicarle que realice movimientos de deglución.
- Introducir la sonda hasta la marca realizada que debe quedar a la altura de la fosa nasal.
- Comprobar la correcta ubicación de la sonda:
- Aspirar contenido gástrico.
- Insuflar 20-30 cc de aire con una jeringa a la vez que se ausculta con el fonendoscopio aplicado sobre el epigastrio.
- Fijar la sonda a la nariz con sistema de fijación o esparadrapo, evitando que quede tirante y presione sobre el ala de la misma.



REGISTROS CLINICOS

¿QUE SON?

La hoja de enfermería y/o registros clínicos, es un documento legal que forma parte del expediente clínico, contiene los datos de identificación del paciente, diagnóstico médico, el registro de signos vitales, balance de líquidos, medicamentos prescritos y administrados, valoración de enfermería, plan de cuidados etc.



OBJETIVO GENERAL

Establecer los requisitos o elementos esenciales que deberá contener la "Hoja de notas y registros clínicos de Enfermería" con base en la normatividad mexicana e institucional establecida.



OBJETIVO ESPECÍFICO

Disponer de una herramienta técnico-administrativa que permita documentar la condición y evolución del paciente.



IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS CLÍNICOS

1. Permiten valorar la planificación del cuidado y trabajar dentro de las normas de calidad.
2. Facilitan la investigación y docencia en Enfermería.
3. Reflejan la actuación del profesional en la atención del paciente.
4. Avalan la calidad y continuidad del cuidado, mejoran la comunicación y evitan errores durante el cuidado.



TIPOS DE REGISTROS

- De emergencia (Parte de urgencias): Se realiza durante una emergencia médica. ...
- De consulta: El modelo más habitual es el historial que se realiza en la consulta del médico.
- De hospitalización: Historial que se realiza durante la estancia en el hospital del paciente.

