

SONDAJE GÁSTRICO

Objetivo

- ✓ Introducir una sonda por boca o nariz hasta el estómago con fines terapéuticos, diagnóstico o preventivos.

Material

- ✓ Sonda gástrica del calibre adecuado.
- ✓ Lubricante anestésico hidrosoluble.
- ✓ Gasas estériles.
- ✓ Esparadrapo antialérgico.
- ✓ Guantes.
- ✓ Jeringa de 50 cc.
- ✓ Bolsa colectora, si fuese preciso.
- ✓ Fonendoscopio.
- ✓ Tapón para la sonda, si fuese necesario.

Procedimiento

- ✓ Informar al paciente del procedimiento a realizar, pidiendo su colaboración.
- ✓ Proporcionar intimidad.
- ✓ Colocar al paciente en posición semi-Fowler (35°) o en decúbito lateral izquierdo.
- ✓ Lavar las manos y poner guantes.
- ✓ Hacer una medición superficial del trayecto previsto (nariz/boca, oreja, epigastrio). Anotar con una señal en la sonda la longitud que coincide con este trayecto.
- ✓ Aplicar lubricante anestésico a los 15 cm distales de la sonda.
- ✓ Introducir la sonda por uno de los orificios nasales o por la boca, con suavidad hasta la parte posterior de la faringe.
- ✓ Flexionar la cabeza del paciente hacia delante, si no existe contraindicación, evitando así el pasaje de la sonda hacia las vías respiratorias.
- ✓ Hacer progresar lentamente la sonda solicitando del paciente periódicamente que trague saliva, aprovechando estos momentos para su introducción.
- ✓ Comprobar la correcta ubicación de la sonda aspirando contenido gástrico o introduciendo 20 cc de aire con la jeringa y al mismo tiempo auscultando en epigastrio, si la sonda está correctamente colocada, se auscultará un rápido bolo de aire.
- ✓ Fijar la sonda con esparadrapo.
- ✓ Mantener al paciente en posición semi-Fowler (35°).
- ✓ Unir la luz principal al aspirador, drenaje por gravedad o tubo de alimentación, o clampar la luz principal para prevenir el escape de contenido gástrico.
- ✓ Registrar en hoja de comentarios de enfermería la hora y fecha del sondaje y reacciones del paciente.



Observaciones

- ✓ Si la deglución es dificultosa ayudar al paciente proporcionándole pequeñas cantidades de agua.
- ✓ Una vez sobrepasada la hipofaringe la progresión puede realizarse más rápidamente. Alcanzando el trayecto previsto por la medición inicial puede empezar a salir contenido gástrico por la sonda, lo cual será señal de haber llegado al lugar deseado.
- ✓ Movilizar la sonda cada 24 horas para evitar lesiones por presión.



Bibliografía

- ✓ Protocolos de enfermería. Ediciones Doyma S.A. Barcelona. 1.988.
- ✓ Dirección de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. 3ª Edición. Córdoba 2.001.
- ✓ Sánchez Zaplana, Isabel. "sonda nasogástrica". Revista Rol. Nº 117. Pág. 61 a 65.
- ✓ Dirección de enfermería. Hospital Universitario San Carlos. Manual de procedimientos básicos de enfermería. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1.991.



Autores

- ✓ Personal de la Unidad 5º B, Medicina Interna.