

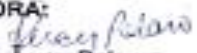
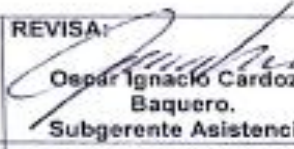





| | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|---|
|  | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD | Versión 2 | Código PR-URG-40 | Página 1 de 7 |  |
| | INTUBACION GASTRICA | Fecha Vigencia 2014/08/14 | Documento Controlado | | |



INTUBACION GASTRICA

| | | |
|---|--|---|
| ELABORA:  Lucy Paloma Profesional de enfermería | REVISÓ:  Oscar Ignacio Cardozo Baquero. Subgerente Asistencial | APRUEBA:  Sandra Milena Acosta. Gerente |
| FECHA: 29/07/2014 Vo.Bo: Ing. Carlos Samuel Rosado Sarabia Oficina de Calidad | FECHA: 01/08/2014 FECHA: 06/08/2014 | FECHA: 14/08/2013 |

| | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|---|
|  | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD | Versión 2 | Código PR-URG-40 | Página 2 de 7 |  |
| | INTUBACION GASTRICA | Fecha Vigencia 2014/08/14 | Documento Controlado | | |

CONTENIDO

| | | |
|-----|-------------------------------|---|
| 1 | OBJETIVOS | 3 |
| 2 | ALCANCES Y RESPONSABLES | 3 |
| 3 | GENERALIDADES | 3 |
| 3.1 | INDICACIONES | 3 |
| 3.2 | MATERIALES | 3 |
| 4 | FLUJOGRAMA | 4 |
| 5 | LISTA DE CHEQUEO..... | 5 |
| 6 | CUIDADOS..... | 6 |
| 7 | NORMATIVIDAD..... | 6 |
| 8 | TERMINOS Y DEFINICIONES | 6 |
| 9 | REGISTROS DE CALIDAD..... | 7 |
| 10 | BIBLIOGRAFIA | 7 |

| | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|---|
|  | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD | Versión 2 | Código PR-URG-40 | Página 3 de 7 |  |
| | INTUBACION GASTRICA | Fecha Vigencia 2014/08/14 | Documento Controlado | | |

1 OBJETIVOS

Revisar el empleo de las sondas nasointestinales, sus indicaciones, los recursos necesarios para su inserción, la descripción del procedimiento, las complicaciones y su cuidado. Administrar medicamentos o alimentos a pacientes con alteración del tracto gastrointestinal y/o cuando su condición de salud no permita la deglución.

2 ALCANCES Y RESPONSABLES

Aplica para cada una de las áreas asistenciales: urgencias, sala de procedimientos menores, hospitalización.
Es responsabilidad del profesional de enfermería y auxiliar de enfermería.

3 GENERALIDADES



Las sondas nasointestinales son tubos de cloruro de polivinilo, polietileno, poliuretano o derivados, y silicona que, puestos a través de la nariz o de la boca permiten acceder al tracto gastrointestinal, esófago, estómago o intestino, con el fin de aspirar su contenido, lavar el estómago, ejercer compresión, administrar medicamentos y nutrientes y como medio diagnóstico.

3.1 INDICACIONES

Aspiración o drenaje.
Lavado gástrico.
Administración de medicamentos o de nutrientes.



3.2 MATERIALES

Precauciones de barrera: guantes, bata, mascarilla y protección ocular.
Sonda o tubo: el tipo y diámetro depende de la indicación y edad del paciente.
"Riñonera" (recipiente para escupir, vomitar).
Vaso de agua con pitillo.
Lubricante hidrosoluble.
Estetoscopio.
Anestésico local en aerosol o ungüento.
Jeringa de 20-50 mL con punta de catéter
Cinta adhesiva hipoalérgica (preferiblemente de papel).
Gasas.

| | | | | | |
|--|---|----------------------------------|-----------------------------|----------------------|---|
|  | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD | Versión 2 | Código PR-URG-40 | Página 4 de 7 |  |
| | INTUBACION GASTRICA | Fecha Vigencia 2014/08/14 | Documento Controlado | | |

4 FLUJOGRAMA



| PROCESO: | | PASO DE SONDA VESICAL HOMBRE | | | | |
|---------------|-----------------------------------|------------------------------|---|---|---|--|
| PROCEDIMIENTO | | Paso de sonda vesical | | | | |
| | QUE | QUIEN | CUANDO | DONDE | COMO | |
| 1 | Firma de consentimiento informado | Paciente o familiar a cargo | Antes de realizar el procedimiento | Servicio de la institución donde se encuentre el paciente | Explicar al paciente el procedimiento, proporcionando la información necesaria para que actúe según se le indique con el fin de obtener el mejor resultado en el menor tiempo posible y, por lo tanto, con la menor molestia para él. Obtener consentimiento informado. | |
| 2 | Lavado de manos | auxiliar de enfermería | Antes de alistar los insumos y de realizar el procedimiento | En el servicio donde vaya a realizar el procedimiento. | Lavado de manos clínico por 60 segundos mínimo. | |
| 3 | Preparar materiales | Auxiliar de enfermería | Antes de realizar el procedimiento | Servicio donde se vaya a realizar el procedimiento | Bandeja con insumos mencionados de acuerdo a la necesidad Selección de tipo y calibre de sonda dependiendo la necesidad. Trasladar la bandeja al lado del paciente. | |
| 4 | Preparar el paciente | Auxiliar de enfermería | | Unidad del paciente | Colocación del paciente en una posición adecuada: sentado para la inserción de la sonda. Retirar prótesis si las usa | |
| 5 | Medición de sonda | Auxiliar de enfermería | | Unidad del paciente | Se mide la distancia entre la punta de la nariz y el lóbulo de la oreja más la distancia desde el lóbulo de la oreja al extremo del apéndice xifoides, y se marca esta distancia en la sonda. Lubricación de la sonda. | |
| | Procedimiento | Auxiliar de | En el momento que | Servicio en el que se | <ul style="list-style-type: none"> Inserción de la sonda a través del orificio nasal en un ángulo de 60 a 90° respecto al plano de la cara. Una vez que la sonda esté en la orofaringe, el paciente debe flexionar la cabeza hacia | |

| | | | | | |
|--|---|----------------------------------|-----------------------------|----------------------|---|
|  | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD | Versión 2 | Código PR-URG-40 | Página 5 de 7 |  |
| | INTUBACION GASTRICA | Fecha Vigencia 2014/08/14 | Documento Controlado | | |

| | | | | |
|---|------------|--------------------------|------------------------|--|
| 5 | enfermería | el paciente lo requiera. | encuentre el paciente. | adelante y deglutir varias veces. El tubo es avanzado, mientras el paciente deglute, hasta el punto demarcado previamente en la sonda. |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Si el paciente presenta tos, estridor, cianosis o no puede hablar se debe sospechar que la sonda está en la tráquea; en este caso se debe retirar la sonda, tranquilizar al paciente e intentar el procedimiento nuevamente. • Se verifica la colocación de la sonda aspirando el contenido gástrico o inyectando 20 a 30 mL de aire con una jeringa mientras se ausculta el burbujeo de aire sobre el epigastrio • Se asegura la sonda al dorso de la nariz con esparadrapo y el extremo distal con una pinza nodriza y esparadrapo a la bata del paciente. Esto último para que, en caso de tracción accidental de la sonda, se eviten desplazamientos o traumatismos. |

5 LISTA DE CHEQUEO

| | | Si | No |
|---|--|----|----|
| 1 | Consentimiento informado | | |
| 2 | Lavado de manos. | | |
| 3 | Alistar bandeja con materiales necesarios para la curación. | | |
| 4 | Explicar el procedimiento al paciente, su uso, molestias y complicaciones. | | |
| 5 | Utiliza técnica adecuada, medición, inserción adecuadas. | | |
| 6 | Fijación segura y adecuada. | | |
| 7 | Explicar cuidados a tener en cuenta con la sonda. | | |
| 8 | Registrar en la historia clínica. | | |

| | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|---|
|  | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD | Versión 2 | Código PR-URG-40 | Página 6 de 7 |  |
| | INTUBACION GASTRICA | Fecha Vigencia 2014/08/14 | Documento Controlado | | |

6 CUIDADOS

1. La intubación gastrointestinal es un procedimiento invasivo por lo que se requiere consentimiento informado.
2. Verificar que el paciente y su familia hayan comprendido la explicación del procedimiento y las instrucciones.
3. Previo a la fijación, revisar la fosa nasal para evitar zonas de presión o sitios de sangrado y asegurar que el paciente esté respirando en forma adecuada y se encuentre cómodo.
4. Marcar con tinta el punto de salida de la sonda con el fin de evaluar su ubicación y detectar un posible desplazamiento.
5. Fijar la sonda con cinta adhesiva a la piel, para evitar desplazamientos involuntarios de la misma. Este paso debe ser repetido cuantas veces sea necesario en el transcurso del uso de la sonda.
6. Asegurar una succión adecuada, la cual depende del tipo de sonda y de la indicación del procedimiento; generalmente una presión negativa de 70-150 cm de agua. Vigilar evidencia de sangrado, tanto en la sonda como en el drenaje.
7. Si se sospecha oclusión de la sonda, instilar agua con una jeringa de 20-50 ml. Un movimiento suave y rotatorio puede ser suficiente en caso de adherencia a la pared o acodamiento de la sonda.
8. Este procedimiento requiere precauciones de barrera.
9. Realizar medidas de higiene en la vía respiratoria superior
10. Registrar en la historia clínica el procedimiento, las complicaciones y el cuidado rutinario.

7 NORMATIVIDAD

Ley 100 de 1993.

Decreto 1011 de 2006: Sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud.



Resolución 1995 de 1999.

Resolución 1895 de 2001.

8 TERMINOS Y DEFINICIONES

Intubación Gástrica: Es el procedimiento por medio del cual se introduce al paciente una sonda por la boca o nariz hasta el estómago.

Lavado gástrico: Lavado gástrico es un procedimiento mediante el cual el contenido del estómago se vacía para extraer elementos nocivos.

| | | | | | |
|--|---|----------------------------------|-----------------------------|----------------------|---|
|  | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD | Versión 2 | Código PR-URG-40 | Página 7 de 7 |  |
| | INTUBACION GASTRICA | Fecha Vigencia 2014/08/14 | Documento Controlado | | |

9 REGISTROS DE CALIDAD

Historia clínica con los registros de enfermería.

10 BIBLIOGRAFIA

Kozier, Erb, Olivieri. Enfermería fundamental: Conceptos, Proceso y Practica. 4ª ed. Interamericana. Mc Graw Hill. Madrid. 2003.

De Brunner, Suddart. Enfermería medico Quirúrgica 7ª edición, Mexico.1998

Netzel, C y cols. Protocolos de enfermería. Ediciones Doyma. S.A. Barcelona. 2007

Farnos. Gloria. Manual de protocolos y procedimientos generales en enfermería. Edición Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. CO 487/2001.

Guías para el manejo de urgencias tomo III 3º edición 2009. Ministerio de la Protección Social. Pág. 523-527.

CONTROL DE CAMBIO

| VERSIÓN No | DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO | APROBÓ | FECHA |
|-------------------|---|---------------|--------------|
| 2 | Se elabora la segunda versión del procedimiento de intubación gástrica. | Gerencia | 14/08/2014 |