

Sondaje gástrico

Lic. Ma. A. Huguet

SONDAJE GASTRICO

Objetivos:

- ✓ Aspirar el contenido gastrico para:
 - Prevenir broncoaspiración en niños intubados o alteración de conciencia
 - Descomprimir o retirar aire/liq del estómago
 - Análisis del contenido gástrico
- ✓ Procedimientos diagnósticos.
- ✓ Lavado gástrico
- ✓ Nutrición enteral
- ✓ Compresión esofágica

Contraindicaciones y consideraciones

Fractura de base de cráneo

Fractura de huesos de la cara

Desviación del tabique nasal

Cirugía esofágica o gástrica

Tipos de sondas

LEVIN- es la mas común.

PVC- punta roma con 4 orificios laterales. rayas para orientar la longitud a introducir.

numeración.- escala francesa (F) Cada unidad equivale a 0.33 mm de la escala.

Ej. Una sonda nº 12 tiene 4 mm de diámetro.

Calibre- de 10 a 20 F/ longitud- 1.15 m

ALIMENTACIÓN:

PVC punta roma

Numeración : de 5 a 8 (en nuestro medio de 1 a 5)

Embudo con tapón

EDAD	CALIBRE
Neonatos y lactantes (18 meses)	5-8 French
18 meses a 7 años	8-10 French
7 a 10 años	10-14 French
11 a 14 años	12-14 French

Materiales

Sonda gástrica –rígida o siliconada

Guantes limpios

Jeringa de 10cc

Leucoplasto

Material para protección de la piel.

Técnica

- ✓ Explicar el procedimiento al niño o familia
- ✓ Colocar niño DI izquierdo o posición prona con lateralización de la cabeza. Semisentado.
- ✓ Retirar prótesis dental o piercings
- ✓ Colocarse los guantes
- ✓ Inspeccionar las fosas nasales en busca de deformidades u obstrucción
- ✓ Medir la sonda
- ✓ Niños grandes: nariz a- trago- epigastrio.
- ✓ Lactantes: nariz- trago- distancia media entre ombligo y el apéndice xifoides.
- ✓ Marcar con banderita de leuco medida a introducir

Técnica

- ✓ Lubricar con SF o lidocaina al 4% en spray
- ✓ Insertar en posición paralela al tabique nasal y a la superficie del paladar duro
- ✓ Avanzar hasta la nasofaringe en donde se dificulta la inserción.
- ✓ Vertical izar la sonda. Si en niño es grande, solicitar que flexione ligeramente la cabeza hacia delante.
- ✓ Evitar empujar la sonda durante la inspiración.
- ✓ Introducir suave pero constante la sonda hasta la marca.
- ✓ Si el niño persiste con nauseas, inspeccionar la cavidad oral.

QUÉ PUEDE SUCEDER DURANTE LA TÉCNICA?

1.- signos de sofocación: tos-cianosis.

Retirar, tranquilizar al niño.

Intentarlo nuevamente.

2.- si viene contenido gástrico: sonda bien emplazada- se fija- bigote

3.- no viene contenido gástrico: inyectar 5 cc de aire y auscultar con la membrana del estetoscopio a nivel del epigastrio.

Repetir hasta estar seguros

Retirar el aire insuflado/ Fijar

QUÉ PUEDE SUCEDER DURANTE LA TÉCNICA?

**4.- si el contenido es bilioso: emplazamiento en el
duodeno**

Retirar unos centímetros

Verificar nuevamente

Fijar

Registro

COMPLICACIONES

- ✓ Erosión de la mucosa nasal- epistaxis-
- ✓ erosión de la mucosa gástrica
- ✓ Hiperventilación por ansiedad
- ✓ Bradicardia por estimulación de los reflejos vagales
- ✓ Desplazamiento de la sonda a consecuencia de la tensión producida por tos y nauseas.
- ✓ Déficit del volumen de líquidos y desequilibrio HE a consecuencia de pérdidas por aspiraciones GI

VIGILANCIA

- Características del drenaje- Observación registro y notificación.
- Limpieza diaria de los orificios nasales con S.F
- Cambiar fijaciones en caso de que estén húmedas o su higiene sea deficitaria.
- Cambio de sonda como cada 48 Hs. (PVC)
- Si el niño tiene TET fijar la SNG independiente.

VIGILANCIA

- Evitar posición supina (riesgo de aspiración por cierre incompleto del cardias)- semi Fowler-
- Si está con gastroclisis: identificación de la BIC y tubuladura para ese fin.
- Verificar siempre el emplazamiento de la sonda antes de colocar el nuevo biberón.
- No dejar restos de alimento en extremo externo de la sonda. Lavar con 5cc de S.F

Retirada de la sonda

- Explicar el procedimiento
- Lavarse las manos
- Colocarse guantes limpios
- Colocar al niño en posición de semo Fowler
- Trabajar del lado derecho del usuario
- Desconectar la sonda del sistema colector
- Pinzar la sonda
- Retirar fijación
- Solicitar al niño que inspire profundamente y extraer la sonda con suavidad.
- Higienizar las fosas nasales y la boca
- Quitarse los guantes/lavarse las manos
- Registro