

## RETIRADA DE SONDA NASOGÁSTRICA.

### Propósito:

- Retirar una SNG cuando ha dejado de cumplir su función por finalización de la prescripción o por la aparición de complicaciones en la misma como obstrucción, mala colocación o lesiones por decúbito producida por la misma.

### Recursos materiales:



- Entremetida desechable.
- Gasas.
- Guantes no estériles.
- Batea.
- Pinza de clamp o tapón para sonda.
- Equipo para higiene bucal.

### Precauciones:

- Comprobar antes de retirar la sonda nasogástrica que la misma se encuentra cerrada con un clamp, tiene colocado un tapón o en su defecto hemos acodado completamente su extremo distal para evitar que en el proceso de retirada el paciente pueda aspirar el contenido de la misma.

### Información al paciente:

- Informar al paciente del procedimiento y el porqué.
- Informar al paciente de que puede sufrir alguna molestia nasal o náusea al realizar el procedimiento.

### Técnica:

- Preparar el material.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Colocar al paciente en posición de Fowler o semi Fowler.
- Realizar lavado de manos.
- Colocarse los guantes.
- Poner la entremetida desechable sobre el tórax del paciente.
- Desconectar la sonda del sistema de aspiración, si lo hubiera.
- Introducir 10 cc de agua o aire en la sonda para que no tenga contenido gástrico al retirarla. (En pacientes pediátricos de 3 a 5 cc.).
- Retirar el esparadrapo que fija la sonda a la nariz y otras sujeciones.
- Pinzar la sonda.
- Pedir al paciente que contenga la respiración para asegurar el cierre de la epiglotis.
- Retirar la sonda suavemente pero con un movimiento continuo, limpiándola con una gasa a medida que se va retirando.
- Depositar la sonda en la bolsa de residuos.
- Limpiar los restos adheridos a la nariz.

- Proporcionar material y/o ayuda para la higiene bucal.
- Mantener al paciente en posición de Fowler o semi Fowler durante 30 minutos para prevenir una aspiración en el caso de que tenga un episodio de vómito tras la retirada de la sonda nasogástrica.
- Recoger el material.
- Retirarse los guantes.
- Realizar lavado de manos.

#### **Anotaciones y registro:**

- Anotar en el registro de Enfermería el procedimiento realizado, la hora del mismo y si han ocurrido complicaciones.

#### **Cuidados del material:**

- No requiere.

#### **Cuidados post-procedimiento:**

- Vigilar al paciente por si presentase alteraciones gastrointestinales, vómitos, diarrea, distensión abdominal o intolerancia a los alimentos, y comunicarlo al médico.

#### **Observaciones:**

- No precisa.

#### **Revisión:**

- Año 2008 por Comisión de Cuidados de Enfermería del Área de Badajoz.
- Última revisión año 2009 por Comisión de Cuidados de Enfermería del Área de Badajoz.

#### **Bibliografía consultada:**

1. Manual de Procedimientos de Enfermería. Colegio Oficial de Enfermería. Valencia.  
<http://espanol.geocities.com/profesoradrago/procedimientos.htm>
2. Manual de Procedimientos de Enfermería del Hospital Infanta Cristina de Badajoz. No publicado.
3. Manual de Procedimientos de Enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.  
[http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs2/fileadmin/user\\_upload/area\\_enfermeria/enfermeria/publicaciones\\_enfermeria/manual\\_protocolos.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs2/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/publicaciones_enfermeria/manual_protocolos.pdf)