

## Aplicación de una sonda rectal

**Autores:**

**Carolina Botella Dorta**

Médico de Familia.

C. S. La Laguna-Mercedes. Servicio Canario de la Salud.

Actualizada el 03/01/2005.

### Introducción

Las sondas rectales son unos tubos de látex o de plástico que se emplean para facilitar la salida de los gases a través del recto. El calibre de la sonda varía según la edad del individuo: de 22-30 French para los adultos y de 12-18 French para los niños. Su longitud, normalmente, es de 30 cm.

El sondaje rectal está contraindicado en los pacientes que hayan sufrido alguna intervención quirúrgica reciente de la zona (fundamentalmente del recto y de la próstata).

### Preparación del material necesario

Antes de llevar a cabo cualquier técnica hay que tener preparado el material que se va a emplear, que en este caso consiste en:

- Sonda rectal.
- Lubricante hidrosoluble.
- Material recolector: cuña, bolsa de drenaje.
- Papel higiénico.
- Esparadrapo (opcional).
- Guantes desechables.
- Un hule o un protector para la cama.
- Gasas.



Sonda rectal

### Realización del procedimiento

**Para llevar a cabo un sondaje rectal hay que efectuar los siguientes pasos:**

Lávese las manos y enfúndese los guantes.

Explíquelo el procedimiento al paciente y solicite su colaboración.

Ayude al paciente a colocarse en decúbito lateral izquierdo, con la rodilla derecha flexionada (esta postura permite la correcta observación del ano).

Descubra la zona de las nalgas.

Coloque el hule o el protector de la cama.

Ponga lubricante en una gasa y pásela por la sonda rectal, lubricando unos 10 cm desde su punta.

Separe la nalga superior con su mano no dominante y observe la zona anal.

Indíquelo al paciente que inspire profundamente y que espire con lentitud, ya que así se promueve la relajación del esfínter anal externo.

Aprovechando una de las espiraciones (en este momento la presión abdominal es menor) introduzca la punta de la sonda rectal, girándola poco a poco y apuntando en dirección al ombligo del paciente (esta dirección sigue el trayecto anatómico del intestino grueso). La cantidad de sonda a introducir varía según la edad del individuo: de 7.5-10 cm en el adulto, de 5-7.5 cm en el niño y de 2.5-3.5 cm en el bebé.

Si es necesario, fije la sonda con esparadrapo a la cara interna del muslo izquierdo del paciente (con ello se evita la salida de la sonda).

Disponga el material recolector en el extremo distal de la sonda: la cuña, por si se expulsara algo de contenido fecal o bien una bolsa de drenaje, si lo que se desea es mantener un circuito cerrado y conocer la cantidad de gas expulsado.

Indíquelo al paciente que ha de mantener esta posición durante 30 minutos (sobrepasar este tiempo puede producir lesiones en la mucosa rectal).

Abandone la habitación, quítese los guantes y lávese las manos.

Valore la tolerancia del paciente al procedimiento y la efectividad de éste a lo largo de los 30 minutos.

Retire la sonda rectal al cabo de los 30 minutos (lávese las manos y enfúndese previamente unos guantes).

Terminado el procedimiento, limpie la zona perianal del paciente.

#### **AGRADECIMIENTOS**

Por su revisión crítica del texto, a Mónica Botella Dorta (Licenciada en Medicina y Cirugía. Profesora de Enseñanza Secundaria del Instituto Los Gladiolos de Santa Cruz de Tenerife).

#### **Bibliografía**

- Botella M, Hernández OM, López ML, Rodríguez A. Sondaje rectal. Cuidados auxiliares de enfermería. Cuadernillo de técnicas básicas de enfermería. Santa Cruz de Tenerife: Gobierno de Canarias, Consejería de Educación, Cultura y Deportes; 2002. p. 59-60.
- Esteve J, Mitjans J. Eliminación. Enfermería. Técnicas clínicas. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2002. p. 494-7.
- Villa LF. Productos de parafarmacia. Medimecum. Barcelona: Adis; 2002. p. 787-92.