

## 1. Definición

Conjunto de actividades multidisciplinares, protocolizadas y de calidad dirigidas a la canalización de los conductos lagrimales, garantizando la máxima seguridad para el paciente.

## 2. Objetivos

Comprobar la permeabilidad de los conductos lagrimales.

## 3. Información al paciente/familia/acompañante

La enfermera explicará al paciente para qué sirve la prueba y en qué consiste indicando que puede notar que le llega un líquido a la garganta o a la nariz, y lo puede tragar.

## 4. Personas Necesarias

- Enfermera.
- Optometrista
- Oftalmólogo en niños menores de 6 años.

## 5. Material Necesario

- Jeringa de 2 ml
- Colirio anestésico.
- Suero fisiológico.
- Cánula lagrimal.
- Dilatador de puntos lagrimales.
- Gasas.

## 6. Descripción del Procedimiento

- La enfermera se lavará las manos.
- La enfermera preparará el material necesario, cargará 2 ml de suero fisiológico en la jeringa y colocará la cánula, empujar el émbolo para retirar el aire y comprobar que sale el suero fisiológico.

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 30/05/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 30/05/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



- La enfermera le indicará al paciente que va a notar que le llega un líquido a la garganta o a la nariz, y lo puede tragar.
- La enfermera instilará una gota de colirio anestésico en cada ojo.
- La enfermera acomodará al paciente con la espalda apoyada en la silla y la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás, en una zona con buena iluminación. El paciente debe permanecer en esa posición y no moverse.
- La enfermera con una gasa tensará el párpado inferior e indicará al paciente que mantenga los ojos abiertos y mirando al techo.
- La enfermera valorará el tamaño del orificio lagrimal y si fuera muy estrecho procederá con suma delicadeza a la dilatación del mismo con ayuda de un dilatador de puntos lagrimales, teniendo precaución de dirigir el dilatador siempre en sentido horizontal y hacia el ángulo interno, guardando paralelismo con el conducto lagrimal.
- La enfermera introducirá la cánula montada en la jeringuilla en el inicio del canalículo (dirección horizontal y hacia el ángulo interno), e inyectará el suero fisiológico con suavidad. Si el paciente nota el líquido en la garganta o en la nariz la vía lagrimal es permeable, en cambio si no lo nota y el suero fisiológico reflujo por el punto lagrimal superior y el ojo se llena de líquido, la vía lagrimal no es permeable. En este segundo caso hay que fijarse si el contenido que reflujo es limpio o no.
- La enfermera, realizará lo mismo con la otra vía lagrimal.
- La enfermera informará al oftalmólogo, para el registro y tratamiento si fuera preciso.

## 7. Complicaciones

- Pequeño sangrado, provocando la tinción de la lágrima que se considera normal.
- Falsa vía al introducir la sonda metálica y falsear los resultados.
- Vuelta a estenosarse la vía lagrimal, en este caso es necesario realizar un nuevo sondaje o bien recurrir a otro procedimiento.

## 8. Precauciones

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 30/05/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 30/05/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



- Dirigir el dilatador y la cánula, siempre en sentido horizontal y hacia el ángulo interno, guardando paralelismo con el conducto lagrimal.
- Sujetar muy bien la cánula cuando está introducida en la vía lagrimal antes de empujar el émbolo de la jeringa para evitar desplazamientos de los mismos y posibles daños.
- No forzar si al presionar el émbolo de la jeringa ofrece resistencia.

## **9. Criterios Normativos**

- La enfermera informará al paciente de la prueba que se le va a realizar y para qué sirve.
- La enfermera preparará el material necesario para la prueba.
- La enfermera informará al paciente que debe permanecer en esa posición y sin moverse.

## **10. Criterios Explícitos**

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APPLICABLE
¿Manifiesta el paciente y haber sido informado de la prueba que se le va a realizar?			
¿La enfermera ha colocado bien al paciente?			
¿La enfermera ha informado al paciente que debe permanecer en esa posición y sin moverse?			
¿El paciente manifiesta saber que en caso de notar el líquido en la garganta, puede tragárselo sin ningún problema?			

## **11. Bibliografía**

Manual de manejo del auto refracto-queratometro,(viene con el aparato de la casa).

Jornadas de Enfermería Oftalmológica, (Impartido por el equipo del Dr. Hueso Abancens del Hospital Universitario de San Juan-Alicante, en Alcon-Cusi en Junio del 2004).

Jornadas Enfermería en consulta Oftalmológica,(Impartido por el Dr.

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 30/05/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 30/05/2017

Fecha de próxima revisión: 2020



Enrique del Río Herrmann del Instituto provincial de Oftalmología, en Alcon-Cusi Junio 2005).

Páginas web:

- [www.tuotromedico.com/temas/alteraciones-ojo-miopia](http://www.tuotromedico.com/temas/alteraciones-ojo-miopia).

## **12. Bibliografía Revisión v. 0.1**

### **13. Autores**

Servicio de Oftalmología de la FHC Calahorra.

### **14. Autores Revisión v0.1**

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2010/2017



Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 30/05/2017

Fecha de Implantación (v.0.1): 30/05/2017

Fecha de próxima revisión: 2020