

# CUIDADOS DE LA PEG (Gastrostomía Endoscópica Percutánea).

## INSTRUCCIONES PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA Y EN DOMICILIO.

#### **CUIDADOS DE LA SONDA**

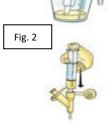
- $\triangleright$ Limpiar diariamente la parte externa de la sonda (Fig. 1), con una torunda, agua tibia y jabón suave. Aclarar bien y secar.
- Fig. 1
- Infundir 50 ml de agua tras cada administración de fórmula o medicamentos. (Fig. 2), o cada 4-6 horas en caso de nutrición continua.

Fig. 3

- Antes de cada toma se debe comprobar la posición correcta de la sonda.
- ➤ Girar diariamente la sonda al menos una vuelta completa (fig. 3) para evitar que quede adherida a la piel.



Fig. 5

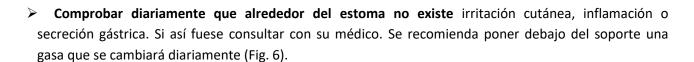


- Comprobar todos los días que el soporte externo no oprima la piel del paciente. En caso de que así sea aumentar la distancia entre él y el estoma.
- > Cambiar diariamente la cinta adhesiva o tirita y el lugar de sujeción de la sonda de PEG (fig. 4). Cerrar los tapones de la sonda cuando no se usen (Fig. 1).



SI SE TRATA DE UNA SONDA CON BALÓN, cada dos semanas, aproximadamente, debe comprobarse el volumen del balón (fig. 5). Para ello hay que aspirar con una jeringa el agua o aire del balón a través del tubo o luz del balón.

#### **CUIDADOS DEL ESTOMA.**



- Durante los primeros 15 días, limpiar la zona con una gasa, agua y jabón haciendo movimientos en círculo desde la sonda hacia fuera sin apretar. Aplicar una solución antiséptica. A partir de la 3ª semana lavar sólo con agua y jabón.
- El soporte externo puede levantarse o girarse ligeramente para poder limpiar mejor, pero nunca hay que tirar de él (Fig. 3).



### **RECUERDE:**

- Es importante que las manos y superficies de trabajo se laven con agua caliente y jabón, o con una solución antiséptica antes de manipular la sonda de PEG.
- Es necesario cuidar la higiene bucal de los pacientes. Deben cepillarse los dientes y lengua con pasta dentífrica 2 veces al día cómo mínimo, intentando no tragar agua y efectuar enjuagues con agua o con una solución antiséptica.
- > Si la zona del estoma no está enrojecida, el paciente podrá ducharse en una semana.

## **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.**

- Nunca mezclar la medicación con el alimento ni mezclar varios medicamentos en la jeringa.
- Administrarlos por la misma entrada que el alimento. Debe pasarse 20-30 ml de agua después de cada medicamento.
- Sólo se utilizarán medicamentos líquidos y los comprimidos triturados hasta convertirlos en un polvo muy fino y disueltos en agua.

COMPLICACIONES MÁS HABITUALES Y CÓMO SOLUCIONARLAS			
	PROBLEMA	CAUSA	ACCIÓN REQUERIDA
<b>A</b>	Infección o irritación alrededor del estoma.	<ul> <li>Exceso de presión sobre el estoma.</li> <li>Falta de higiene en la zona alrededor del estoma.</li> <li>Salida del líquido gástrico.</li> </ul>	<ul> <li>Regular la distancia entre el soporte externo y el estoma.</li> <li>Limpiar el estoma siguiendo las normas indicadas previamente. Se recomienda poner debajo del soporte una gasa que se cambiará diariamente.</li> <li>Cambiar el esparadrapo o tirita de sujeción cada día.</li> <li>Avisar al médico de referencia.</li> </ul>
>	Obstrucción de la sonda.	<ul> <li>Productos o alimentos secos en el interior de la sonda.</li> </ul>	Pasar agua tibia (unos 50 ml) por la sonda con ayuda de una jeringa. Recordar que siempre debe pasarse agua por la sonda después de cada toma de alimento o medicamentos.
>	Salida de la sonda.	<ul> <li>La sonda sale al exterior por causa accidental o voluntaria.</li> </ul>	<ul> <li>Avisar al médico de referencia antes de que pasen 24h.</li> </ul>
>	No gira completamente la sonda.	Fijación de la sonda.	<ul> <li>Girar y empujar HACIA DENTRO con suavidad. Si no gira avisar al médico de referencia.</li> </ul>