

COLOCACIÓN DE UNA SONDA DE GASTROSTOMIA PARA NUTRICION

La técnica

La gastrostomía es una sonda que se coloca dentro del estómago y, a través de la pared abdominal permite el acceso al tubo digestivo para conseguir la alimentación del paciente.

Tras la realización de una endoscopia del trayecto digestivo superior, se determina el punto más idóneo en la pared abdominal. Se desinfecta y anestesia la zona y tras realizar una punción, y bajo control endoscópico, se introduce la sonda por tracción a través de la boca del paciente, y, después, a través de la incisión realizada, donde se coloca y fija.

Es recomendable para pacientes que no pueden tragar correctamente, que sufren aspiraciones (paso de alimento al aparato respiratorio) o que tienen que ser alimentados de forma prolongada por sonda de nutrición etc

La preparación del paciente

El paciente debe estar en ayunas (no tomar alimentos sólidos ni lácteos en 8 horas ni líquidos en las 3 horas previas a la prueba).

Habitualmente el paciente deberá ingresar durante 48 horas para comprobar el correcto funcionamiento de la sonda antes del alta.

Puede seguir recibiendo cualquier **tratamiento** que siga habitualmente. Debe consultar su caso particular si toma medicamentos anticoagulantes,

La sedación

La realización de gastrostomía produce dolor en la zona de punción, así como molestias como náuseas o dolor de garganta, por lo que habitualmente **se realiza bajo sedación**, que se administra a través de una vena. El paciente está dormido durante el procedimiento lo que evita cualquier malestar, pero se conservan los reflejos y la respiración.

El efecto importante de la sedación cede en unos 20-30 minutos durante los cuales permanecerá en observación. Existe una disminución de los reflejos que persiste al menos **8 horas**.

Complicaciones

Pueden presentarse efectos indeseables, como neumoperitoneo, hinchazón abdominal, mareo, hemorragia (0,03-0,1%) perforación, infección, aspiración bronquial, daños dentales, luxación de mandíbula, hipotensión, náuseas y vómitos, reacción alérgica y flebitis; y excepcionalmente, arritmias o parada cardíaca, depresión o parada respiratoria, que pueden ser graves y requerir tratamiento médico o quirúrgico, así como un mínimo riesgo de mortalidad (1/10,000).

Cuidados de la sonda de gastrostomía

CUIDADOS DEL ESTOMA

1. Lavarse las manos y limpiar la parte de la piel que rodea el estoma con agua caliente y jabón.
2. Durante los primeros 15 días, lavar el estoma con agua tibia y jabón. Secar meticulosamente el estoma y aplicar una solución antiséptica. Cubrir con una gasa estéril.
3. El soporte externo de la sonda puede levantarse y girarse ligeramente, de forma suave.
4. Limpiar diariamente la parte externa de la sonda, de dentro hacia fuera, de forma suave con agua y jabón.
5. Una vez al día debe girarse la sonda para evitar adherencias.

TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL

1. Colocar al paciente en posición sentada o semisentada y mantenerlo en esta posición al menos hora y media o dos horas tras la administración.

2. Lavado de manos previa a la manipulación del preparado de nutrición enteral.
3. Lavar boca y dientes del paciente, aunque no coma, al menos dos veces al día.
4. Mantener limpios los orificios de la nariz del paciente.
5. Administrar el preparado de nutrición enteral a temperatura ambiente.
6. El tiempo de administración de cada toma debe ser superior a los 15 minutos (cada jeringa de 50 ml debe administrarse en, al menos, 2 minutos).
7. Después de cada toma se debe lavar la sonda administrando 50 ml. de agua.
8. Lavar cuidadosamente la jeringa de administración después de cada toma.
9. El preparado de nutrición enteral, una vez abierto, debe guardarse en el frigorífico y nunca más de 24 horas.
10. Si el paciente tiene sed a pesar del agua administrada en cada toma según las indicaciones de la Unidad de Nutrición Clínica, se puede dar agua entre tomas.