

## RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA

**INDICACIÓN:** La colocación de una sonda por gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) está indicada para mantener la nutrición enteral en pacientes con disfagia (dificultad para tragar) de origen no obstructivo, es decir, que tengan un sistema digestivo con mínima capacidad motora y funcional pero que por problemas neurológicos o musculares no pueden mantener la nutrición por vía oral.

### VENTAJAS DE LA UTILIZACIÓN DE LA PEG:

- La posibilidad de la permanencia de la sonda de gastrostomía por largo tiempo.
- Buena aceptación del paciente.
- Fácil manejo.
- El tubo puede ser ocultado debajo de la ropa en aquellos pacientes que tienen una vida social activa.
- La nutrición por PEG disminuye el tiempo de administración de los alimentos, ya que permite la colocación de un tubo de mayor diámetro, beneficiando no sólo al paciente sino a quienes tienen la función de cuidarlos.
- Menor posibilidad de derrame gástrico; menor lesión de la piel que otros estomas.
- Tiene buena relación coste- eficacia y mejor tolerancia que la sonda nasogastrica.

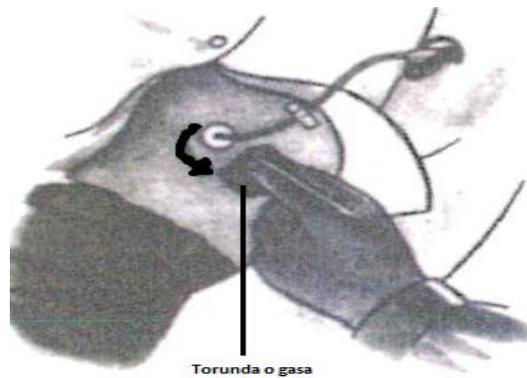
## CUIDADOS GENERALES

### ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL

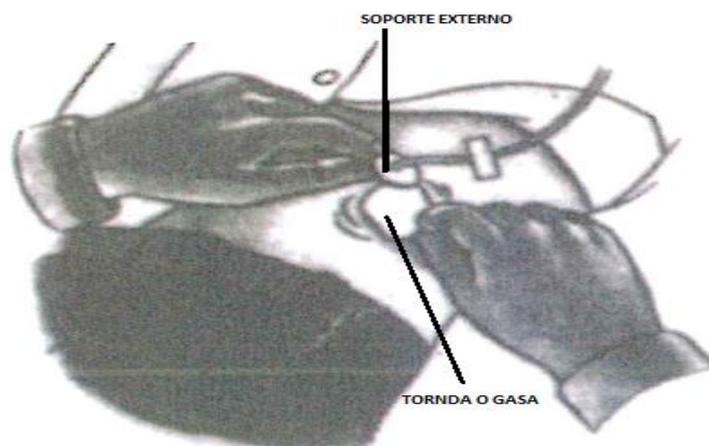
- Colocar al paciente en posición sentada o semisentada y mantenerlo en esta posición al menos hora y media o dos horas tras la administración.
- Lavado de manos previo a la manipulación del preparado de nutrición enteral.
- Limpieza de las superficies de trabajo con agua caliente y jabón.
- Lavar boca y dientes del paciente, aunque no coma, al menos dos veces al día. Se recomienda enjuagar la boca con agua o con solución antiséptica para refrescar la boca y el aliento.
- Administrar el preparado de nutrición enteral a temperatura ambiente.
- 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).
- Después de cada toma se debe lavar la sonda administrando 50 ml de agua.
- Lavar cuidadosamente la jeringa de administración después de cada toma.
- El preparado de nutrición enteral, una vez abierto, debe guardarse en el frigorífico y nunca más de 24 horas.
- Si el paciente tiene sed a pesar del agua administrada en cada toma, según las indicaciones de su médico, se puede dar agua entre tomas.
- Aparte del preparado de nutrición enteral indicado por su médico y el agua, no administre otros alimentos por la sonda.

### CUIDADOS DEL ESTOMA

- Comprobar que alrededor de la incisión no existe **irritación cutánea, inflamación, secreción, zona enrojecida o dolorosa**. Si aparece alguno de estos signos o síntomas, deberá **avisar al médico**. Si el paciente no presenta ninguno de ellos, se podrá duchar a la semana. Se recomienda ducha en lugar de baño por el peligro a posibles infecciones.
- **Durante los primeros 15 días**, limpiar con una torunda, agua y jabón haciendo movimientos en círculo desde la sonda hacia fuera sin apretar. **A partir de la tercera semana**, lavar solo con agua tibia y jabón y, a continuación, secar.



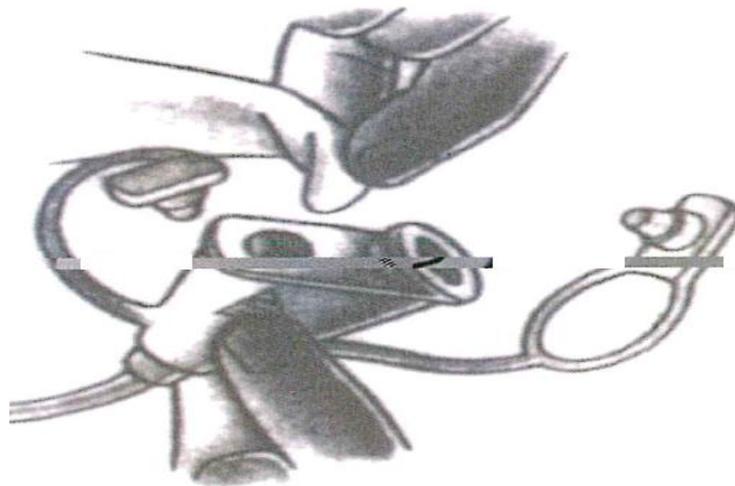
- El soporte externo puede levantarse o girarse ligeramente para poder limpiar mejor, pero nunca hay que tirar de él. Si observa suciedad debajo del mismo, límpiela con una torunda humedecida en agua y seque cuidadosamente la zona. Es recomendable poner una gasa debajo del soporte para minimizar el riesgo de maceración o irritación de la piel; esta gasa también deberá cambiarse diariamente.



- Sólo se podrá apósito sobre la sonda en aquellos casos de que exista riesgo de tirar de ella, y se utilizará entonces una gasa pequeña.

### CUIDADOS DE LA SONDA PEG

- Limpiar diariamente la parte externa de la sonda y el soporte externo, así como el conector-adaptador de la sonda con una torunda, agua tibia y jabón suave. Aclarar bien y secar.



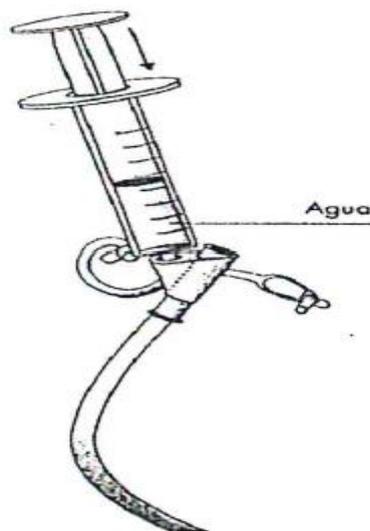
LIMPIEZA DE CONECTOR- ADAPTADOR

- Girar diariamente la sonda al menos una vuelta completa, cada día para un lado, para evitar que quede adherida a la piel. **Si la sonda no gira avise al médico.**



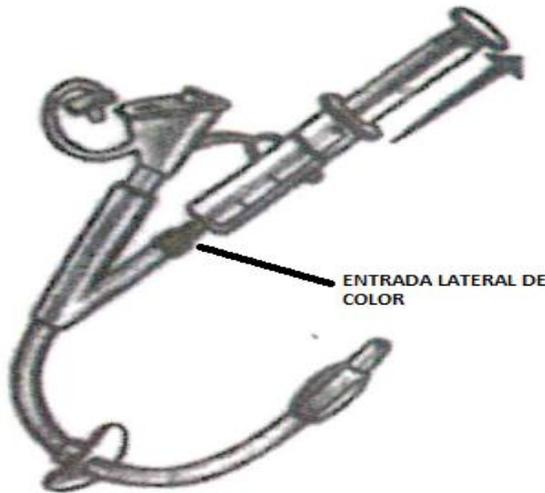
GIRAR LA SONDA  
DANDO UNA VUELTA  
COMPLETA

- Comprobar todos los días que el soporte externo no oprima la piel del paciente. Si se observa que el soporte está demasiado ajustado (porque haya aumentado de peso o cualquier otra razón), súbalo un poco para aumentar la distancia entre él y el estoma.
- Antes de cada toma deberá comprobarse que la sonda no se haya movido y que su posición sea la correcta. La graduación en centímetros de la sonda , ayudará a verificarlo.
- Incorporar al paciente 30º- 45º antes de iniciar la nutrición y mantenerlo en esa posición posteriormente durante una hora.
- Después de cada nutrición o tras la administración de medicamentos, se infundirán 50 ml de agua. En caso de nutrición continua, esta operación se realizará cada 4-6 horas. Es importante no mezclar los medicamentos con los alimentos. Los medicamentos se administran por la entrada lateral de la sonda.
- Cerrar los tapones cuando no se usen.

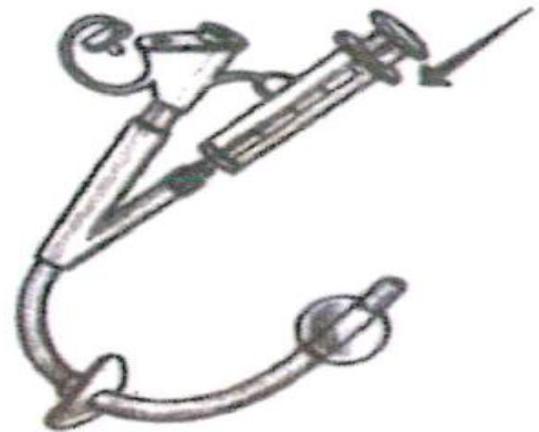


- No pinzar ni pinchar la sonda.
- Cambiar la sonda aproximadamente, cada 6-12 meses. Si se oscurece o deteriora, avisar a su médico.

**SI SE TRATA DE UNA SONDA CON BALÓN**, cada dos semanas, aproximadamente, compruebe su volumen. Para ello, hay que aspirar con una jeringa el aire o agua del balón a través de la entrada lateral de color. Si se observa que el volumen es el adecuado, vuelva a inflar el balón. En caso de que se desinfe, se desplace hacia el exterior o exista pérdida por el estoma, deberá avisar al médico para que valore si es conveniente su sustitución.



DESINFLAR EL BALÓN



INFLAR EL BALÓN

### COMPLICACIONES QUE PUEDEN SURGIR Y CÓMO PUEDEN SER SOLUCIONADAS:

PROBLEMA	CAUSA	SOLUCIÓN
Irritación o infección alrededor del estoma	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exceso de presión en el estoma</li> <li>Falta de higiene alrededor del estoma.</li> <li>Salida del líquido gástrico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No asustarse y Avisar su médico/Enfermera/o</li> <li>Limpiar el estoma diariamente</li> </ul>
Salida de líquido a través del estoma	<ul style="list-style-type: none"> <li>El orificio se ha ensanchado.</li> <li>El balón se ha desinflado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avisar al médico o Enfermera/o</li> <li>Volver a inflarlo y si continua saliendo líquido avisar al médico o enfermera/o.</li> </ul>
Obstrucción de la sonda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Producto o medicamentos secos en el interior de la sonda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasar 50 ml de agua tibia por la sonda con ayuda de una jeringa y recordar realizarlo después de cada toma.</li> </ul>
Salida de la Sonda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se sale al exterior por causa accidental o voluntaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No asustarse, avisar al médico o enfermera/o antes de las 24h para evitar que se cierre el orificio.</li> </ul>
Dolor abdominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Excesiva presión en la parte interior o exterior del orificio o estoma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avisar a su médico o enfermera/o.</li> </ul>