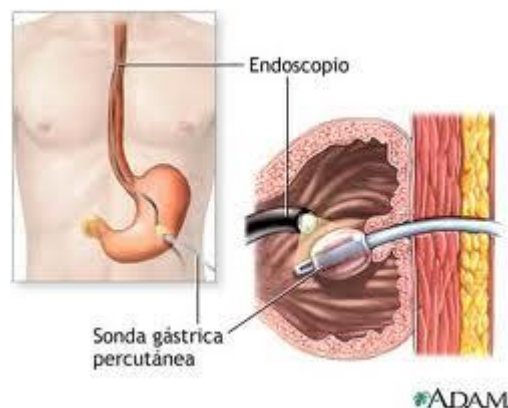


DEFINICION

Es un procedimiento que consiste en la introducción de una sonda que se inserta quirúrgicamente a través de la pared abdominal y dentro del estómago, con el fin de proporcionar al paciente complementos nutricionales, líquidos y medicamentos directamente en el estómago, y así poder alimentarlo cuando no puede nutrirse por vía natural.



CUIDADOS CON LA SONDA DE LA GASTROSTOMÍA:

1. Lavado de manos con agua y jabón, Siempre, antes y después de manipular la sonda.
2. Limpia diariamente, con agua y jabón, el orificio de la piel por donde sale la sonda.
3. Limpiar la zona alrededor del orificio con un aplicador de algodón, haciéndolo desde la sonda hacia afuera, con movimientos circulares, sin ejercer ninguna presión sobre ella.
4. El soporte externo de la sonda puede levantarse y girarse ligeramente de forma suave.
5. Secar meticulosamente el estoma y aplicar una solución antiséptica. Cubrir con gasa estéril.

6. Seca alrededor de la sonda y la piel del abdomen luego del baño, o si hay alguna secreción.
7. Limpiar diariamente la parte externa de la sonda, de adentro hacia afuera, de forma suave con agua y jabón.
8. Medir la longitud externa de la sonda para detectar posibles migraciones.
9. El estabilizador externo debe apoyarse sobre la piel sin presionar (se permite un desplazamiento interno-externo de la sonda de 0,5 cm).
10. Fijar la parte exterior de la sonda a la pared abdominal con cinta hipo alérgica.
11. No pinzar la sonda con objetos metálicos.

Gastrostomía



Botón gástrico



Paso 1

- Lavar diariamente el orificio con agua y jabón o solución desinfectante.
- Cambiar diariamente el esparadrapo de sujeción.

Comprobar diariamente el estado de la piel del orificio. Informar ante irritación o inflamación

Paso 3

- Comprobar la posición de la sonda girando en un sentido y en otro con lo que se evita la formación de adherencias.

Si está inmovilizado realizar cambios posturales cada 2-3 horas

Paso 2

- Vigilar si hay pérdida de alimento o jugo digestivo.
- Mantener siempre seca la zona.

No dar de comer acostado. Siempre sentado o con una elevación de la cabecera de unos 40°

Paso 4

- Animar a la persona a que se movilizce dentro de sus posibilidades.
- Cuando se duche comprobar que los tapones de la sonda estén cerrados.

Realizar la higiene bucal e hidratar los labios con vaselina




FORMAS DE ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL

Administración intermitente

Es la más parecida a la alimentación habitual, pero sólo debe utilizarse en pacientes con tracto digestivo sano y con tiempo de vaciado gástrico normal. Nunca cuando se infunde en intestino delgado. Puede realizarse con tres sistemas:

Administración con jeringa: Es poco recomendable en los hospitales por el estado clínico de los pacientes y la falta de personal auxiliar para realizar la infusión. Es un método muy útil en pacientes con nutrición enteral domiciliaria ya que les permite acomodarse a él de forma muy sencilla.

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S.	
	PROTOCOLO MANEJO GASTROSTOMIA	AD-AE-PRO-013
		R.001
		DICIEMBRE 2017
Página 4 de 6		

Administración por gravedad: Permite una administración más lenta y generalmente es mejor tolerada; permite graduar la velocidad de administración moviendo la posición del regulador del equipo de infusión.

Administración continúa:

Consiste en la administración de la dieta elegida sin interrupción. Puede realizarse a lo largo de todo el día o durante 12-16 horas o bien durante el día o la noche, en función de las necesidades del paciente.

Administración Enteral

- ✓ Colocar al paciente en posición sentado o semisentado y mantenerlo en esa posición al menos media hora tras la administración.
- ✓ Comprobar el residuo gástrico aspirando antes de las tomas. Si este fuera superior a 125-150 ml, retrasar la toma 1 hora.
- ✓ Administrar la dieta a temperatura ambiente.
- ✓ En caso de alimentación en bolo (directamente con jeringa) administrar lentamente (100 ml en 5 minutos). No administrar volúmenes totales superiores a 400 ml por toma.
- ✓ Infundir 20 cc de agua tras la administración de alimento o medicación.
- ✓ No mezclar alimentación con medicación.
- ✓ Administrar cada fármaco por separado sin mezclar en la jeringuilla.
- ✓ Usar preferentemente presentaciones líquidas o de fácil disolución.
- ✓ Comprobar siempre si los fármacos indicados pueden ser triturados sin que se modifique su efecto.
- ✓ Si al lavarla observas que hay resistencia al paso del agua, intenta aspirar y volver a introducir el agua para desobstruir la sonda. Si no es posible, consulta al médico.



CÓMO ALMACENAR LA NUTRICIÓN


La nutrición sin abrir no es necesario mantenerla en la nevera, pero sí debe guardarse en un lugar fresco y seco, evitando el contacto directo con la luz. Una vez abierta, la nutrición se debe mantener tapada en la nevera por un máximo de 24 horas.

Saca la nutrición para que quede a temperatura ambiente dos horas antes de la siguiente toma.

Comprueba siempre la fecha de vencimiento, y anota la fecha y la hora de la apertura. Lee las recomendaciones del producto hechas por el fabricante.

SIGNOS DE ALARMA

1. Cuando la sonda se obstruya y no se pueda destapar enjuagándola.
2. Si la sonda se sale o no está en el lugar correcto.
3. Cuando el alimento se sale alrededor de la sonda o se presenta secreción de color café oscuro o amarillo alrededor del orificio de la piel, si tiene sangre o muy mal olor.
4. Si la piel alrededor del orificio presenta enrojecimiento, hinchazón, está sensible y caliente al tacto.
5. Fiebre de más de 38.3° C

	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS S.A.S.	
	PROTOCOLO MANEJO GASTROSTOMIA	AD-AE-PRO-013
		R.001
		DICIEMBRE 2017
Página 6 de 6		

6. Cuando el paciente presente náuseas o vómito por más de 24 horas.
7. Si tiene el estómago hinchado, dilatado o sensible.
8. Si no ha hecho deposición durante más de tres días o tiene diarrea con más de cuatro deposiciones líquidas al día.

QUÉ HACER SI SE SALE LA SONDA

En el caso de que la sonda se salga espontáneamente o se la extraiga el paciente, es importante recolocar una nueva sonda precozmente para evitar que con el paso de las horas el trayecto gastro cutáneo se cierre precozmente.

Traslade de forma inmediata al servicio de urgencias.

BIBLIOGRAFIA

1. Escueladecuidadores.hgua@salud.madrid.org
2. http://www.clinicamedellin.com/clinica_medellin/929_manejo-de-gastrostomia-en-casa.html
3. <http://www.guiametabolica.org/consejo/que-cuidados-requiere-un-nino-con-gastrostomia-endoscopica-percutanea>
4. WWW. Fairview.org/español/bibliotecadesalud/articulo/89402