

SONDAS PARA GASTROSTOMÍA PEDIÁTRICAS



INSTRUCCIONES PARA SU CUIDADO

CUIDADOS DE LA SONDA PEG



fig.1

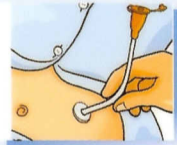


fig.3

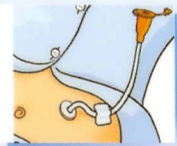


fig.4

- Limpiar a diario, la parte externa de la sonda con agua tibia y jabón, aclarar y secar bien, y la parte interna del conector con agua tibia y bastoncillos de algodón (fig.1).
- Infundir de 10 a 20 ml de agua tras cada administración de fórmula y/o medicamentos; cada 4-6 horas en caso de nutrición enteral continua (fig.2).
- Antes de cada toma comprobar la posición correcta de la sonda.
- Girar frecuentemente la sonda para evitar que quede adherida a la piel; la cruceta o disco debe quedar ajustado a la pared y en posición horizontal (fig.3).
- Evitar, en medida de lo posible, sujetar la sonda con esparadrapo, si esto no fuese posible, cambiar diariamente el punto de sujeción; es más recomendable utilizar placas autoadhesivas protectoras de la piel o una malla tubular de sujeción (fig.4).
- Mantener cerrados los tapones de la sonda cuando no se use. Si es necesario efectuar descompresión gástrica, abrir la sonda, conectarla a una bolsa y colocar ésta por encima del tórax.



fig.2

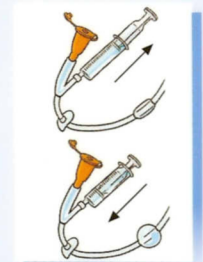


fig.5

- En las sonda con balón/botón se deberá comprobar, cada dos semanas, que el volumen de agua del balón no ha disminuido, para ello aspirar con una jeringa a través de la entrada lateral de color. Al implantarse la sonda se indicará el volumen de agua que debe contener el balón, no obstante, la cantidad orientativa en las sondas de balón de 15 FR es de 5 ml, de 22 FR es de 15 ml y en las de tipo botón es de 3 ml (algo menor que la indicada por el fabricante) (fig.5).

CUIDADOS DEL ESTOMA

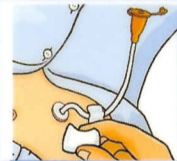


fig.6

- Comprobar diariamente que alrededor del estoma no existe irritación cutánea, inflamación o secreción gástrica.
- Durante los 15 primeros días, limpiar la zona con una gasa, agua y jabón, haciendo movimientos circulares desde la sonda hacia fuera sin apretar, aplicar solución antiséptica. A partir de la tercera semana, lavar con agua tibia y jabón (fig.6).
- El soporte externo puede levantarse y girarse ligeramente para poder limpiar mejor, pero nunca hay que tirar de él. En caso de infecciones intercurrentes (foco ORL) es más frecuente la pérdida de contenido en la zona periestomía, por lo que debe protegerse la piel aplicando crema hidratante o pasta Lassar, que se renovará frecuentemente.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- No mezclar medicamentos incompatibles entre sí y/o con la alimentación administrada (consultar fenitoína, anticoagulantes, teofilina, antiácidos y sucralfato, bloqueantes neuromusculares). En el caso de comprimidos deben ser triturados hasta convertirlos en polvo fino.
- Administrar los medicamentos por la misma entrada que el alimento, pasar 5-10-20 ml de agua (según el peso del niño) después de la medicación y, previamente, si ésta no fuera compatible con el tipo de alimentos perfundidos. Tener siempre en cuenta si existe restricción de líquidos para el volumen de agua a administrar.

ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS

- Depende de la luz de la sonda:
 - Catéteres de 20 FR permiten el paso de alimentos triturados.
 - Catéteres de < 18 FR no permiten el paso de alimentos triturados ni potitos.
- Todos los catéteres permiten el paso de los preparados de nutrición enteral y los lácteos con cereales.

RECUERDE



fig.7

- Es importante que las manos y superficies de trabajo se laven con agua caliente y jabón, o con solución antiséptica.
- Es necesario cuidar la higiene bucal, para ello el paciente debe continuar el aprendizaje de cepillado de dientes con pasta adaptada a su edad. Si los labios se resecan, aplicar cacao o vaselina (fig.7).
- El paciente puede ducharse a partir del tercer día y deberá secar rigurosamente la piel. Cuidar que la sonda no se doble, no quede suelta, ni sea asequible al niño.

COMPLICACIONES MÁS HABITUALES QUE PUEDEN SURGIR Y CÓMO SOLUCIONARLAS

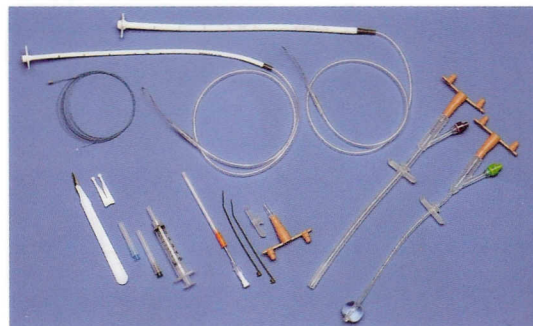
PROBLEMA	CAUSA	ACCIÓN REQUERIDA
Irritación o infección alrededor del estoma	Exceso de presión sobre el estoma	<ul style="list-style-type: none"> • Regular la distancia entre el soporte externo y el estoma.
	La cruceta tiene forma de V	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de erosión e infección en el estoma; regular la distancia entre el soporte externo y el estoma.
	Falta de higiene en la zona periestomía	<ul style="list-style-type: none"> • Limpiar el estoma según normas indicadas previamente. Mantener siempre seca la zona. • Si se produce salida de alimento, limpiar y proteger la piel con crema hidratante; si se pone gasa CAMBIAR FRECUENTEMENTE. • Si la pérdida fuese muy abundante contactar con el médico de referencia. • Escasas pérdidas pueden coincidir con infecciones intercurrentes.
Obstrucción de la sonda	Productos o medicamentos secos en el interior de la sonda	<ul style="list-style-type: none"> • Pasar agua tibia (10-20 ml) por la sonda con ayuda de una jeringa. Recordar, después de cada administración de alimentos y/o medicamentos, pasar siempre agua por la sonda.
Extracción de la sonda	La sonda sale al exterior por causa accidental o voluntaria	<ul style="list-style-type: none"> • Recién puesta, avisar al médico de referencia. • Si lleva tiempo puesta, introducir la misma sonda o una sonda tipo Foley y avisar al médico de referencia.
La sonda no gira completamente	Fijación de la sonda	<ul style="list-style-type: none"> • Girar y empujar la sonda hacia dentro con suavidad. Si no gira, avisar al médico de referencia.
Diarrea	Es más probable durante la primera semana de nutrición enteral, periodos de enfermedad o cambios de medicación	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar los aportes alimenticios y si es preciso, avisar al médico de referencia. Considerar un aumento de fibra soluble en la dieta.
	Contaminación bacteriana de la fórmula	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar rigurosamente las normas de higiene en la preparación y administración de los productos utilizados (nunca introducir en los mismos la cuchara manipulada por el niño).
	El alimento pasa demasiado rápido	<ul style="list-style-type: none"> • Parar la nutrición enteral más o menos 30 minutos, reintentar pasado este tiempo.
Estreñimiento	Alimento con poca fibra	<ul style="list-style-type: none"> • Consultar la posibilidad de incluir fibra en la dieta.
	Aporte insuficiente de líquidos	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el aumento de ingesta de agua.
	Inactividad	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar si es posible la actividad y los paseos.

Este material ha sido revisado en colaboración con las Sras. Victoria Estepa Fernández y Pilar Iglesias Cañón. Servicio de Gastroenterología y Nutrición. Hospital Infantil La Paz, Madrid.

Sondas Nasogástricas



Sondas de Gastrostomía



Compat[®]

Sondas Nasogástricas

Soft 5 FR sin fiador (50 cm) sin lastre
Soft 7 FR con fiador (80 cm) sin lastre

Sondas de Gastrostomía

PEG 15 FR
Nuport PEG 22 FR
Gastrotube 15 FR y 22 FR