

SONDAS NASOGÁSTRICAS PEDIÁTRICAS



INSTRUCCIONES PARA SU CUIDADO

CUIDADOS DE LA SONDA NASOGÁSTRICA



fig.1

- **Mantener limpia la parte externa de la sonda.** Limpiar a diario con una gasa humedecida con agua tibia y jabón, aclarar y secar (fig.1).

- **Infundir entre 5 y 10 ml de agua, según edad del niño,** tras la administración de cada comida y/o medicación (fig.2). Esta operación se realizará cada 6 horas en caso de alimentación continua.



fig.2

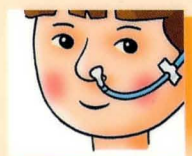


fig.3

- **Comprobar la posición correcta de la sonda,** tomando como referencia las marcas de la propia sonda (fig.3).

- **Cambiar la sonda nasogástrica siempre que esté obstruida** y se hayan probado antes las medidas adecuadas para desobstruirla (ver listado de problemas). Si existe un familiar que está entrenado por el personal de enfermería podrá realizar el cambio de la sonda él mismo en casa, si no, tendrá que acudir a su centro de referencia. Se recomienda, no realizar el cambio una persona sola, si el niño no es lo suficiente mayor para estar quieto.



fig.4

- **Cerrar siempre el conector de la sonda** cuando no se administre nutrición, agua y/o medicación (fig.4).

CUIDADOS DE LA NARIZ Y LA BOCA



fig.5

- Si el niño colabora se puede **mover diariamente la sonda nasogástrica, haciéndola rotar sobre sí misma**, para variar la zona de contacto con la nariz y cambiar la sujeción, para evitar irritaciones. En caso contrario hacerlo cuando sea necesario, bien por suciedad o por estar el esparadrapo o la tirita fijadora despegados (fig.5).

- **Limpiar los orificios nasales una vez al día**, como mínimo, con un bastoncillo de algodón humedecido en agua (fig.6).



fig.6



fig.7

- Es necesario **cuidar la higiene bucal**, para ello el paciente debe continuar el aprendizaje de cepillado de dientes y lengua, como mínimo 2 veces al día, con pasta dentrífica adaptada a su edad. Enjuagar con elixir o solución antiséptica (fig.7).

- **Suavizar** la zona de la nariz y los labios con una crema hidratante.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- No **mezclar** la alimentación con los medicamentos, salvo prescripción médica.
- Administrar la medicación por el orificio de entrada más pequeño de la sonda.
- Sólo se utilizarán medicamentos líquidos y en el caso de comprimidos, deben ser triturados hasta convertirlos en polvo muy fino, diluyendo el mismo en poca cantidad de agua.
- **Recordar**, después de la administración del medicamento, pasar por la sonda nasogástrica entre 5 ó 10 ml de agua.

COMPLICACIONES MÁS HABITUALES QUE PUEDEN SURGIR Y CÓMO SOLUCIONARLAS

PROBLEMA	CAUSA	ACCIÓN REQUERIDA
Lesiones en la nariz	Irritación debida a la rigidez de la sonda	• Cambiar la posición de la sonda de forma que no presione sobre el mismo punto. • Aplicar una solución desinfectante o lavar la zona con agua jabonosa. • Cambiar el espadrapo o tirita cada día. • En caso de enrojecimiento o lesión, cambiar la sonda nasogástrica de fosa nasal.
Obstrucción de la sonda nasogástrica	Productos o medicamentos secos en el interior de la sonda	• Pasar agua tibia por la sonda con la ayuda de una jeringa. • Si no se desobtura con agua, intentarlo con 5 ml de bebida de cola y después pasar de 5 a 10 ml de agua. • Recordar, después de cada toma de alimentos y/o medicamentos, pasar siempre agua por la sonda.
Extracción de la sonda nasogástrica	La sonda sale al exterior por causa accidental o voluntaria	• Si la sonda está en correctas condiciones, volver a colocarla, si no, colocar una nueva.
Náuseas y vómitos	Posición incorrecta del paciente	• Colocar al paciente en la posición correcta, incorporándolo 30-45°.
	El alimento pasa demasiado rápido	• Parar la nutrición de 1 a 2 horas. Reiniciar la nutrición al cabo de 1 ó 2 horas; si persisten los vómitos, averiguar el posible origen.
	Excesivo contenido gástrico	• Parar la nutrición de 1 a 2 horas, pasadas las cuales volver a aspirar hasta que disminuya el contenido gástrico. Si persiste, averiguar el posible origen.
	Causas relativas a la dieta o medicación	• Revisar si se cumplen las indicaciones de administración de la dieta o del medicamento. • En caso de que no cedan los vómitos, remitir al centro de referencia.
Tos irritativa	Posible salida parcial de la sonda nasogástrica	• Comprobar que la sonda esté fijada según la marca establecida al colocarla inicialmente.

Este material ha sido revisado en colaboración con las Sras. Magdalena Boltà Fisa y Araceli Cuerva Molina. Unidad de Pediatría y Unidad de Cirugía. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona.

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