

Manual de cuidados para el paciente con gastrostomía

Departamento de Cirugía Digestiva
Unidad de Coloproctología y Gastroenterología

Autoras:

EU. Ximena García Rocha,
Departamento de Gastroenterología.
EU. Ximena Meneses Corral y EU. Ana María Rodríguez Bustamante,
Departamento de Cirugía Digestiva.

UC CHRISTUS



Presentación

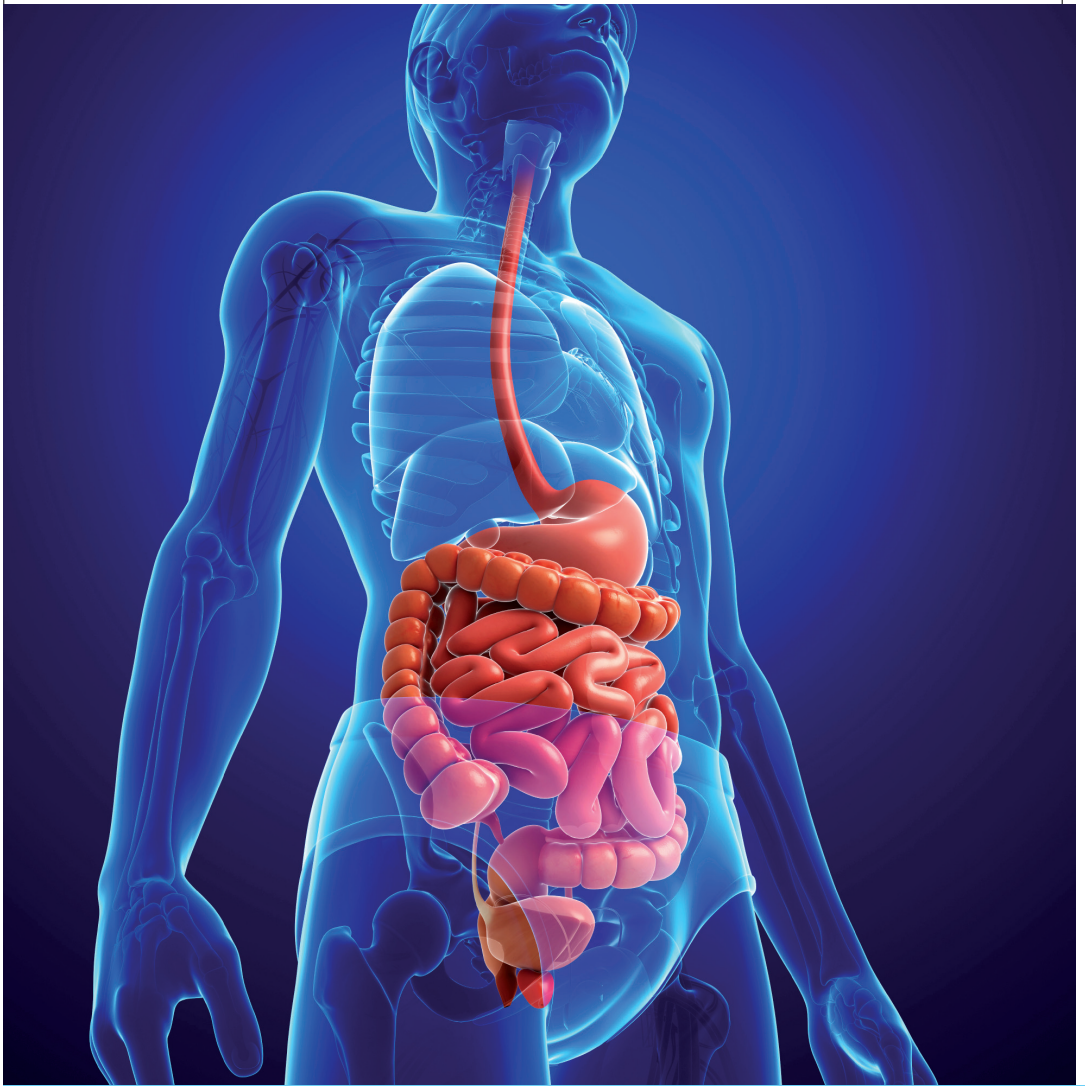
El presente material ha sido elaborado con el objetivo de informar y orientar a los pacientes que, después de una cirugía digestiva, han requerido permanecer con una gastrostomía. En este manual encontrará recomendaciones relacionadas con los cuidados básicos de ésta, las que le ayudarán a mejorar su calidad de vida y al mismo tiempo, su nutrición.

Este manual ha sido desarrollado por el equipo de enfermeras de la Unidad de Coloproctología y Gastroenterología, en conjunto con la Unidad Técnica de Educación a Pacientes y Familia de UC CHRISTUS.



Índice

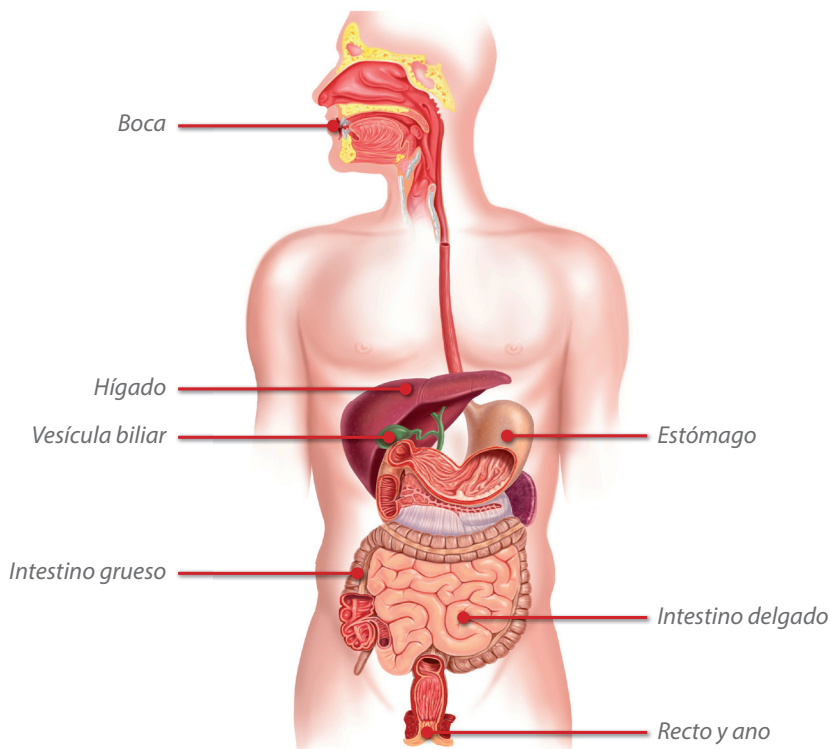
I. Información general	7
1. ¿Cómo es el aparato digestivo?	8
2. ¿Cómo funciona el aparato digestivo?	8
3. ¿Qué es una gastrostomía?	10
4. ¿Cómo es una sonda de gastrostomía?	10
5. ¿Por qué realizar una gastrostomía?	11
6. ¿Cuáles son las técnicas para implantar una gastrostomía?	11
7. ¿Cómo debe prepararse el paciente previo a la instalación de la gastrostomía?	13
8. ¿Existen riesgos?	13
9. ¿Cómo se realiza el procedimiento?	14
II. Cuidados posteriores a la instalación de la gastrostomía	15
1. ¿Qué cuidados se deben tener posterior a la gastrostomía?	16
2. ¿Cómo alimentar a un paciente con gastrostomía?	16
3. ¿Cómo deben administrarse los medicamentos por gastrostomía?	18
4. ¿Qué no se debe hacer durante el cuidado de la gastrostomía?	19
5. ¿Cuánto tiempo debe permanecer la gastrostomía instalada?	19
6. ¿Cuáles son los cuidados diarios de una gastrostomía?	19
III. Consejos	21
¿Cuándo debe consultar?	22
¿A quién consultar?	23



I. Información general

1. ¿Cómo es el aparato digestivo?

El aparato digestivo está compuesto por los siguientes órganos:



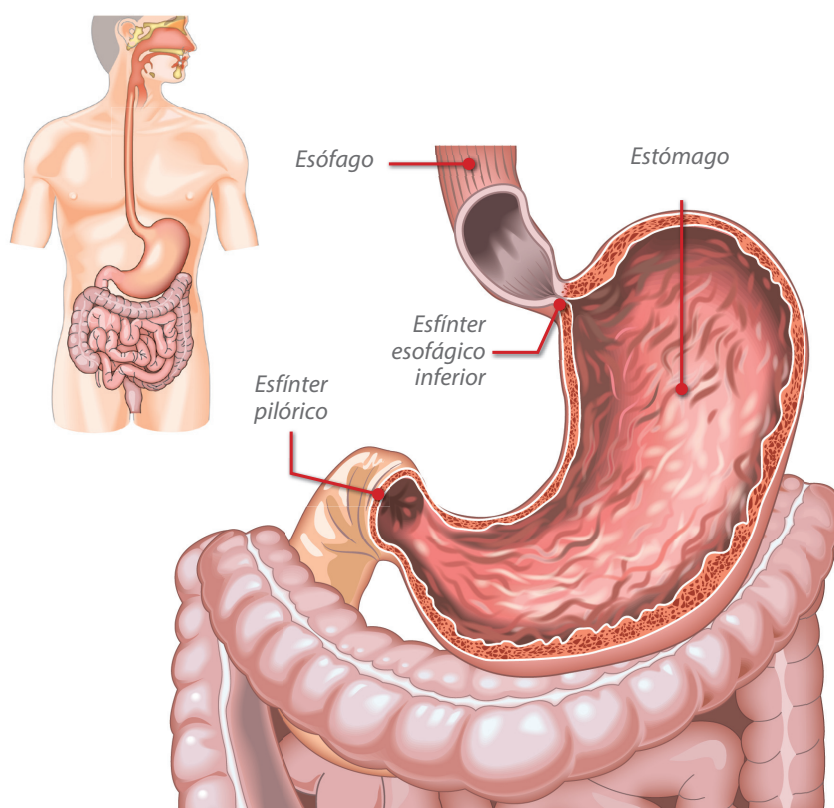
2. ¿Cómo funciona el aparato digestivo?

El **estómago** es un órgano hueco, compuesto por varias capas musculares fuertes. Está situado debajo de la caja torácica, se conecta con el esófago por arriba y con el intestino delgado por debajo. Su rol es fundamental en el aparato digestivo, ya que interviene en la digestión de los alimentos y permite la incorporación de los nutrientes al organismo.

El estómago almacena, mezcla y digiere los alimentos que comemos y actúa para protegernos de microorganismos infecciosos que pudiéramos haber ingerido.

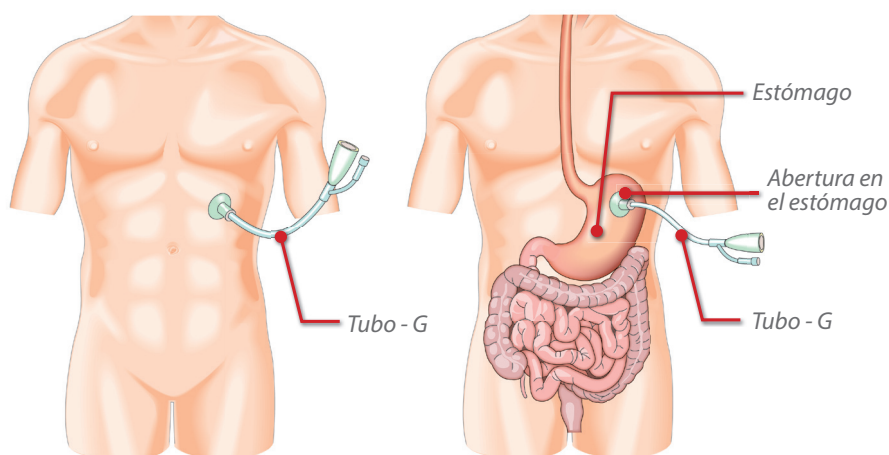
Una vez que la comida es masticada, pasa a través del **esófago** hasta llegar al estómago, en donde se mezcla con el ácido clorhídrico presente en él y con otras enzimas que descomponen la comida en trozos más pequeños. El estómago también almacena temporalmente alimentos, liberándolos en pequeñas cantidades en el intestino delgado, órgano en el que se vuelven a fraccionar en nutrientes para ser absorbidos por el cuerpo.

En el estómago hay también enzimas, cuya función es protegernos de bacterias y otros organismos infecciosos que pudieran estar mezclados con los alimentos.



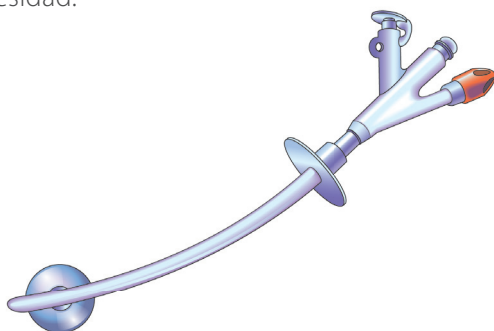
3. ¿Qué es una gastrostomía?

Es una alternativa de alimentación para aquellos pacientes imposibilitados de ingerir comida por la boca. Consiste en la inserción de una sonda de gastrostomía en el estómago, a través del abdomen. Mediante esta sonda se pueden introducir los nutrientes necesarios para entregar una dieta balanceada directamente en el estómago.



4. ¿Cómo es una sonda de gastrostomía?

Una sonda de gastrostomía es un tubo flexible, graduado, con al menos dos entradas: una para alimentación y otra para medicamentos. La forma dependerá del modelo elegido por su médico tratante de acuerdo a su necesidad.



5. ¿Por qué realizar una gastrostomía?

Una gastrostomía se realiza preferentemente en aquellos pacientes que están impedidos de nutrirse por la boca, debido a patologías como:

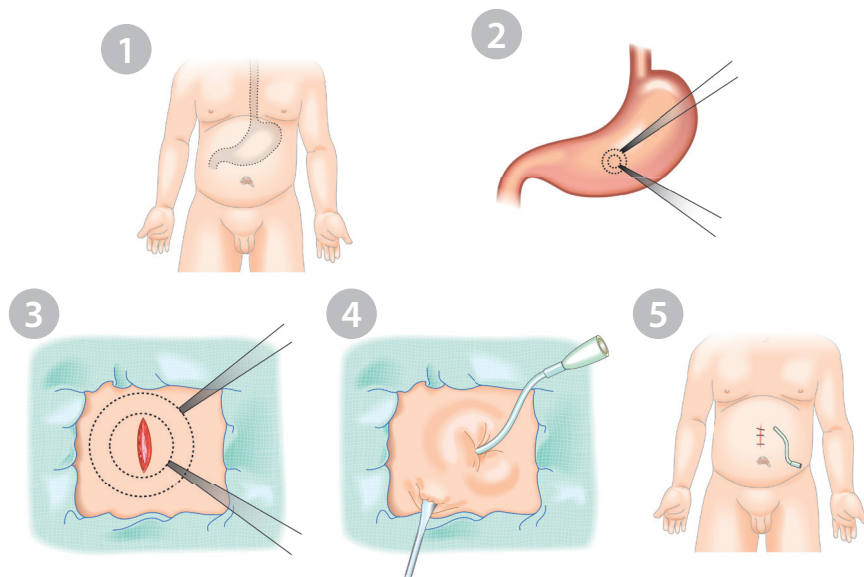
- Enfermedad vascular cerebral.
- Enfermedades neurológicas degenerativas.
- Neoplasias esofágicas y orofaríngeas.

6. ¿Cuáles son las técnicas para implantar una gastrostomía?

Existen varias técnicas para realizar este procedimiento:

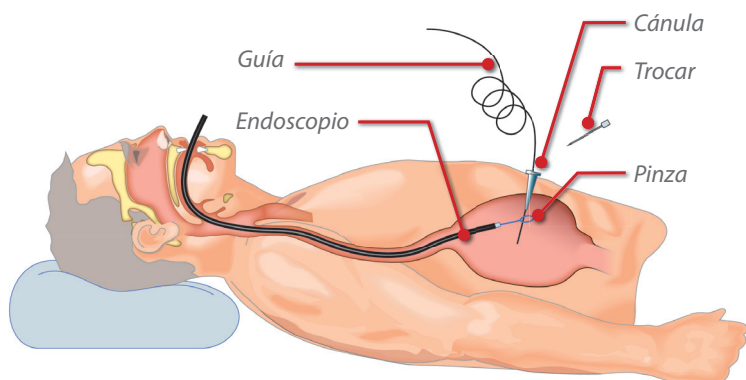
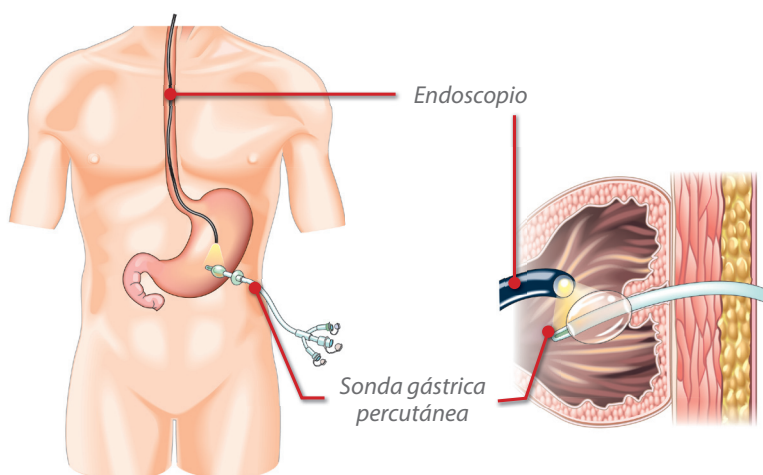
a) Gastrostomía quirúrgica

Consiste en la realización de una pequeña incisión en el abdomen, a través de la cual se introduce la sonda directamente al estómago. Este procedimiento se efectúa con anestesia general en pabellón.



b) Gastrostomía percutánea endoscópica (PEG)

Es el procedimiento más utilizado debido a que es menos invasivo. Se realiza mediante una endoscopia digestiva alta, introduciendo por la boca un endoscopio que llega hasta el estómago, en donde se atraviesa la pared gástrica con una aguja. Posteriormente, se pasa una guía, a través de la cual se instala la sonda de gastrostomía. Requiere analgesia y sedación.



c) Gastrostomía percutánea transparietal

Consiste en la introducción de la sonda por la nariz o por la boca hasta llegar al estómago, el cual se insufla con aire para distenderlo. Este procedimiento es realizado por un radiólogo especializado, con el apoyo de imágenes radiológicas. El paciente requiere analgesia y anestesia general.

La técnica de gastrostomía correspondiente será determinada por el médico tratante, de acuerdo a las condiciones y necesidades de cada paciente.

7. ¿Cómo debe prepararse el paciente previo a la instalación de la gastrostomía?

- Ayuno de 8 horas.
- Si utiliza tratamiento anticoagulante, suspenderlo con anterioridad según indicación del médico tratante.
- Si sufre de alergias, comunicarlo a su médico o a la enfermera tratante.
- Firmar el documento de consentimiento informado (si no puede hacerlo él mismo, puede realizarlo su representante).
- Venir acompañado de un adulto o familiar responsable, quien recibirá las instrucciones de cuidado de su sonda.
- Realizar los trámites administrativos previamente, para lo cual debe consultar en la unidad en la que se realizará el procedimiento.
- Efectuarse el control de pruebas de coagulación máximo una semana antes del procedimiento.

8. ¿Existen riesgos?

La gastrostomía, como todo procedimiento terapéutico, tiene riesgos que serán informados y explicados por el médico tratante o por el endoscopista al momento de la firma del consentimiento informado. Por lo general, los riesgos se asocian a la edad y a las enfermedades previas del paciente.

9. ¿Cómo se realiza el procedimiento?

En la gastrostomía percutánea endoscópica (PEG):

- Se prepara la piel del paciente con un antiséptico.
- Se le administra un sedante endovenoso y un anestésico local.
- Se monitorea el proceso de instalación de la gastrostomía en todo momento.
- Luego se procede a la instalación endoscópica de la gastrostomía percutánea.



II. Cuidados posteriores a la instalación de la gastrostomía

1. ¿Qué cuidados se deben tener posterior a la gastrostomía?

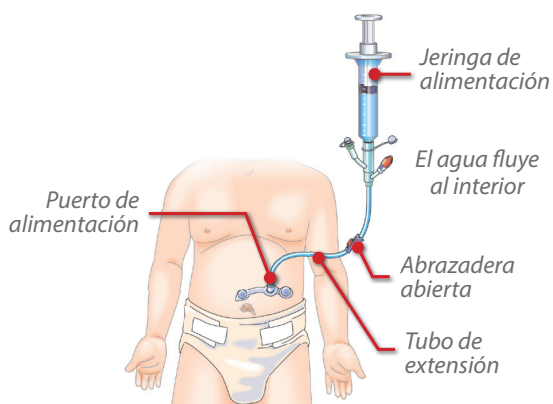
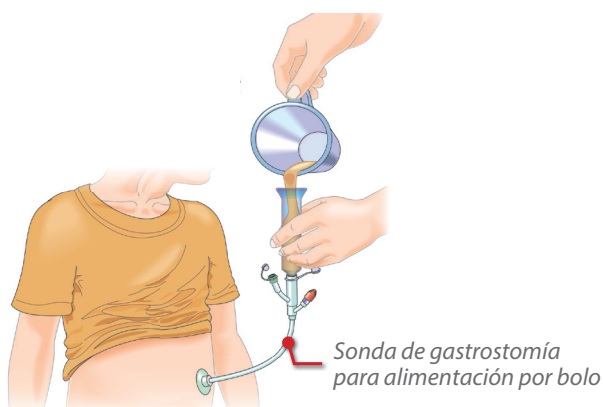
Los cuidados dependerán del tipo de técnica utilizada en la instalación de la gastrostomía. En el caso de la gastrostomía percutánea endoscópica (PEG):

- Se puede comenzar a utilizar 3 horas después de su instalación.
- La sonda de gastrostomía tiene un tope interno, el cual se deja presionando la piel las primeras 24 horas para evitar sangrado. Pasadas esas 24 horas, este tope externo debe ser soltado por el médico tratante, quien lo dejará a una distancia de entre 1 y 2 cm. Posterior a esto, se realizará una curación diaria con suero fisiológico. Esta se efectuará durante los primeros 5 días o hasta que la piel cicatrice.
- Debe estar atento a la marca de 2 cm por desplazamiento.
- Por algunos días, la piel de la zona intervenida puede estar sensible. También puede presentarse el escurrimiento de un escaso líquido amarillento alrededor de la sonda, lo cual no durará más de una semana.
- Cuide de no traccionar la sonda. Para ello, puede enrollarla y fijarla a la piel utilizando una faja de género. No use telas adhesivas ya que deterioran el material de la sonda.
- Generalmente, la salida accidental del tubo no es una complicación grave y puede ser resuelta por su médico. Cubra la zona con un apósito y consulte lo más pronto posible ya que el orificio en la piel tardará solo horas en cerrarse. Si esto sucede, se deberá realizar el procedimiento nuevamente.
- Quien cuida al paciente debe estar atento a cualquier síntoma que pudiera indicar una infección, tales como: dolor, incremento de volumen local, enrojecimiento, secreción y aumento de temperatura de la zona.

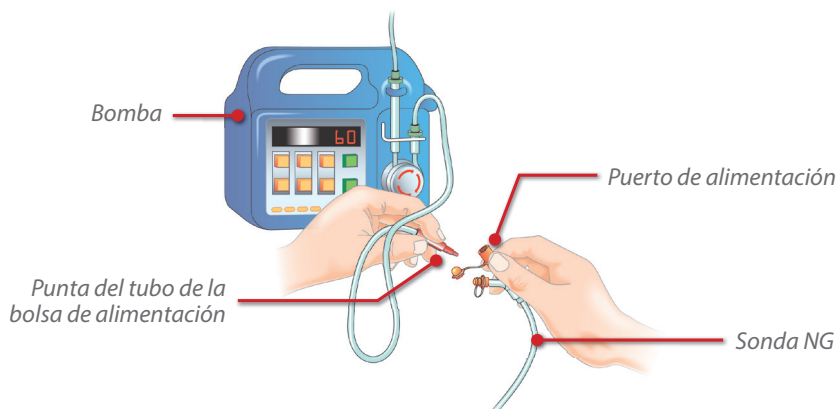
2. ¿Cómo alimentar a un paciente con gastrostomía?

- La alimentación por gastrostomía hará que la persona se sienta satisfecha igual que si comiera por la boca.
- El tipo y volumen de alimentación será indicado por el médico tratante.
- Es fundamental lavarse las manos y calentar la fórmula alimentaria a temperatura ambiente al iniciar el procedimiento de alimentación.

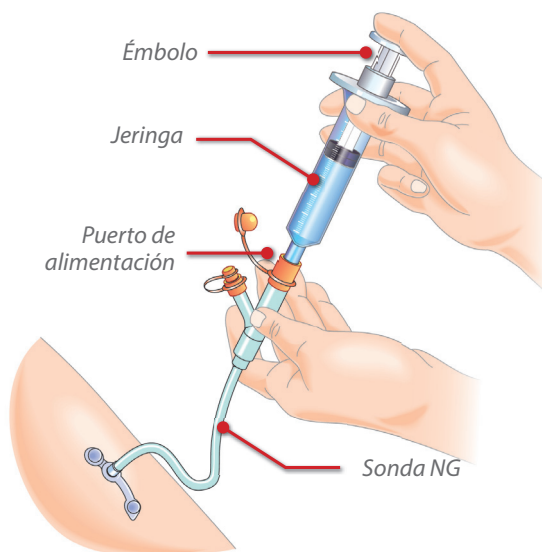
- Cuando usted se alimenta en forma intermitente, es decir, fraccionada por medio de jeringa, debe estar sentado o al menos con la cabeza y hombros levantados. Puede recostarse transcurrida una hora después de recibida la alimentación.
- Cada día, antes del uso de la sonda, compruebe su correcta ubicación y permeabilidad. Para esto, aspire con una jeringa y vea si aparece aire o jugo gástrico. Reintroduzca el líquido e inicie la alimentación.
- La comida debe pasar a través de la sonda por gravedad (a menos que utilice una bomba de infusión). La consistencia de la alimentación debe ser igual a la de un yogur, nunca más espesa que eso. Para lograr esta consistencia, a veces es necesario diluir los alimentos con agua.
- Vierta la fórmula en la jeringa retirando previamente el émbolo, levante la jeringa y permita que escurra por gravedad.



- Si dispone de una bomba de infusión, administre según la indicación de su médico tratante.
- Conecte la bajada al extremo de la gastrostomía.



- Al terminar la infusión, administre a través de la gastrostomía 40 cc de agua tibia con una jeringa de alimentación, para evitar que los residuos queden en el trayecto. Luego debe pinzar la sonda.



- Si usted tiene alimentación continua, debe lavar la sonda con agua tibia cada 6 horas para mantenerla permeable.

3. ¿Cómo deben administrarse los medicamentos por gastrostomía?

Los medicamentos nunca deben mezclarse con los alimentos. Lo ideal es administrarlos por vía oral en su presentación original.

- Lávese las manos antes de iniciar el procedimiento.
- Mida la cantidad de medicación con la ayuda de una jeringa.
- Si la presentación del medicamento es en comprimidos, asegúrese de molerlo muy bien utilizando un mortero. Luego, disuélvalo en agua hasta formar una solución homogénea.
- Compruebe la permeabilidad de la sonda. Si nota dificultad o resistencia en la administración del medicamento, puede introducir agua tibia a través de la sonda con una jeringa, pinzarla, esperar unos 30 minutos y reintentar.
- Para administrar el medicamento utilice una jeringa de alimentación (60 ml).
- Diluya el medicamento con agua tibia si este es muy viscoso.
- Una la jeringa al adaptador de la sonda de gastrostomía y vierta lentamente.
- Luego de la administración, introduzca a través de la sonda 40 cc de agua tibia para mantenerla permeable.
- No mezcle los medicamentos, introdúzcalos de a uno cada vez.

4. ¿Qué no se debe hacer durante el cuidado de la gastrostomía?

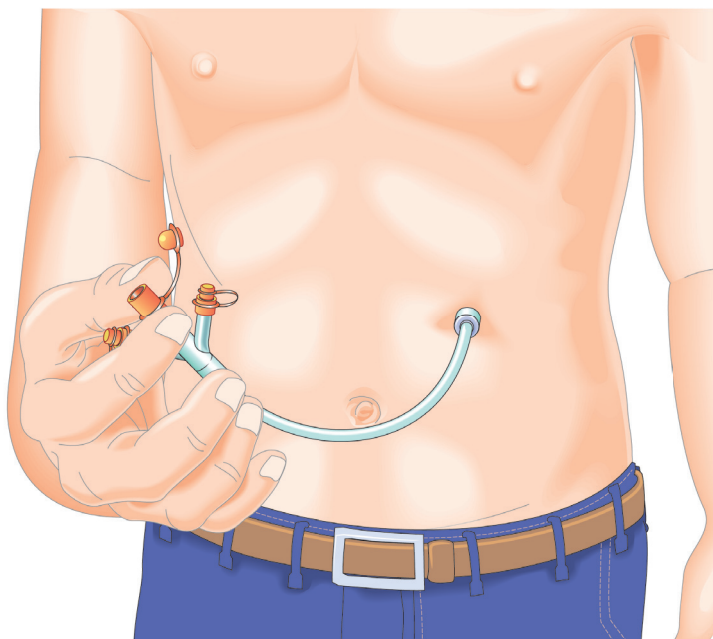
- Nunca introduzca objetos de ningún tipo por la sonda.
- No traccione ni doble la sonda.
- No exprima ("ordeñe") la sonda.
- No administre alimentos o medicamentos que no hayan sido indicados por su médico.

5. ¿Cuánto tiempo debe permanecer la gastrostomía instalada?

El tiempo de permanencia dependerá de la causa que motivó su instalación. En términos generales, se mantendrá mientras el tratamiento de la enfermedad no haga posible la recuperación de la normal deglución de los alimentos.

6. ¿Cuáles son los cuidados diarios de una gastrostomía?

- Antes y después de cada uso, siempre administre agua tibia a través de la sonda. De esta forma evitará que esta se obstruya.
- Limpie la piel alrededor de la gastrostomía con agua tibia y mantenga esta zona seca. Para ello puede utilizar un protector de piel líquido (la enfermera tratante le entregará la recomendación del producto indicado).
- Si utiliza gasa o apósitos, estos deben colocarse siempre por sobre el tope de la gastrostomía, nunca entre la piel y el tope.



Gastrostomía endoscópica percutánea (tubo PEG)



III. Consejos

- Recuerde que el lavado de manos en la manipulación de alimentos y medicamentos evitará infecciones.
- Es necesario cuidar la higiene bucal del paciente cepillando los dientes con dentífrico, al menos 2 veces al día.



¿Cuándo debe consultar?

Usted debe consultar si:

- Tiene dolor asociado a fiebre, salida de pus o enrojecimiento en la zona de la gastrostomía.
- Presenta dolor y resistencia al paso de los medicamentos.
- La alimentación o los medicamentos se filtran por el borde de la gastrostomía.
- Sufre vómitos y/o diarrea. En este caso debe suspender la alimentación y comunicarse con su médico tratante o acudir al Servicio de Urgencia.
- La piel del borde de la gastrostomía está irritada.
- Extracción accidental de la sonda de gastrostomía.

¿A quién consultar?

Centro de Endoscopia Digestiva

De lunes a viernes, de 8 a 19 hrs, sábados de 8:30 a 13:30 hrs, llamando a los teléfonos 22354 3520 o 22354 3521.

Al celular del endoscopista

De lunes a viernes, de 19 a 21 hrs en: _____

Servicio de Urgencia

Las 24 hrs del día.

