

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

GUÍA DE RECOMENDACIONES AL PACIENTE PORTADOR DE SONDA NASOGÁSTRICA A DOMICILIO

Autor principal JUANA MARÍA PLAZA LAO

CoAutor 1 ANA MARIA RENTERO TESORO

CoAutor 2 MARIA PEREZ MARINERO

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Médica

Palabras clave sonda nasogástrica nutrición enteral educación sanitaria cuidados de enfermería

» Resumen

Desde los servicios hospitalarios es frecuente dar de alta a domicilio a pacientes portadores de sonda nasogástrica (SNG), para administrarse nutrición enteral por primera vez.

La nutrición enteral es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal, mediante una sonda introducida a través de uno de los orificios nasales hasta el estómago.

El desarrollo de técnicas de soporte nutricional ha mejorado la calidad de vida de muchos pacientes, sobre todo aquellos con enfermedades crónicas o que van a ser sometidos a técnicas de diagnóstico y/o tratamiento agresivo o en los que no es posible mantener un adecuado aporte de nutrientes mediante la ingesta oral. También es de gran ayuda en pacientes con desnutrición, dificultad en la masticación y/o deglución, alteración del tubo digestivo o por cualquier problema o enfermedad que de lugar a la incapacidad para alimentarse por vía oral.

La continuidad de los cuidados entre el alta hospitalaria y la primera visita con su enfermera o médico, nunca es inmediata, por lo que el paciente/familia es el único responsable de sus cuidados. De aquí la vital importancia del personal de enfermería como principal agente en la educación sanitaria, aportando al paciente y su familia las herramientas necesarias para el cuidado y manejo de la alimentación a través de su SNG.

Nuestro objetivo ha sido elaborar una guía de recomendaciones, en formato tríptico, para entregar al paciente altado con SNG a su domicilio.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Trabajo realizado por tres enfermeras del servicio de urgencias del Hospital universitario de Bellvitge.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Los pacientes altados a su domicilio con sonda nasogástrica no siempre reciben una completa educación sanitaria, tanto de manera oral como por escrito, sobre los autocuidados a realizar en su domicilio.

La realidad actual es que no siempre se entrega una guía de recomendaciones para poder reafirmar los conocimientos o explicaciones previamente explicados de manera oral y poder consultar ante dudas que le pudieran surgir en su domicilio.

Escasos estudios publicados sobre el tema, destacan que la información mediante estas guías informativas es útil aunque insuficiente ya que es necesario el apoyo verbal y la participación de enfermería en la información es fundamental.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Se realiza una revisión bibliográfica exhaustiva sobre el tema y se elabora una guía de recomendaciones y cuidados para entregar al paciente altado con SNG a su domicilio.

GUIA DE RECOMENDACIONES AL PACIENTE CON SONDA NASOGÁSTRICA

1. ¿QUÉ ES UNA SONDA NASOGÁSTRICA?

- Es un tubo de plástico muy fino que se introduce por la nariz y llega hasta el estómago.

2. ¿QUÉ ES LA NUTRICIÓN ENTERAL POR SONDA?

- Es un método sencillo, seguro y eficaz que le permitirá conseguir y mantener un correcto estado nutricional.

3. ¿CÓMO SON LOS PRODUCTOS (ALIMENTO) QUE SE UTILIZAN PARA LA NUTRICIÓN ENTERAL POR SONDA Y CÓMO DEBEN CONSERVARSE?

- Deben ser líquidos.

- Presentación: en botella de cristal o en bolsa hermética (Flexibag).

- Conservar el producto cerrado en un lugar fresco y seco.

- Una vez abierto, si no utiliza todo el producto, ciérrelo enseguida y guárdelo en la nevera 24 horas como máximo.

- Comprobar la fecha de caducidad. No use productos caducados.

4. ¿QUÉ MATERIALES SON NECESARIOS PARA ADMINISTRAR LA NUTRICIÓN A TRAVÉS DE LA SONDA?

- Alimento

- Contenedor para la fórmula nutricional, solo es necesario en los casos en que no se pueda colgar directamente el envase que contiene la nutrición, siendo por lo tanto necesario verter el producto en dicho contenedor.

- Sirve para conectar el contenedor o envase con la sonda nasogástrica
- Dispone de una ruedecilla:
 - Si la subimos, abrimos la línea y baja el alimento.
 - Si la bajamos, cierra la línea y se detiene la alimentación.
- Se debe cambiar como máximo cada 2-3 días.
- Jeringa de 50 ml: facilita el paso de alimentación o medicación directamente a la sonda sin utilizar la línea de administración.
- Bomba de nutrición (uso hospitalario)

5. ¿CÓMO ADMINISTRAR LA NUTRICIÓN ENTERAL?

Existen 3 formas de administrar la nutrición a través de la sonda:

- Por gravedad
- Por jeringa
- Por bomba

6. NORMAS GENERALES PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN.

- Debe estar sentado o incorporado y mantener la posición hasta 1 hora después de haber terminado.
- Administrar la nutrición a temperatura ambiente.

ANTES DE COMENZAR:

- Lávese las manos.
- Compruebe el residuo gástrico (solo si en su caso se lo han indicado).

7. ADMINISTRACIÓN POR LÍNEA DE GRAVEDAD

7.1 Conecte la fórmula de nutrición a la línea de administración.

A) Nutrición desde una botella de cristal:

- Compruebe que la ruedecilla esté bajada (cerrado).
- Ponga la botella dentro de la bolsa.
- Abra la botella.
- Enrosque el cabezal universal de la línea a la botella.
- Cuelgue la botella como mínimo a 60 cm por encima de su cabeza.

B) Nutrición desde una bolsa hermética (Flexibag)

- Compruebe que la ruedecilla esté bajada (cerrado).
- Coloque el envase sobre una mesa.
- Desenrosque el tapón de la bolsa de alimentación.
- Desenrosque el cabezal de la línea (el tubito de plástico).
- Pinche la bolsa con la aguja perforada de la línea.
- Enrosque el tapón de seguridad (color morado).
- Gire la bolsa y cuélguela como mínimo a 60 cm por encima de su cabeza.

C) Nutrición desde un contenedor semirrígido o desde bolsa flexible:

- La única diferencia es que previamente se debe abrir la botella de nutrición y verter el líquido en dichos recipientes de administración.

7.2 Conecte la línea a la sonda nasogástrica.

- Suba la ruedecilla y deje que el alimento baje hasta el final de la línea de plástico evitando que salga por el orificio.
- Baje la ruedecilla.
- Abra el tapón de la sonda y conecte el extremo de la línea a la sonda, presionándolo ligeramente.

7.3 Administración de la fórmula de nutrición.

- Suba lentamente la ruedecilla para que empiece a caer el alimento gota a gota.
- Gradúe la velocidad de la caída (según indicaciones del profesional sanitario).
- Vigile que la línea de administración no se doble en ningún punto.

7.4 Al finalizar la alimentación:

- Vuelva a bajar la ruedecilla.
- Descuelgue la botella, contenedor o bolsa flexible.
- Aclare bien el recipiente con agua del grifo.
- Llénelo con 100ml de agua y vuelva a conectarlo.
- Cuando haya pasado todo el agua, baje la ruedecilla, descuelgue la botella o contenedor vacío y desconecte la línea por los dos extremos.
- Cierre el tapón de la sonda.
- Limpie todo el material y la sonda.
- Realice estos pasos después de cada comida.
- Haga reposo al menos 1 hora después de las comidas.

8. ADMINISTRACIÓN MEDIANTE JERINGA

- Abra la botella y vierta la cantidad necesaria en un recipiente graduado en ml.
- Abra el tapón de la sonda.
- Aspire con una jeringa el contenido del recipiente.
- Conecte la jeringa a la sonda.
- Inyecte lentamente el contenido de la jeringa a través de la sonda.
- No superando los 20 ml/minuto.

Al finalizar la alimentación:

- Desconecte la jeringa.
- Administre 100 ml de agua con la jeringa lentamente a través de la sonda.
- Cierre el tapón de la sonda.

- Limpie todo el material y la sonda.
- Haga reposo al menos 1 hora después de las comidas.

9. ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN A TRAVÉS DE LA SONDA

- Los medicamentos se administrarán por la misma entrada que los alimentos.
- No mezcle la medicación con el alimento.
- Nunca mezcle varios medicamentos a la vez en la jeringa.
- Los comprimidos y pastillas deberán triturarse hasta que quede un polvo fino, después disolverlo en 20-30 ml de agua y adminístrelo lentamente.
- Pasar posteriormente 20-30 ml de agua después de la administración de cada alimento.

10. CUIDADOS Y LIMPIEZA DEL MATERIAL

----Sonda nasogástrica----

- Limpie cada día la sonda por fuera con una gasa, agua tibia y jabón suave. Después aclárela y séquela bien.
- El cambio de la sonda lo realizará el profesional sanitario.

Líneas, contenedores y jeringa----

- Después de cada toma de alimentación: lávelos con agua jabonosa, aclárelos bien y séquelos.
- Deben cambiarse como máximo cada 2-3 días.

11. CUIDADOS DE LA NARIZ

Sustituya cada día el esparadrapo o apósito hipoalergénico que fija la sonda a la nariz:

- Sujete con cuidado la sonda mientras despegue el esparadrapo usado.
- Limpie la nariz con una gasa, agua y jabón y séquela con cuidado.
- Mueva con cuidado la sonda para cambiar la zona de contacto con la nariz.
- Verifique la correcta colocación de la sonda comprobando que la señal exterior se mantenga siempre en la misma posición.
- Coloque un nuevo esparadrapo vigilando que la sonda no roce o deforme la nariz.
- Intente variar cada día el lugar de sujeción para evitar irritaciones.

Los orificios nasales debe limpiarlos diariamente con un bastoncillo humedecido en agua templada. Puede suavizar esta zona mediante crema hidratante para evitar irritaciones.

12. CUIDADOS DE LA BOCA

- Es importante que cuide la limpieza de la boca.
- Debe lavarse los dientes y lengua como mínimo 2 veces al día.
- Realice enjuagues con una solución antiséptica.
- Hidrate sus labios (en caso necesario).

13. PROBLEMAS QUE PUEDEN SURGIR AL PACIENTE CON SONDA NASOGÁSTRICA

- Lesiones en la nariz debido al rozamiento o a la rigidez de la sonda.
- Obstrucción de la sonda por productos, alimentos o medicamentos.
- Rotura o Extracción de la sonda.
- Nauseas y vómitos. Posibles causas: posición incorrecta del paciente, el alimento pasa demasiado rápido, excesivo contenido gástrico, etc.
- Dolor abdominal persistente.
- Fiebre.
- Diarrea. Posibles causas: el alimento pasa demasiado rápido, demasiado frío, normas de higiene incorrectas, dieta contaminada o inadecuada, etc.
- Estreñimiento. Posibles causas: poca cantidad de fibra en la dieta e inmovilidad.
- Sensación de boca seca puede ser debido a la falta de salivación o por respirar por la boca.
- Hinchazón excesiva de cara y piernas.
- Tos: al inicio de la toma.

(NOTA: ESTA GUÍA SE ENTREGARÁ EN FORMATO TRIPTICO CON IMÁGENES ILUSTRATIVAS)

Esta guía, proporciona consejos útiles y necesarios tanto para el autocuidado como para la correcta administración de la nutrición enteral y medicación a través de esta sonda, potenciando sus habilidades y actitudes e incrementando su autonomía, seguridad y conocimientos, aportando al paciente y su familia las herramientas necesarias para el correcto cuidado y manejo de la SNG en su domicilio.

Como solución aportada para combatir las barreras detectadas previamente relacionadas con la dificultad de comprensión, lectura, barrera idiomática, entre otras, la guía se les entregará en formato tríptico, con un lenguaje muy sencillo y claro e irá acompañada de imágenes muy ilustrativas resultando, por lo tanto, de fácil lectura y/o comprensión.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Las barreras detectadas durante el desarrollo se deben fundamentalmente al tipo de paciente, la edad éste y/o familiar o cuidador, si vive solo o si por el contrario tiene un buen soporte familiar, el nivel socio-cultural o si procede de otro lugar presentando en algunos casos una importante barrera idiomática.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La educación sanitaria se proporciona tanto al paciente como a su familia, de manera oral, con ejemplos prácticos y por escrito. Englobamos al paciente y su familia y/o cuidador como una única unidad a tratar, participando e implicándose ambos en el proceso educacional.

En primer lugar se realiza una correcta educación sanitaria de manera oral, seguidamente tanto el paciente como su familiar/cuidador ponen en práctica los cuidados y actividades aprendidas, mediante ejemplos prácticos, y finalmente, previo al alta hospitalaria se les entregará la guía de recomendaciones, en formato tríptico, reafirmando y consolidando con este documento de fácil lectura y/o comprensión los conocimientos y habilidades necesarias para el autocuidado y manejo en domicilio de la SNG.

» Propuestas de líneas de investigación.

El desarrollo de nuevas técnicas de soporte nutricional así como el desarrollo de nuevas fórmulas de nutrientes ha mejorado y debe continuar mejorando la calidad de vida de muchos pacientes, permitiéndoles por ejemplo realizar en su domicilio tratamientos o cuidados que hace unos años era impensable realizar fuera del ámbito hospitalario, como por ejemplo, realizar nutrición enteral a través de una sonda o incluso realizar un

tratamiento con quimioterapia en su domicilio, entre otros. Todo ello para mejorar la calidad de vida permitiendo que muchos pacientes con diferentes enfermedades puedan realizar una vida lo mas integrada posible y adaptada a la normalidad previa a la situación actual.

La figura de la enfermera es de vital importancia en la educación sanitaria, tratando al paciente/familia de manera integral, individualizada y continuada, proporcionándoles todo el apoyo necesario con el fin de mejorar la calidad asistencial.

La enfermería, juega un papel fundamental en los cuidados, por lo que debemos continuar investigando nuevas técnicas y elaborando nuevas guías de actuación teniendo en cuenta los resultados obtenidos en estudios previos así como las aportaciones y experiencias proporcionadas por los pacientes y sus familias con el objetivo de continuar innovando para continuar mejorando la calidad de los cuidados integrales al paciente y su familia como derecho del ciudadano.