

CUIDADOS ENFERMEROS EN EL MANEJO DE LA SONDA DE GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA (PEG)

AUTORAS: Arcas Corpas, María; Herrero Rodríguez, M. Jesús; Revuelta Ruiz, Esther (Enfermeras del A.G.S. Este Málaga Axarquía)

DEFINICIÓN

Sonda de alimentación que se inserta quirúrgicamente a través de la piel del abdomen hasta el estómago. Su colocación puede ser de forma temporal (por falta de apetito, dificultad para tragar o para aporte extra de calorías) o definitiva.

OBJETIVOS

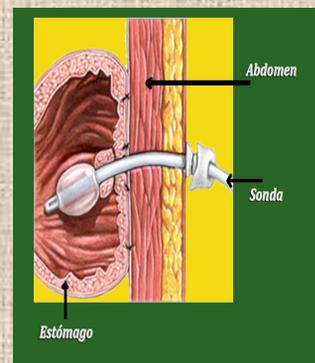
- Unificar criterios en el cuidado de la sonda PEG con el fin de garantizar resultados asistenciales eficientes y eficaces.
- Prevenir complicaciones.
- Educación sanitaria a pacientes y cuidadores en el manejo de la sonda PEG, para asegurar un óptimo estado nutricional y un aumento de la calidad de vida.

CUIDADOS DE LA SONDA PEG

- Limpieza diaria de la parte externa de la sonda, con agua tibia y jabón neutro. Aclarar bien y secar.
- Para evitar adherencias de la sonda a la piel, movilizarla diariamente, una vuelta completa.
- Comprobar a diario que el soporte externo no daña la piel del paciente y cambiar apósito externo (si lo tuviera).
- Evitar la obstrucción mediante lavados con agua, después de la administración de cualquier sustancia.
- Revisar el balón de la sonda (en caso de que lleve balón) c/2 semanas para comprobar el volumen.
- Cambiar la sonda c/6-12 meses.

CUIDADOS DEL ESTOMA

- Vigilar la aparición de irritación cutánea, inflamación o secreción gástrica.
- Cura diaria, lavar con agua y jabón, y aplicar antiséptico. Mantener siempre la piel limpia y seca.
- Para evitar maceración o irritación de la piel, colocar gasa debajo del soporte.



ADMINISTRACIÓN DE SUSTANCIAS POR LA SONDA

- Paciente semi-sentado. Si no pudiera incorporarse administrar la alimentación muy despacio.
- Comprobar restos y colocación de la sonda mediante aspiración del contenido gástrico. Si el contenido es >200cc esperar vaciamiento gástrico.
- El alimento debe estar tibio, líquido o muy triturado.
- Tras la administración de cualquier sustancia dar una pequeña cantidad de agua (aprox. 50cc).
- Dejar al paciente semi-incorporado durante una hora tras la administración.
- No mezclar alimentos con medicamentos. Los medicamentos se administran por la entrada lateral de la sonda.
- Cerrar los tapones de la sonda cuando se usen.

RECOMENDACIONES

Higiene de manos

Higiene bucal de los pacientes (dientes, lengua y enjuague bucal)

Ducha (al cabo de 1 semana si el estoma no está enrojecido)

COMPLICACIONES

Obstrucción de la sonda

Adherencia de la sonda a la piel

Salida de la sonda a través del estoma

Irritación o infección alrededor del estoma

RESULTADOS

- En un 80% de los pacientes se ha podido comprobar la efectividad y eficacia de la puesta en práctica de estos conocimientos para el manejo diario de la sonda PEG por parte de pacientes y sus cuidadores.
- Un 85% del personal eventual de Enfermería reconoce que les ha sido de utilidad y les ha proporcionado ayuda, la esquematización de estos conocimientos para su puesta en práctica.

MÉTODO

- Encuesta realizada al azar sobre una muestra de 10 pacientes con esta afección, ingresados en el H.C. Axarquía durante el año 2013.
- Encuesta realizada al azar entre el personal en una muestra de 10 personas, pertenecientes al personal eventual de Enfermería de la planta de Cirugía y Medicina Interna del H.C. Axarquía durante el año 2013

BIBLIOGRAFÍA

- Oto I, Staff VV, Sanz M, Montiel M. Enfermería médico-quirúrgica: necesidad de nutrición y eliminación. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2003. p. 12-23, 62-67.
- Hervás J, Escalera E. Cuidados de En^{ra} en la gastrostomía endoscópica percutánea. En^{ra} Integ.[Internet].2001[citado 12 Feb 2013];59(07). Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/antiores/articulos/rev59/artc07.htm>