



## Guía de gastrostomía pediátrica para padres



## Información sobre la sonda de alimentación de su hijo/a

Nombre de la empresa proveedora: \_\_\_\_\_

Teléfono de la empresa proveedora: \_\_\_\_\_

Tipo de sonda: \_\_\_\_\_

Tamaño de la sonda: \_\_\_\_\_

Largo de la sonda: \_\_\_\_\_

Volumen del balón: \_\_\_\_\_

Régimen de alimentación: \_\_\_\_\_

# Índice

¿Qué es una sonda de gastrostomía? .....	1
Tipos de sondas de gastrostomía .....	2
Botón de gastrostomía de bajo perfil.....	2
Sonda de gastrostomía Foley o Malecot tradicional.....	3
Sonda de Gastroyeyunostomía (sonda G-J).....	3
Información general de la sonda de gastrostomía	
Cuidados de la sonda.....	4
Limpieza de la sonda.....	4
Administración de medicamento.....	4
Tejido granular .....	5
Suministros.....	5
Funduplicatura de Nissen.....	5
Resolver problemas comunes .....	6
Preguntas frecuentes.....	8
Notas .....	9

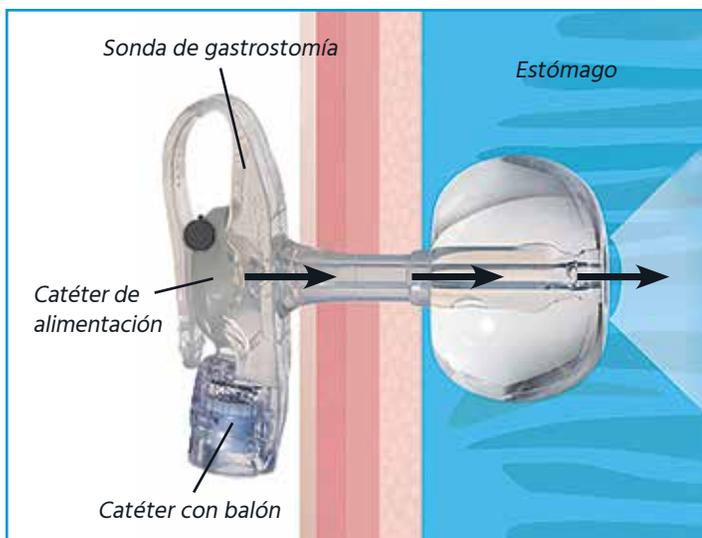


## ¿Qué es una sonda de gastrostomía?

Las sondas de gastrostomía (sondas G) son una apertura hecha a través de la pared de la barriga (abdomen) hacia el estómago.



Las sondas de gastrostomía se utilizan cuando un niño no puede comer suficiente comida por boca como para crecer y desarrollarse. Algunos niños continúan comiendo por boca incluso cuando tienen colocada la sonda.



# Tipos de sondas de gastrostomía

En Ochsner utilizamos varios tipos de sondas de gastrostomía. Estas incluyen el **botón de gastrostomía de bajo perfil**, la **gastrostomía con catéter tradicional**, y la **gastrostomía**.

Su hijo/a tiene una \_\_\_\_\_

## Botón de gastrostomía de bajo perfil

Las sondas de gastrostomía de bajo perfil son sondas de gastrostomía al nivel de la piel. Esto significa que salen del estómago y se apoyan sobre el nivel de la piel. Estas sondas se mantienen en su lugar con un tapón de silicona o un "balón" dentro del estómago.

### Alimentación

Existen dos tipos de rutina de alimentación: bolo y continua.

- **Bolo** o alimentación intermitente, permite que la nutrición se administre a una velocidad rápida en un corto período de tiempo. Se puede administrar utilizando la gravedad o una bomba de alimentación.
- **La alimentación continua** permite que la nutrición se administre de manera lenta por un largo período de tiempo. Este tipo de alimentación se administra con una bomba de alimentación.

Las sondas de gastrostomía vienen con dos adaptadores externos: uno recto y otro con un ángulo recto. El recto se usa para la alimentación bolo. El que tiene un ángulo recto se utiliza para la alimentación continua. Estos adaptadores se pueden utilizar de forma intercambiable.



Botón de gastrostomía sin balón



Botón de gastrostomía con balón

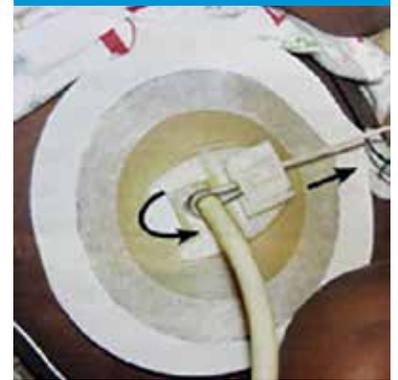


## Sonda de gastrostomía Foley o Malecot tradicional

A veces se utiliza una sonda blanda y flexible de goma (catéter Foley/Malecot) en lugar de un botón. Estas sondas NO requieren adaptadores especiales para la alimentación. Los Dispositivos de Agarre de Sondas Verticales (VTADs, por sus siglas en inglés) deben utilizarse para asegurar el catéter a la piel.

### Alimentación

- Sujete una jeringa de 60 ml al extremo de la sonda. Obstruya la sonda.
- Sostenga la jeringa derecha mientras vierte leche materna o de fórmula.
- Suelte la obstrucción y lentamente deje pasar la leche materna o de fórmula dentro del estómago.
- Puede que necesite comenzar la alimentación apretando suavemente el émbolo de la jeringa.
- A medida que se vacía la jeringa, obstruya la sonda y agregue más leche materna o de fórmula hasta que le haya dado la cantidad recetada.
- La alimentación también puede realizarse con una bomba de alimentación.



Para prevenir que entre aire dentro del estómago, no deje que la jeringa se vacíe. Siempre tiene que haber un poco de fluido dentro de la jeringa.

## Sonda de Gastroyeyunostomía (Sonda GJ, por sus siglas en inglés)

La comida se administra al intestino delgado (yeyuno) por goteo continuo. En general, estas sondas las usan pacientes que no toleran la alimentación directa en el estómago.

Estas sondas tienen dos puertos: uno que va al estómago (gastrostomía) y el otro que va al intestino delgado (yeyunostomía).

### Alimentación

- La alimentación en la gastroyeyunostomía debe ser siempre de manera continua hacia el puerto J (yeyunostomía).



Con todos los tipos de sondas de gastrostomía, su médico determinará el programa de alimentación que mejor se adapte a las necesidades alimenticias específicas de su hijo/a.

---

# Información general de la sonda de gastrostomía

## Cuidados de la sonda

- Lavar una a dos veces por día la piel alrededor de la sonda con jabón suave y agua. Quita con cuidado cualquier tipo de supuración seca sobre la piel y secar bien.
- Inspeccionar la piel alrededor de la sonda diariamente. Mira que no haya enrojecimiento, inflamación, irritación o supuración espesa. Es normal que haya una pequeña zona enrojecida o un poco de supuración.
- La mejor manera de ayudar a prevenir que la piel se lastime es mantenerla limpia y seca.
- Si se usa un VTAD, cámbielo al menos una vez por semana y evalúe si hay cambios en la piel de abajo.
- **Las sondas de gastrostomía con botón** deben rotarse una vuelta completa una a dos veces por día para evitar que se formen cicatrices.
- **Las sondas de gastroyeyunostomía (sondas G-Y) NO DEBEN rotarse.** Esto podría torcer la sonda.
- Las sondas de gastrostomía con botón que tengan balón deben cambiarse cada tres meses para prevenir la rotura del balón.



## Limpieza de la sonda

Después de cada alimentación, lave todos los adaptadores de la sonda y las jeringas en agua caliente con jabón. Enjuague bien y déjelos secar al aire.

## Administración de medicamento

Antes de administrar cualquier medicación, seguir los pasos que se detallan a continuación para preparar la medicación primero y luego descargar el catéter.

- Los medicamentos espesos pueden obstruir la sonda de alimentación. Dilúyalos con leche de fórmula antes de administrarlos o como le indique su médico.
- Si la medicación de su hijo/a es en comprimidos, tritúrelos bien y mézclelos con leche materna o de fórmula para administrarlos.
- Dele todos los medicamentos al comienzo de la alimentación. El resto de la leche materna o de fórmula puede barrer todos los restos de medicación de la sonda hacia el estómago.
- Para administrar medicación, descárguela en el puerto de medicación junto con 5-10 ml de agua utilizando una pequeña jeringa.
- Administrar un medicamento a la vez. Administre el primer medicamento, luego vierta agua. Administre el segundo medicamento, luego vierta agua y así sucesivamente.
- Descargue agua en la sonda después de administrar el último medicamento para evitar que se obstruya la sonda.
- **Si su hijo/a es bebé, no descargue agua en la sonda hasta que se lo indique su médico.**

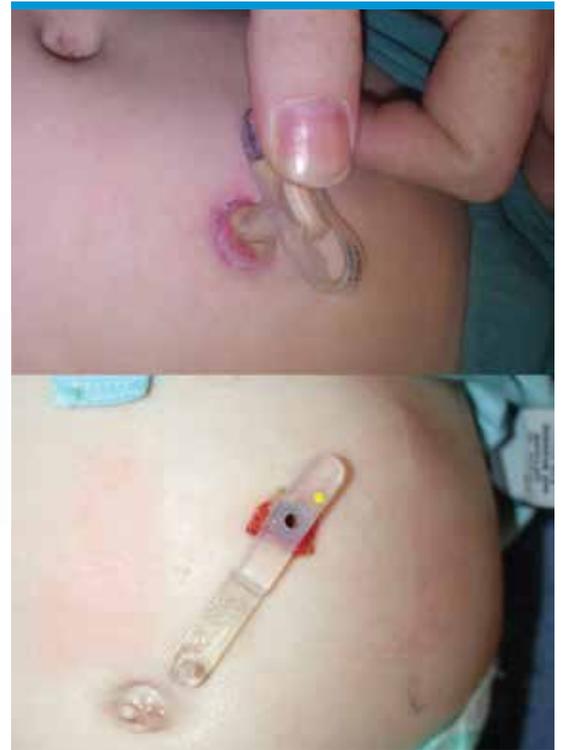
## Tejido granular

El tejido granular es el tejido nuevo que se forma cuando una herida está sanando. Sucede como respuesta a la fricción por el movimiento de la sonda, presión de la sonda o humedad en la zona.

**El tejido granular NO es una emergencia.**



Si le preocupa la apariencia de la sonda de gastrostomía, recuerde que puede enviarle una foto a su proveedor por MyOchsner.



## Suministros

La empresa de suministros se pondrá en contacto con usted en su casa o mientras usted siga en el hospital. Todos los suministros del hogar se le entregarán para que se los lleve o se enviarán directamente a su hogar. El/la trabajador/a social / coordinador/a del alta médica en el hospital le ayudarán con estas gestiones. Él/ella coordinará con una empresa médica de equipamiento para el hogar cerca de su ciudad natal.

La empresa de suministros coordinará con usted el momento para volver a encargar los suministros.

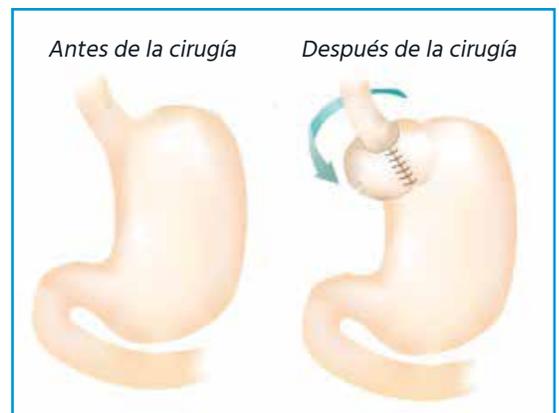
## Funduplicatura de Nissen

La funduplicatura de Nissen es un procedimiento quirúrgico que utiliza parte del estómago del bebé y lo envuelve alrededor del esófago, como si fuera una bufanda alrededor del cuello. El envoltorio crea un mecanismo similar a una válvula entre el esófago y el estómago. Esto ayuda a disminuir el reflujo. El reflujo sucede cuando los jugos del estómago vuelven al esófago.

El reflujo puede hacer que su bebé vomite con frecuencia. También puede irritar el esófago, lleva a problemas respiratorios (apneas) o causa que la leche o los jugos gástricos ingresen a los pulmones del bebé.

Este procedimiento a veces se lleva a cabo al mismo tiempo que se coloca la gastrostomía. Su equipo decidirá si una funduplicatura es necesaria.

- Ventile o descomprima el estómago una o dos veces por día si su hijo tiene una Nissen.



---

## Resolver problemas comunes

La sonda de gastrostomía se cae ANTES de las seis semanas luego de la cirugía

**¡Es una emergencia!** Vaya a la sala de emergencias de inmediato a que le reemplacen la sonda.

Si la sonda se cae a las 6 semanas DESPUÉS de la cirugía

### Posibles causas:

- El balón que sostiene la sonda dentro del estómago puede no contener la correcta cantidad de agua.
- El balón se rompió.
- La sonda solo se salió / no está en la posición adecuada.

### La solución:

- Si la sonda solo se salió y recibió capacitación para poder reemplazarla, reemplácela de inmediato. Luego coloque de 4 a 6 ml de agua en el balón.
- Si tiene un catéter tradicional o una sonda de gastrostomía sin balón, puede reemplazarla y luego llamar a la clínica quirúrgica pediátrica o ir a la sala de emergencias antes de la siguiente alimentación.
  - Para realizarlo, ponga un nuevo catéter en la zona de la gastrostomía en el abdomen y luego pegue la sonda al abdomen con cinta.
- Si no puede reemplazar la sonda de gastrostomía o colocar la sonda Foley en el tracto de la gastrostomía, llame a la clínica de cirugía pediátrica. **El número de teléfono de la clínica de cirugía pediátrica es: 504-842-3907.** Por la noche o durante los fines de semana, acuda a la sala de emergencias más cercana. Si tiene una sonda de repuesto en su casa, llévela con usted.

La sonda está obstruida

### Signos de obstrucción:

- No puede poner leche materna, de fórmula o medicamentos a través de la sonda.
- Siente presión o resistencia cuando intenta descargar agua en la sonda.
- No puede descargar agua en la sonda.

### Posibles causas:

- La leche de fórmula o los medicamentos pueden obstruir la sonda.
- Esto puede pasar con más frecuencia si usted no descarga suficiente agua en la sonda. Recuerde descargar agua en la sonda antes y después de todos los medicamentos y alimentación bolo. Descargue agua una vez al día con la alimentación continua.

### La solución:

- Descargue 10-15 ml de agua tibia en la sonda.
- Si no se puede descargar líquido en la sonda, tire de la jeringa, espere unos 10 segundos y luego suelte el mango de la jeringa. Esto se puede repetir varias veces antes de intentar descargar agua por la sonda otra vez.

- Si la sonda permanece obstruida, comuníquese con la clínica de cirugía pediátrica.
- Si su hijo/a siente mucho dolor luego de intentar descargar líquido en la sonda, vaya a la sala de emergencia más cercana.
- Si su hijo/a es bebé, no descargue agua en la sonda hasta que se lo indique su médico.

## La sonda de gastrostomía continúa con filtraciones

Es normal que haya algunas filtraciones alrededor de la sonda.

### Posibles causas:

- A veces la apertura en el abdomen puede agrandarse más que el diámetro de la sonda de gastrostomía. Esto puede pasar si la sonda se movió mucho o si la zona no ha sanado adecuadamente.
- Tamaño inadecuado de sonda o botón.
- El balón no contiene suficiente agua.
- La sonda no está en la posición adecuada.
- Otra condición de salud que pueda aumentar la presión en el estómago y aumentar el riesgo de filtraciones. Las filtraciones a menudo se deben a que el estómago se vacía lentamente.

### La solución:

- Limpie alrededor de la sonda con un jabón suave sin perfume y enjuague la zona con agua. Presione suavemente para secar.
- Asegúrese de que la sonda tenga 4-6 ml de agua en el balón y que esté en la posición apropiada y no demasiado suelta.
- La pasta de óxido de zinc puede aplicarse en la piel alrededor de la sonda. Ponga la mitad de un cuadrado de gasa no adhesiva sobre la pasta de óxido de zinc para mantener la piel seca y protegida. Si la gasa se moja, reemplácela.
- Si hay filtraciones que emanan de la sonda de forma constante y causan irritación en la zona, comuníquese con el profesional de la salud o envíe una foto en MyOchsner.

## La sonda de gastrostomía parece infectada

Es normal que la zona de la sonda esté un poco roja y con supuración, pero si la zona roja es grande o está inflamada, puede ser una señal de infección.

### Señales de infección:

- Pus espeso amarillo/verde
- Supuración con mal olor alrededor de la zona
- Temperatura de más de 100.4 grados
- Enrojecimiento o mancha alrededor y que se extiende desde la apertura en el abdomen
- Hinchazón
- Dolor/sensibilidad alrededor de la sonda

**Posibles causas:**

- La piel puede irritarse por la filtración de la sonda
- No limpiar bien la zona puede aumentar el riesgo de infecciones.

**La solución:**

- Limpie alrededor de la sonda con un jabón suave sin perfume y enjuague la zona con agua. Presione suavemente para secar. Si el enrojecimiento o la inflamación empeoran, comuníquese con el profesional de la salud.
- ¡Recuerde, ¡puede enviarle fotos a su profesional de la salud a través de MyOchsner!
- Si su hijo/a tiene cambios en la piel alrededor de la apertura y más de 100.4 de temperatura, comuníquese con su profesional de la salud. Su hijo/a puede necesitar antibióticos.

---

## Preguntas frecuentes

### ¿Puedo alzar a mi bebé durante la alimentación?

Sí, puede alzar a su bebé cuando se sienta cómoda/o con la alimentación por gastrostomía.

### ¿Cómo puedo eliminar los gases de mi bebé si eructar no ayuda?

Sujete la jeringa (sin el émbolo) a la sonda de descompresión e inserte la sonda dentro de la sonda de gastrostomía para liberar el gas. También puede dejar la sonda sujeta a la jeringa y elevarla por 30 o 60 minutos. NO deje la sonda sin supervisión. El bebé puede eliminar su alimento por la sonda. La rutina descompresión no es necesaria a menos que el paciente tenga una Nissen, tenga respirador artificial o saciedad abdominal aumentada.

### ¿Cuándo debería aumentar la cantidad de alimento de mi bebé?

Su médico le dirá cuándo aumentar la cantidad de alimento. Se debe pesar al bebé una vez por semana una vez iniciada la alimentación.

### ¿Mi bebé puede nadar o tomar baños?

Sí, cuando la zona de colocación esté completamente sanada (aproximadamente dos semanas), la sonda de gastrostomía puede sumergirse bajo el agua por cortos períodos.









1-866-OCHSNER | [ochsner.org](https://ochsner.org)