

GUIA DE CUIDADOS PARA PACIENTES CON GASTROSTOMIA (PEG)



**CUIDADOS PALIATIVOS
PEDIÁTRICOS**
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD (SES)

¿QUÉ ES UN BOTÓN GÁSTRICO?

Es una sonda de silicona que se coloca a través de la piel del abdomen hasta el estómago.

El botón sirve para la administración de alimentación y medicación de manera segura y para facilitar la descompresión del estómago.

Es un modelo de sonda diseñado para un mayor confort y movilidad del paciente y existen diferentes medidas que se adaptan al paciente según su crecimiento.



Imagen: Botón gástrico

GENERALIDADES

- El botón puede durar entre 6 y 12 meses.
- Tenga siempre en casa un botón de repuesto, igual o un número menor del que lleva el niño puesto.
- Infle el balón con agua estéril, destilada o agua “normal”. **NUNCA** con suero salino fisiológico.
- El botón se elevará unos 0,5 cm sobre la piel.
- Realice higiene bucal 2-3 veces al día.

CUIDADOS DEL ESTOMA GÁSTRICO

Se denomina estoma al orificio por donde se introduce el botón gástrico en el estómago. Antes de cualquier manipulación, se precisa buena higiene de manos con agua y jabón.

Durante los dos meses posteriores a la intervención:

- En primer lugar, se colocará una sonda gástrica, que posteriormente se retirará y será sustituida por el botón gástrico.
- Limpie la zona de alrededor del estoma con gasa estéril y suero fisiológico, seque y aplique solución antiséptica (clorhexidina 2%).
- No se debe sumergir al paciente en bañera para el aseo personal, pero sí puede ducharse.
- Gire diariamente la base de la sonda gástrica (una vuelta completa).
- Compruebe diariamente que la zona de alrededor del estoma no esté enrojecida o inflamada, así como su posición.
- El niño podrá realizar sus actividades habituales en cuanto perciba usted que es capaz de realizarlas.

CUIDADOS DEL BOTÓN GÁSTRICO

- Lávese las manos con agua y jabón antes de manipular.
- Gire diariamente el botón (una vuelta completa) en sentido horario y antihorario de manera suave para evitar lesiones en la piel.
- Mantenga cerrada la cubierta del puerto de alimentación y medicación (Imagen 1) mientras no se use.
- Limpie diariamente la parte externa del botón, así como la válvula del balón, con una gasa mojada en agua con jabón y secar.
- Compruebe mensualmente el correcto inflado del balón. Para ello, conecte una jeringa a la válvula del balón y extraiga el agua de éste. Si la cantidad extraída es menor que la recomendada por el fabricante, reponga las pérdidas. Durante la maniobra, presione el botón para fijarlo y así evitar su salida accidental.
- Para conectar las extensiones o alargaderas, haga coincidir la raya negra de éstas con la raya negra del botón y gire la extensión una vuelta. Para retirar las extensiones, haga coincidir la marca negra con la existente en el botón y retire la extensión.
- **NO** administre directamente en el botón alimentos ni medicación, use **SIEMPRE** las alargaderas.
- **NO** introduzca alimentos ni líquidos por la válvula de llenado de balón (Imagen).
- Lave siempre el botón tras la administración de alimentos y fármacos con 10 ml de agua para evitar que se obstruya. Si la nutrición es continua, interrumpa cada 4 horas y lavar el botón.

Sólo llenado de
No alimentación
No líquidos

ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

- **NO** mezcle alimentos con medicación.
- **NO** mezcle varios medicamentos en la misma jeringa.
- Administre siempre primero los medicamentos más líquidos y deje los más densos para el final.
- Diluya los jarabes más viscosos con agua para facilitar su paso.
- Los comprimidos se pueden administrar si se trituran hasta polvo fino para mezclarlo con agua. Recuerde que los comprimidos de liberación retardada no pueden triturarse.
- Tras la administración de medicación, lave con agua. En caso de administrar más de un medicamento, **SIEMPRE** lave con agua entre uno y otro.
- Hay medicamentos con pautas especiales de administración que serán **indicadas por el profesional sanitario**.

ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTACIÓN

- Mantenga incorporado al niño unos 30 - 45° durante la administración de alimentos y al menos 1 hora después. Si la alimentación es a débitocontinuo, manténgalo siempre semiincorporado.
- Compruebe la existencia de residuo gástrico. En caso de que sea abundante, retrase la siguiente toma.
- Compruebe la fecha de caducidad si es un producto preparado (nutrición enteral en fórmulas líquidas alimenticias). Una vez abierto el producto, consérvelo en el frigorífico y deséchelo a las 24 horas.
- En el caso de purés o papillas, asegúrese de que no contengan grumos porque pueden obstruir el botón gástrico.
- Administre la alimentación a temperatura ambiente y agite antes de su uso.
- Administre agua después de cada toma. Si se trata de nutrición enteral continua, administre agua cada 4 - 6 horas.
- Durante la toma alimenticia, se aconseja fijar la extensión a la piel del abdomen con un esparadrapo y retirarla una vez finalizada.

FORMAS DE ADMINISTRACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN

Jeringa:

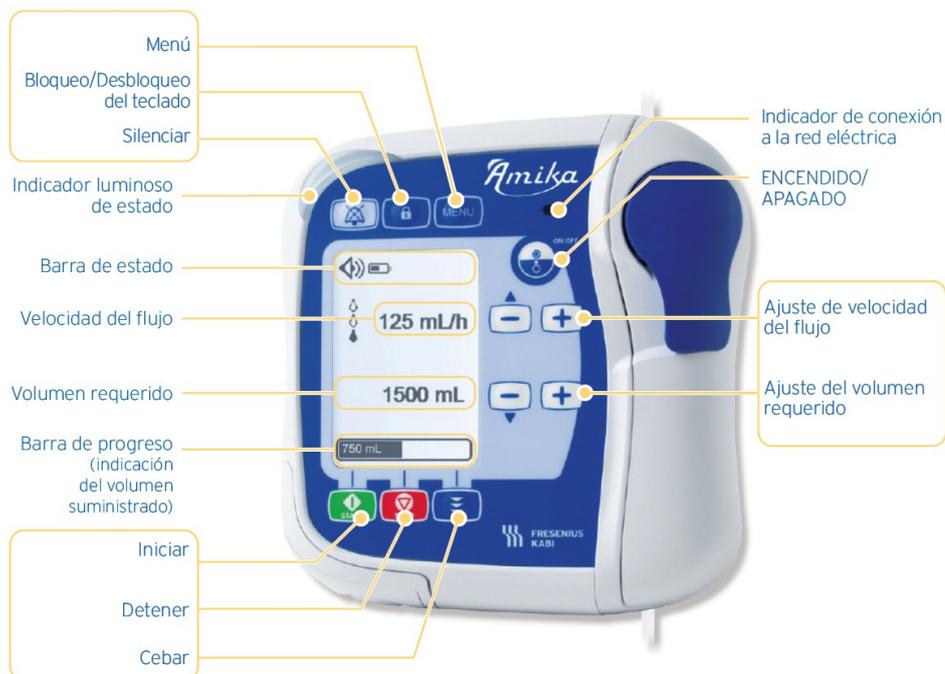
Se utiliza para la alimentación intermitente (bolos) a través de la extensión gruesa. Para facilitar el paso del alimento, puede impregnar el émbolo de jeringa en aceite de oliva.

Bomba:

La alimentación se administra a un ritmo constante, bien de manera fraccionada o a débito continuo (sin interrupción) mediante la extensión fina.

Modelo *Amika*

En la Imagen, aparecen las funciones de dicha bomba en su panel frontal.



- Purgar el sistema (llenar de alimentación todo el sistema):

Se puede realizar de dos maneras:

- Manualmente: se purga primero el sistema y después se coloca en la máquina. Para purgar, abra la pinza morada del sistema.



- Automáticamente:

1. Abra la compuerta (Tire de la palanca azul hacia arriba)
2. Coloque el clamp (pieza morada) en línea con el dibujo de la flecha hacia abajo. Presiona hasta que se escuche un click
3. Una vez adaptado el sistema en la ranura, cierre la compuerta azul (empuja la pieza morada hacia abajo)
4. Encienda la bomba pulsando el botón ON/OFF (parpadeará una luz naranja).
5. Presione el botón de Purgado y a continuación el botón START. La bomba se detendrá cuando el sistema esté completamente purgado. Vuelva a pulsa el botón START

Paso 1



Paso 2



Paso 3



Botón ON/OFF Paso 4



Botón purgado

Paso 5



Botón Start

Paso 6



- Programar la bomba de nutrición:

1. Puede programar el **flujo** (velocidad a la que pasará la alimentación ml/h). Con las flechas ARRIBA y ABAJO



2. Programar el objetivo volumen (cantidad total de alimentación en ml). Con las flechas ARRIBA y ABAJO



3. A continuación, conecte el extremo distal del sistema de alimentación al paciente y pulse el botón START. Se iniciará la infusión de la nutrición enteral.

4. Para mayor seguridad, puede bloquear la pantalla de la bomba con el botón BLOQUEO. Para desbloquear mantenga pulsado el botón durante 3 segundos



RESOLUCIÓN DE ALARMAS

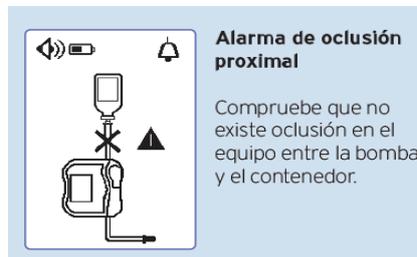
Si se activa una alarma, excepto la alarma de batería baja o error de bomba proceda a silenciarla y detectar la causa

El trayecto **SUPERIOR** del flujo esta bloqueado entre la botella de alimentación y la bomba.

Compruebe:

- Que el sistema no está retorcido.
- Que la pinza morada está abierta.

Purgue el sistema de nuevo si es necesario.



Alarma de oclusión proximal

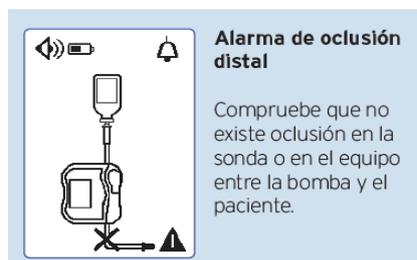
Compruebe que no existe oclusión en el equipo entre la bomba y el contenedor.

El trayecto **INFERIOR** del flujo esta bloqueado entre la bomba y el paciente

Compruebe:

- Que el sistema no está retorcido.
- Que la sonda está limpia

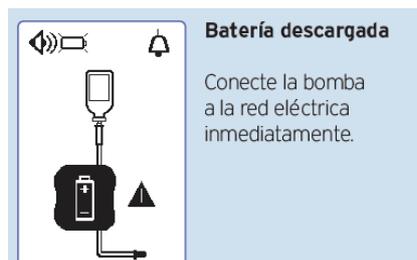
Purgue el sistema de nuevo si es necesario.



Alarma de oclusión distal

Compruebe que no existe oclusión en la sonda o en el equipo entre la bomba y el paciente.

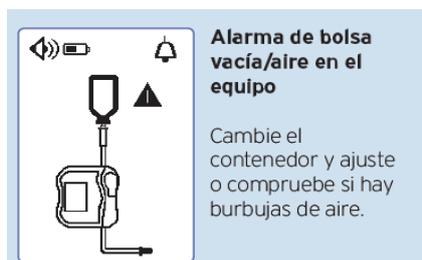
Aparecerá esta alarma por primera vez cuando queden 30 minutos para que se apague la bomba. Volverá a aparecer cuando queden 10 minutos. Conecte la bomba a la fuente de alimentación



Batería descargada

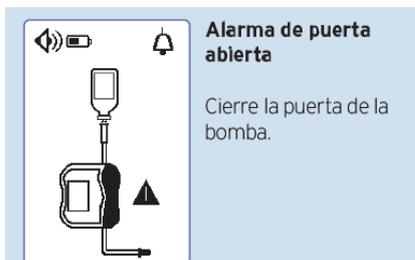
Conecte la bomba a la red eléctrica inmediatamente.

OTRAS ALARMAS



Alarma de bolsa vacía/aire en el equipo

Cambie el contenedor y ajuste o compruebe si hay burbujas de aire.



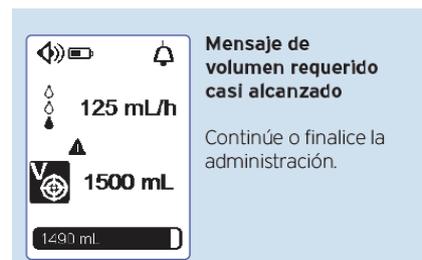
Alarma de puerta abierta

Cierre la puerta de la bomba.



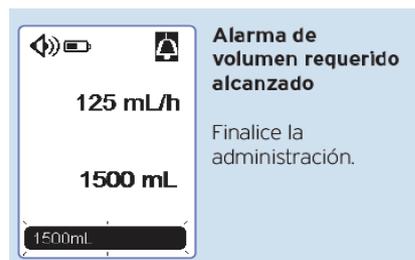
Alarma de instalación del equipo

Compruebe la posición del equipo por encima y por debajo del mecanismo de la bomba e insértelo correctamente.



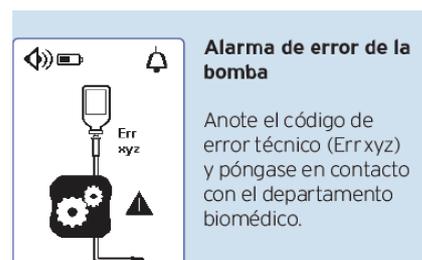
Mensaje de volumen requerido casi alcanzado

Continúe o finalice la administración.



Alarma de volumen requerido alcanzado

Finalice la administración.



Alarma de error de la bomba

Anote el código de error técnico (Err xyz) y póngase en contacto con el departamento biomédico.

MANTENIMIENTO DEL MATERIAL

- Lave las jeringas de administración con agua sacando el émbolo y séquelas bien (Imagen 8).
- Los contenedores y sistemas de infusión de alimentación deben de lavarse tras cada uso. Lo idóneo es usar un sistema al día, aunque pueden reutilizarse durante 2-3 días con una buena higiene.
- Limpie las extensiones diariamente tras cada toma hasta que no quede ningún resto alimenticio: por fuera con agua tibia y jabón neutro y por dentro con agua (Imagen 8).
- Limpie la bomba con un paño con agua y jabón neutro y séquela bien, al menos una vez a la semana.



Imagen: Limpieza de jeringas y extensiones

RECAMBIO DEL BOTÓN GÁSTRICO

- Se realiza aproximadamente cada 6 meses. Puede adelantarse si se observa algún tipo de complicación.
- Un médico o personal de enfermería puede llevarlo a cabo, bien en un centro sanitario o en el propio domicilio.
- En algunos casos, usted puede recambiarlo si ha sido adiestra previamente para ello.

COMPLICACIONES

En caso de aparición de complicaciones en gastrostomías de reciente creación, no lo manipule. Debe acudir directamente a su centro de referencia

| COMPLICACIÓN | ACTUACIÓN |
|--|--|
| Irritación/eritema: enrojecimiento en la piel | Aplique pasta al agua o pomada indicada por su médico y ponga una gasa, sin doblarla, bajo el botón. Cámbiela cuando esté húmeda. |
| Infección: enrojecimiento y secreción con mal olor | Avise al medico de referencia o acuda al centro de referencia |
| Granuloma: Tejido inflamatorio alrededor del estoma. Aparece por fricción continua. No es doloroso. Puede sangrar | Avise a la enfermera de referencia |
| Fuga: Salida de líquido por el estoma | Compruebe el inflado del balón, asegurándose de que este correctamente lleno. |
| Obstrucción | Lo más importante para evitar una obstrucción es llevar a cabo unos buenos cuidados y medidas higiénicas. Introduzca agua tibia en la alargadera y pince durante 30 minutos, Después Intente aspirar suavemente. En caso de persistir, realice lo mismo introduciendo refresco de “ cola” y pince durante 10-15 minutos. |
| Salida accidental del botón gástrico con el balón desinflado | Introduzca el botón por el estoma y vuelva a inflar el balón con la misma cantidad que tuviera al principio |
| Salida accidental del botón gástrico con el balón inflado | Desinfe el balón, introduzca el botón por el estoma y vuelva a inflar el balón con la misma cantidad que tuviera al principio. Acuda a su centro de referencia. |
| Rotura del balón | Introduzca el botón por el estoma y sujételo con un esparadrapo. Acuda a su centro de referencia |
| No entra el botón en el estoma | Acuda a su centro de referencia. En caso de que no sea su hospital de referencia. Se puede informar a los sanitarios del centro más cercano que es posible canalizar el estoma con una sonda vesical de un calibre más fino que el botón para prevenir que se cierre el estoma durante su traslado. |
| Nauseas y vómitos | Pare la alimentación. Avise al medico de referencia o acuda a su centro de referencia. |
| Diarrea | Pare la alimentación. Avise al medico de referencia o acuda a su centro de referencia. |