

INSTRUCCIONES PARA EL ALTA POSTERIOR A LA COLOCACIÓN DE UNA GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA

CUIDADOS DEL ESTOMA

- Lavarse las manos y limpiar la parte de la piel que rodea el estoma con agua tibia y jabón.
- Secar meticulosamente el estoma y aplicar una solución antiséptica (Iodopovidona/clorhexidina) Cubrir con gasa estéril.
- El soporte externo de la sonda puede levantarse y girarse ligeramente de forma suave.
- Limpiar diariamente la parte externa de la sonda, de dentro hacia afuera, de forma suave con agua y jabón.

CUIDADOS DE LA SONDA DE GASTROSTOMIA

- Medir la longitud externa de la sonda para detectar posibles migraciones. (Altura de la sonda al momento del alta sanatorial/hospitalaria: 2 cm)
- Limpiar el trayecto externo de la sonda con agua y jabón y aclarar bien.
- El estabilizador externo debe apoyarse sobre la piel sin presionar (se permite un desplazamiento interno-externo de la sonda de 0,5 cm).
- Girar la sonda en sentido horario y en el sentido contrario.
- Mantener los tapones cerrados cuando no se usan.
- No pinzar la sonda con objetos metálicos.

ALIMENTACIÓN

- Colocar al paciente en posición sentado o semisentado y mantenerlo en esa posición al menos media hora tras la administración.
- Comprobar el residuo gástrico aspirando antes de las tomas. Si este fuera superior a 125-150 ml, retrasar la toma 1 hora .
- Administrar la dieta a temperatura ambiente.
- En caso de alimentación en bolo (directamente con jeringa) administrar lentamente (100 ml en 5 minutos).
- No administrar volúmenes totales superiores a 400 ml por toma.
- Infundir 60 cc de agua previo y tras la administración de alimento o medicación.
- En caso de utilizar bomba de infusión continua, parar la misma para infundir 60 cc de agua 2 veces al día.

MEDICACIÓN

- No mezclar alimentación con medicación.
- Administrar cada fármaco por separado sin mezclar en la jeringa.
- Usar preferentemente presentaciones líquidas o de fácil disolución.
- Comprobar siempre si los fármacos indicados pueden ser triturados sin que se modifique su efecto.

PAUTAS DE ALARMA

- EVITAR LA EXTRACCIÓN DE LA SONDA EN LOS PRIMEROS 7 DIAS POSTERIOR A LA COLOCACION DE LA SONDA DE GASTROSTOMIA. Tomar las medidas necesaria para evitar tal evento. En caso de que se extraiga la misma durante este periodo, concurra a la guardia.
- En el caso de que la sonda se salga espontáneamente o se la extraiga el paciente posterior a los 7 días de su colocación, es importante recolocar una nueva sonda precozmente para evitar que con el paso de las horas el trayecto gastrocutáneo se cierre precozmente. En una Unidad de Guardia, y mientras el paciente accede de nuevo a la unidad de endoscopia, se puede colocar una sonda urinaria tipo Foley que se fijará hinchando el balón vesical en la luz gástrica, evitándose así el cierre parcial de la luz del estoma.
- Si tiene DOLOR EXCESIVO (que no cede con los medicamentos indicados), O PRESENTA SANGRADO, NÁUSEAS Y/O VÓMITOS, TEMPERATURA ELEVADA, consulte a la guardia.

Dr. Oscar Olivera
Contacto de Urgencia: 1150473930
E-mail: oscarolivera@gmail.com