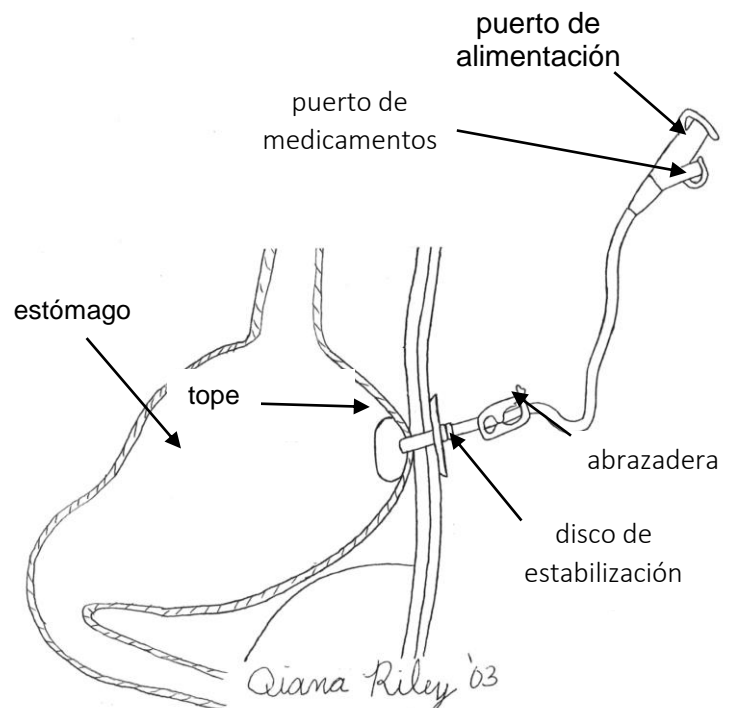


Sonda de gastrostomía endoscópica percutánea MIC

Esta hoja de enseñanza debe usarse con el Cuaderno de **Cuidado de un niño con una sonda de gastrostomía**. Si no recibió un cuaderno de cuidados, favor de pedirselo a la enfermera de su hijo.

¿Qué es una sonda endoscópica percutánea MIC?

- La sonda endoscópica percutánea MIC es un tipo de sonda de alimentación larga que se mantiene en el estómago por medio de una pieza en forma de hongo.
- La sonda debe permanecer en el mismo lugar durante 3 meses antes de cambiarla en la sala de operaciones.
- Esto es necesario para la sanación y para crear un buen tracto para la sonda.
- Después de este tiempo, se puede retirar la sonda y cambiar por otro tipo de sonda.



¿Por qué mi hijo tiene una sonda GEP?

- Usted y el médico de su hijo decidieron que este tipo de sonda de alimentación sería la mejor manera de alimentar a su hijo o complementar su alimentación en este momento.
- La medida de la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea MIC de su hijo es: _____.

¿Cómo se cuida la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea?

(Consulte las páginas 12 y 17-18 en el Cuaderno de **Cuidado de un niño con una sonda de gastrostomía**)

Limpie la piel todos los días.

- Reúna los materiales.
 - Agua y jabón.
 - Toallita o Q-tips™ (cotonetes)
 - Cinta
 - Gasa de 2 x 2 con ranura, si se necesita

- Lávese las manos con agua y jabón.
- Limpie diariamente el área de inserción en la piel con agua y jabón.
- Suavemente incline el dispositivo de estabilización externo para limpiar debajo y alrededor de él.
- Si la piel alrededor de la sonda de gastrostomía se seca y tiene una costra, remójela con una toallita mojada con agua tibia para ayudar a quitarla.
- Enjuague la piel con agua y seque bien el área.
- Gire o rote suavemente la sonda en el tracto cuando haga los cuidados del área.
 - Esto evita que la piel se pegue a la sonda.
- Use una gasa de 2 x 2 con ranura si hay supuración para proteger la piel y absorber la humedad.
 - Cambie la gasa todos los días al llevar a cabo el cuidado del área o más seguido si se empapa.
 - Si no hay supuración, deje el área expuesta sin gasa.
- Coloque un bucle de tensión alrededor de la sonda para ayudar a asegurarla.
 - Mueva el lugar del bucle de tensión cada 1 a 3 días.
 - Esto evita que la sonda se incline de la misma manera cada vez haciendo que el hoyo se agrande.
- Su hijo puede tomar un baño de esponja o bañarse 2 días después de haber colocado la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea.
 - No permita que el sitio de la piel y la sonda se sumerjan en agua durante una semana después de haber sido colocada.
 - Su hijo puede ir a nadar un mes después de que le coloquen la sonda.
- Lávese las manos con agua y jabón.

¿Cómo alimento a mi hijo usando la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea MIC? (Consulte las páginas 20-23 en el cuaderno de Cuidado de niños con sonda de gastrostomía)

Hay dos puertos en el extremo de la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea MIC.

- Un puerto central (transparente)=puerto de alimentación
- Un puerto lateral (transparente)=puerto para medicamentos

El puerto de alimentación central de la sonda de gastrostomía se usa para administrar alimentos y líquidos en el estómago de su hijo.

- Use una jeringa o bolsa de alimentación en este puerto.
- Reúna los materiales.
 - Se pueden necesitar jeringas de 60 mL, 10 mL y 5 mL.
 - Bolsa de alimentación
 - Bomba de alimentación
 - Fórmula
 - Agua para enjuagar
 - Cantidad para mi hijo: _____.

- Lávese las manos con agua y jabón.
- Siga la rutina usual de alimentación de su hijo y las recomendaciones de su médico o dietista.
- Use una bolsa de alimentación o una jeringa de 60 ml.
- Si usa una bomba, llene la bolsa de alimentación y prepare la sonda.
- Coloque la bolsa de alimentación en la bomba.
- Cierre la abrazadera en la sonda de gastrostomía.
- Abra el puerto de alimentación.
- Conecte la bolsa de alimentación o la jeringa al puerto de alimentación.
- Configure la bomba de alimentación como se lo indicó el médico o dietista.
- Abra la abrazadera en la sonda de alimentación.
- Inicie la bomba de alimentación.
- Si usa una jeringa, vierta una pequeña cantidad de fórmula en la jeringa.
 - Abra la abrazadera.
 - La alimentación debe durar 20 minutos o más.
- Cuando termine la alimentación, enjuague el alimento de la sonda de gastrostomía según indicado a continuación.
- Cierre la abrazadera y retire los tubos de la bolsa de alimentación o la jeringa.
- Cierre la tapa de la sonda de alimentación.
- Limpie los materiales de alimentación.
- Lávese las manos con agua y jabón.

¿Cómo ventilo el estómago de mi hijo usando una sonda de gastrostomía endoscópica percutánea MIC? *(Consulte la página 24 en el Cuaderno de Cuidado de un niño con una sonda de gastrostomía)*

Ventilar, algunas veces llamado “eructar a través de la sonda de gastrostomía”, le permite al estómago de su hijo deshacerse del aire o alimento adicional. Se puede realizar antes, durante o después de las alimentaciones o en cualquier momento que su hijo presente signos de incomodidad.

- Reúna los materiales.
 - Jeringa de 60 mL
- Lávese las manos con agua y jabón.
- Cierre la abrazadera en la sonda.
- Abra la tapa del puerto de alimentación.
- Coloque la jeringa sin émbolo al extremo del puerto de alimentación. Abra la abrazadera.
 - Sostenga la jeringa por encima del abdomen.
 - Mantenga la jeringa en su lugar durante 1 a 2 minutos o más de ser necesario.
 - Podría escuchar aire o ver exceso de alimento; los jugos gástricos suben o drenan en la jeringa o en la bolsa.
- Asegúrese de que todos los jugos gástricos hayan regresado al estómago o vacíelos si así se lo indicaron.

- Enjuague el puerto de alimentación con 2 a 5 mL de agua si su hijo lo tolera. Si la sonda está lenta o si su hijo no tolera el enjuague, entonces intente enjuagar con 5 mL de agua y aspirarla.
- Cierre la abrazadera en la sonda y retire la jeringa.
- Cierre el puerto de alimentación.
- Lávese las manos con agua y jabón.

Solución de problemas *(Consulte las páginas 29 a la 32 en el Cuaderno de Cuidado de un niño con una sonda de gastrostomía)*

Filtración en la piel

- Verifique que el tope interno esté bien ajustado contra la pared del estómago.
- Asegúrese de que el dispositivo externo de fijación o disco de estabilización no esté muy lejos de la piel.
- Aplique pomadas como barrera de protección en la piel. Desitin® es una buena opción.
- Llame al médico o enfermera de su hijo si esto continúa sucediendo o no puede remediarlo.

Tejido de granulación

- Este es un crecimiento adicional de tejido sano que se puede ver dónde sale la sonda de la piel.
- Es muy común que el tejido de granulación crezca. Esta es una respuesta normal del organismo.
- El tejido es rosado y húmedo. Usted puede ver un drenaje de color amarillo o verde o una pequeña cantidad de sangrado.
- Si usted nota este tejido, comuníquese a la clínica para obtener medicamento para tratarlo.

Filtración desde la parte superior de la sonda

- Asegúrese de que el puerto de alimentación esté cerrado.
- Si la parte superior de la sonda aún gotea o está rota, llame a la clínica o a la enfermera para obtener más ayuda. El puerto de alimentación se puede cambiar si es necesario.

Sonda bloqueada

- Asegúrese de que la sonda gire fácilmente. (Esto es para revisar la posición de la sonda).
- Intente enjuagarla con una pequeña cantidad de agua.
- Si eso no funciona, use una jeringa pequeña y enjuague con agua carbonatada.
- Si eso no funciona, llame a la clínica para hablar con la enfermera o médico para que le den indicaciones.

La sonda de gastrostomía endoscópica percutánea o el disco de estabilización parecen estar muy apretados o muy sueltos

- Mueva el disco.
- Llame a la clínica de Gastroenterología si tiene problemas.

La sonda de gastrostomía endoscópica percutánea se sale

- **No** reemplace la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea.
- Llame a la Clínica de Gastroenterología al (414) 266-2850 o a la Clínica de Cirugía al (414) 266-6421 entre las 8:00 a.m. y las 4:00 p.m.
- Si son más de las 4:00 p.m., comuníquese con el cirujano o con el gastroenterólogo de guardia al (414) 266-2000.

ALERTA: Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualesquier preguntas o inquietudes o si:

- La sonda se sale.
- La piel alrededor de la sonda presenta secreción (pus).
- La piel alrededor de la sonda está enrojecida, hinchada o sensible al tacto.
- La sonda está bloqueada y no puede hacer que funcione.
- Su hijo tiene problemas de alimentación como vómitos o náuseas.
- Su hijo tiene necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.