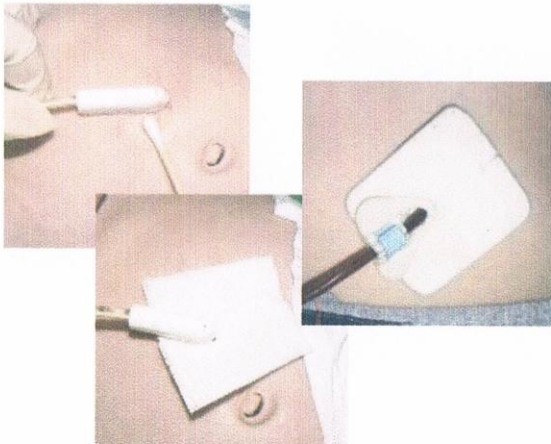


Cuidados del estoma

- Higiene de manos y uso de guantes
- Lavar diariamente con agua templada y jabón, realizando movimientos circulares desde el interior al exterior, usando una gasa (y un bastoncillo de algodón si hace falta)



- Secar muy bien la piel
- Cubrir con una gasa estéril abierta hasta la mitad, para poder rodear la sonda. La gasa se sujetara con apósito
- Cambiar el apósito cada día, sin tirar de la sonda, para evitar su salida



- Comprobar diariamente que no existe irritación, inflamación o secreciones gástricas alrededor del estoma
- Comprobar que el disco externo esta correctamente colocado, apoyando en la piel pero sin ejercer presión sobre ella
- En caso de irritación por la salida de liquido gástrico, avisar la enfermera o el medico



Cuidados de la sonda PEG

- Verificar diariamente la colocación de la sonda
- Limpiar la parte externa de la sonda y el soporte externo, así como el conector-adaptador de sonda
- Gírela, cada día, 180° (pregunte al medico si es contraindicado) para evitar que quede adherida a la piel
- ¿Si no gira? Girar y empujar con suavidad hacia la cavidad gástrica
- Dejar la sonda tapada después de su utilización
- No tirar nunca de la sonda (se puede salir)
- Después de cada nutrición o administración del tratamiento, limpiar la sonda inyectando con jeringa unos 50 ml de agua tibia
- Si se sale la sonda, se puede intentar recolocar la misma sonda, evitándose así el cierre de la estoma e ir inmediatamente a la unidad asistencial.



- Durante los primeros 15 días, después de limpiar la estoma con agua y jabón, secar y aplicar una solución antiséptica (ej: povidona yodada). A partir de la 3ª semana, lavar solo con agua tibia y jabón y, a continuación, secar con una gasa.
- En caso de obstrucción de la sonda, irrigar con agua tibia y aspirar cuidadosamente con una jeringa.
- Los posibles problemas que pueden surgir son: irritación, enrojecimiento, mal olor u otros signos de infección alrededor del estoma, generalmente producidos por falta de cuidados e higiene, o excesiva presión del disco externo sobre la piel, lo que condiciona erosiones por decúbito. En ese caso, aplicar de nuevo la solución antiséptica, tras la limpieza general de la estoma.
- Si es una sonda de tipo balón, una vez al mes, comprobar el contenido de agua del balón de retención gástrico.
- La vida media de una sonda de gastrostomía que ha sido bien cuidada es de unos 6 meses. Avisa al medico si no le ha citado previamente.

ASOCIACIÓN ELA ANDALUCÍA

Teléfonos: 954343447; 628099256

Correo: ela.andalucia@gmail.com

Enfermería: enfermeria.elaandalucia@gmail.com

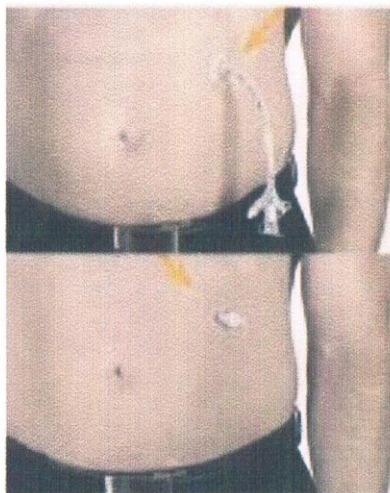
Como mejora la PEG la calidad de vida en pacientes con ELA

Debido a la debilidad muscular, las personas que padecen ELA, pueden tener dificultad para comer e ingerir los alimentos adecuados para una nutrición correcta.

La malnutrición esta presente en un 16-50% de los pacientes con ELA, que puede afectar la calidad de vida y es un factor pronostico independiente de supervivencia.

Los pacientes con ELA pueden tener dificultades para tragar, incluso para beber agua, cansancio al masticar la comida, problemas para mover los alimentos en la boca o dificultades para poder tragar su propia saliva. También, al comer, se pueden inducir situaciones de tos, ahogo o aspiración de alimentos o líquidos a los pulmones.

Colocando la PEG, se permite iniciar de manera precoz la alimentación correcta y recuperar peso de forma rápida. Existen formulas especiales elaboradas para alimentación por sonda. El médico especialista o el nutricionista determinará la mejor fórmula para cada paciente, la cantidad que se va consumir cada día y el modo de administrarlo.



VENTAJAS:

- Es más fisiológica, aprovecha función motora y secretora
- La sonda puede mantenerse insertada durante más tiempo
- Presenta menor mortalidad y morbilidad
- Mayor comodidad y aceptación por parte del paciente
- La nutrición por PEG disminuye el tiempo de administración de los alimentos
- Menor posibilidad de derrame gástrico
- Fácil manejo para el paciente y cuidadores
- Permite una vida social y de relación sin limites

COMPLICACIONES:

- Irritación o infección de estoma
- Obstrucción de la sonda o rotura
- Fuga del contenido gástrico al exterior
- No gira completamente la sonda
- Salida de la sonda
- Hematoma en la pared abdominal
- Hemorragia digestiva
- Aparición de fistulas tipo colo-cutánea

ELABORADO POR: ASOCIACIÓN ELA ANDALUCÍA

Dirección: Avenida Hytasa, nº 38 (Edificio Toledo I) Planta 2,
despacho 9, 41006 Sevilla

Teléfonos: 954343447; 628099256

Correo: ela.andalucia@gmail.com

Enfermería: enfermeria.elaandalucia@gmail.com

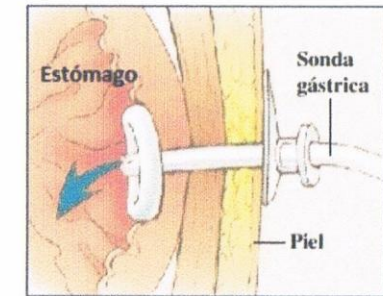
Web: www.elaandalucia.es



ASOCIACIÓN ELA ANDALUCÍA

PEG - GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA

¿QUE ES LA GASTROSTOMÍA? La gastrostomía es una intervención que consiste en la apertura de un orificio en el abdomen para introducir una sonda de alimentación en el estómago, lo que permite comunicar al estómago con el exterior.



Es un método seguro que se considera de elección en situaciones de nutrición enteral prolongada, sin riesgo de broncoaspiración, ni gastroparesia severa.

La sonda PEG es una sonda flexible de alimentación, fabricada en poliuretano o silicona, que se coloca a través de la pared abdominal y dentro del estómago.

La PEG, además de permitir un soporte nutricional adecuado, no le impedirá realizar sus actividades cotidianas, como bañarse, salir a la calle o relacionarse con otras personas. Por otra parte, al ir oculta debajo de la ropa, nadie sabrá que la tiene puesta. El ser portador de una sonda de gastrostomía tampoco impide la alimentación por boca.

enfermeria.elaandalucia@gmail.com