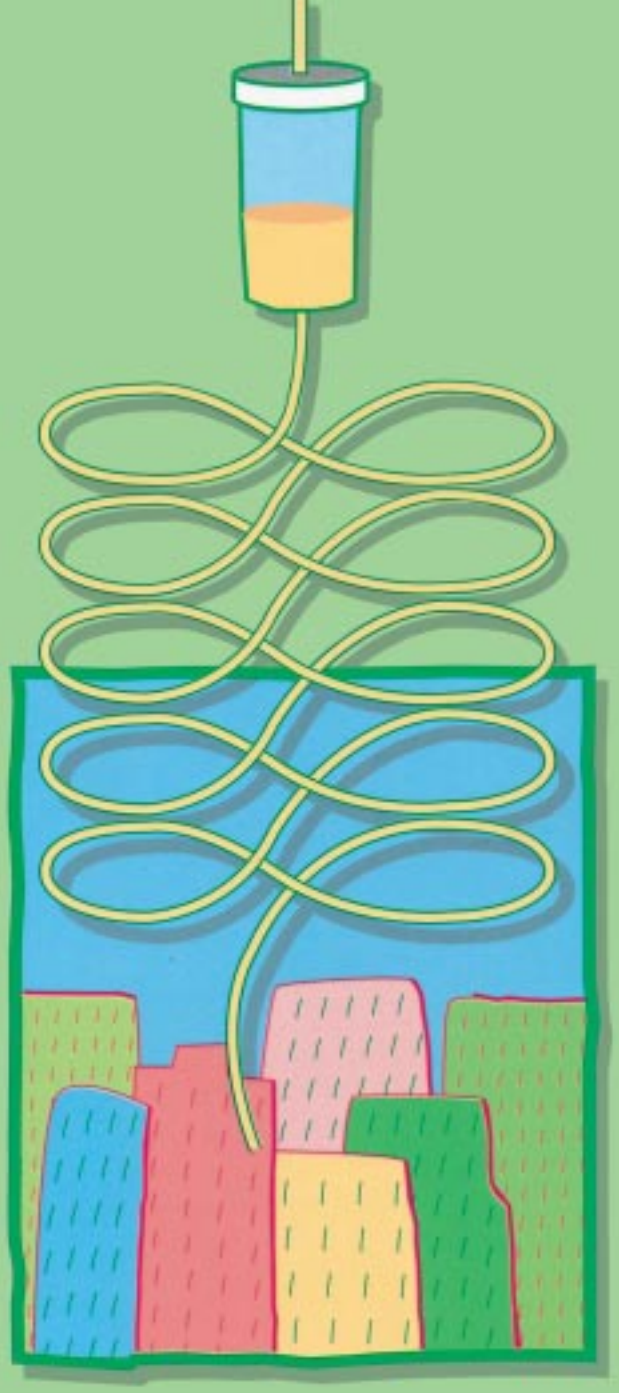


MANUAL DE NUTRICIÓN POR SONDA PARA EL PACIENTE

SONDA NASOGÁSTRICA

MANUAL DE NUTRICIÓN POR SONDA PARA EL PACIENTE

Página

1. Introducción 4
2. Qué es la nutrición por sonda y por qué es necesaria 5
3. El producto (alimento) 6
4. Cómo se administra el alimento 8
   - Administración con línea de gravedad 14
   - Administración por jeringa 20
5. Cuidados y limpieza del material 23
6. Cuidados de la boca y del estoma 27
7. Administración de medicamentos 29
8. Problemas que pueden surgir y soluciones 30
9. Recomendaciones a cumplimentar por el médico 32

1. INTRODUCCIÓN

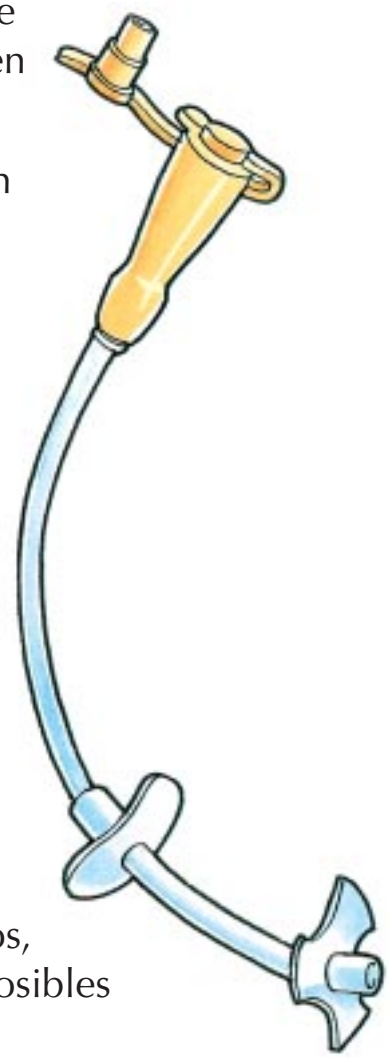
El objetivo de este manual es ayudarle a usted y a su familia a comprender qué es la nutrición enteral o por sonda, cómo se administra en casa y qué cuidados precisa. También explica cómo actuar frente a algunas situaciones que se pueden presentar.

Durante su estancia en el hospital, tanto usted como su familia habrán tenido la oportunidad de aprender cómo se administra la dieta y qué cuidados especiales se requieren.

Pero siempre pueden surgir dudas, sobre todo durante los primeros días en que se aplica en casa la nutrición por sonda. Esperamos que este manual les ayude a resolverlas.

2. QUÉ ES LA NUTRICIÓN POR SONDA Y POR QUÉ ES NECESARIA

La nutrición por sonda es una manera de tomar alimentos a través de una sonda que se introduce por la nariz y se desliza hasta el estómago, o bien que **se implanta directamente en el estómago**.



Los alimentos están en forma líquida y contienen EL MISMO VALOR ALIMENTICIO (proteínas, vitaminas, hierro, calcio, energía) que una dieta normal y equilibrada.

Son muchos y variados los casos en que se requiere una nutrición por sonda: enfermedades que impiden deglutir correctamente, situaciones de importante pérdida de apetito, estados de confusión…

Si usted no puede comer de la forma en que lo ha hecho siempre, ES MUY IMPORTANTE QUE SU NUTRICION SEA ADECUADA Y SUFICIENTE.

Su cuerpo necesita todo el alimento que le proporcionan los productos nutricionales líquidos, para evitar así pérdidas de peso, luchar contra posibles infecciones y sentirse "más fuerte".

La nutrición por sonda es un método SENCILLO, SEGURO Y EFICAZ que le ayudará a conseguir y mantener un correcto estado nutricional.

3. EL PRODUCTO (ALIMENTO)

El producto suele presentarse en botellas de cristal de 500 ml o en una bolsa hermética (Flexibag) de 500 ml o 1.500 ml y, como ya se ha comentado, contiene todo el alimento que se precisa.

Conserve siempre las botellas o la bolsa Flexibag en lugar fresco y seco.

ANTES DE ABRIR LA BOTELLA O LA BOLSA HERMÉTICA PARA EMPEZAR LA ALIMENTACIÓN DEBEN SEGUIRSE LOS PASOS SIGUIENTES:

- Lávese las manos cuidadosamente con agua y jabón. Aclárelas y séquelas bien.

- Compruebe la fecha de caducidad.
  No usar productos caducados.

- Dé el alimento a temperatura ambiente.

- Agite antes de usar.

- Si no utiliza todo el producto, ciérrelo enseguida y guárdelo en la nevera 24 h como máximo. Apunte en el frasco o en la bolsa, el día y hora en que lo ha abierto.

- Deseche todo producto abierto que haya estado más de 24 h en la nevera.

4. CÓMO SE ADMINISTRA EL ALIMENTO

4.1 EQUIPO NECESARIO

1- Alimento en botella
2- Alimento en bolsa hermética (Flexibag)
3- Contenedor (bolsa flexible)
4- Línea de administración
5- Jeringa de 50 ml (para la nutrición y el agua)
6- Jeringa de 15 ml (para la administración de medicamentos)
7- Bombas (cuando sea necesario)
8- Cinta hipoalergénica (tirita o esparadrapo)
9- Recipiente graduado

NOTAS: Deseche cualquier contenedor o línea en los que vea suciedad, grietas o algún pequeño orificio.

No mantenga colgada más de 24 h ninguna dieta abierta y conectada, ya que podría contaminarse.

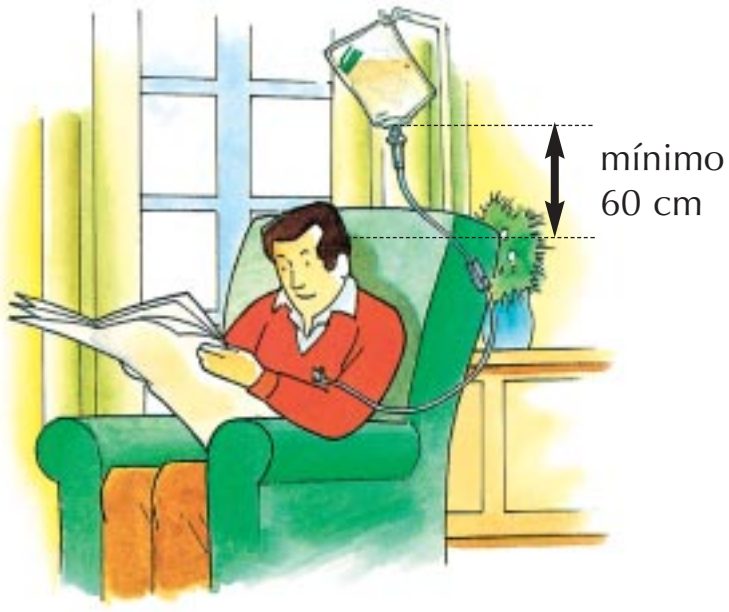
4.2 NORMAS PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN DEL ALIMENTO

4.2.1 Colocación del paciente:

- Siente al paciente en una silla.
- Si el paciente está en la cama, **incorpórelo 30°- 45°** con la ayuda de unos almohadones.

  ATENCIÓN: Esta posición se ha de mantener durante la comida y hasta una hora después de haber terminado. Si la nutrición es continua durante todo el día, mantenga al paciente siempre un poco incorporado.

- El alimento debe estar colgado a una altura mínima de 60 cm, por encima de la cabeza del paciente.



4.2.2 Comprobación del residuo gástrico (sólo si su médico lo indica):

- Realice este control antes de cada toma.
- Aspire cuidadosamente el contenido gástrico con la jeringa. Si el volumen aspirado es superior a 50 ml, reinyéctelo y espere una hora antes de administrar la nueva toma.

4.3 ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA ALIMENTACIÓN POR POR SONDA DE GASTROSTOMÍA

La forma de administrar el alimento vendrá indicada por el médico o enfermera.

Existen 3 maneras:

- Gravedad
- Jeringa
- Bomba

En este material se explicarán las dos maneras más habituales de administrar el alimento (gravedad y jeringa)

Existen unos elementos que son comunes a las 3 maneras de administración:

4.3.1 Contenedores para la fórmula

Hay varios tipos de contenedores del alimento

a.- Propio envase con la fórmula en su interior

a. 1-botella

a. 2-bolsa hermética (Flexibag)

b- Contenedor vacío: debe añadirse la fórmula

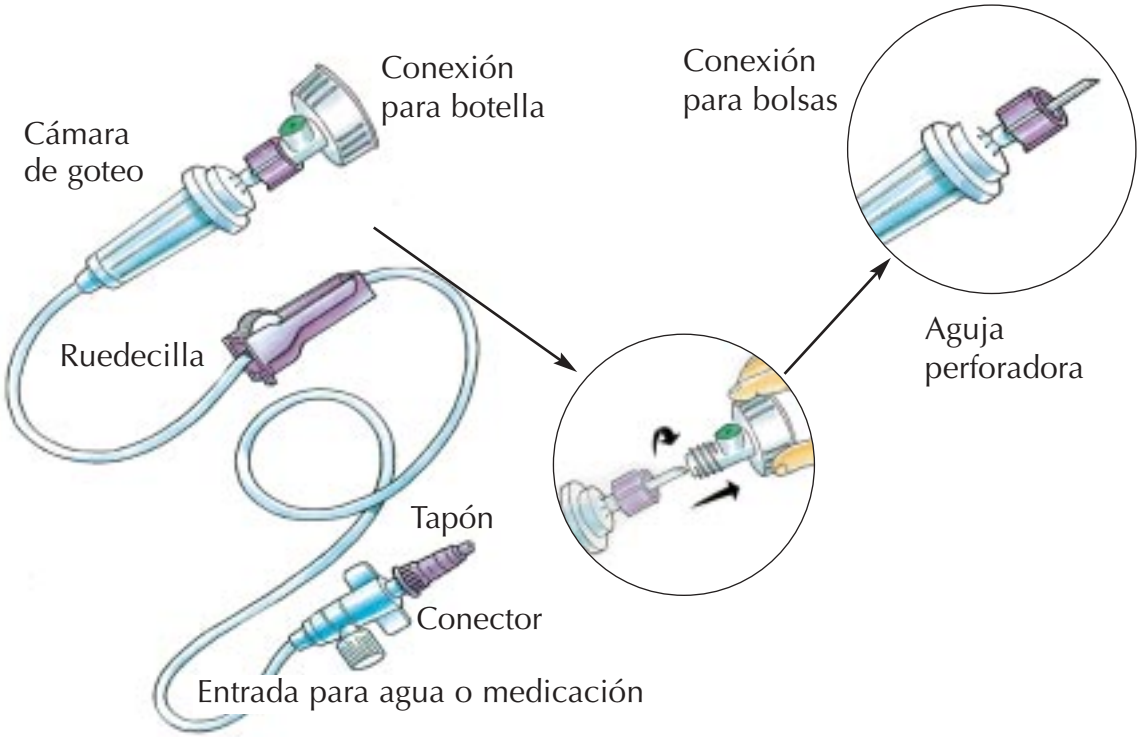
b. 1-Semirrígido

b. 2-Flexible

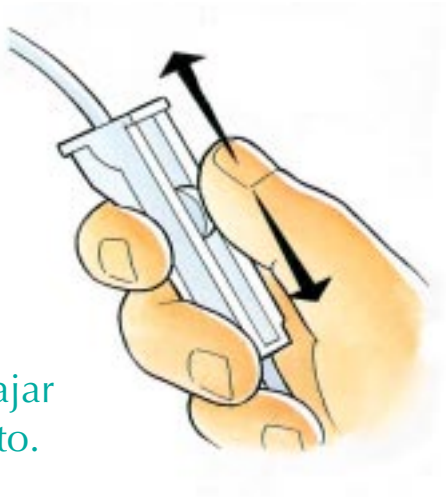
4.3.2 Líneas de administración

Las líneas de administración universales son compatibles con cualquier tipo de contenedores tanto botellas como bolsas herméticas.

Líneas de administración universal



Las líneas de administración disponen de una **ruedecilla**. Si la subimos, abrimos la línea para que baje el alimento. Si queremos cerrar la línea, bajaremos la ruedecilla.



ATENCIÓN: Antes de conectar la línea, bajar la ruedecilla para evitar el paso del alimento.

4.3.3 Jeringa

Facilita el paso del alimento directamente a la sonda de gastrostomía sin utilización de la línea de administración.

4.3.4 Sonda de gastrostomía

Sonda de silicona que se coloca directamente en estómago. Debe ser colocada exclusivamente por un médico.

Se deben seguir unas normas de cuidado e higiene tal como se indica en la página 24.

4.4 ADMINISTRACIÓN CON LÍNEA DE GRAVEDAD

4.4.1 Conexión del alimento a la línea de administración

a) Propio envase: botella

Compruebe que la ruedecilla de la línea está bajada

1. Ponga la botella dentro de la bolsa (Fig. 1).
2. Abra la botella del alimento (Fig. 2).
3. Enrosque el cabezal universal de la línea a la botella (Fig. 3).
4. Cuelgue la botella (Fig. 4).

Fig. 1

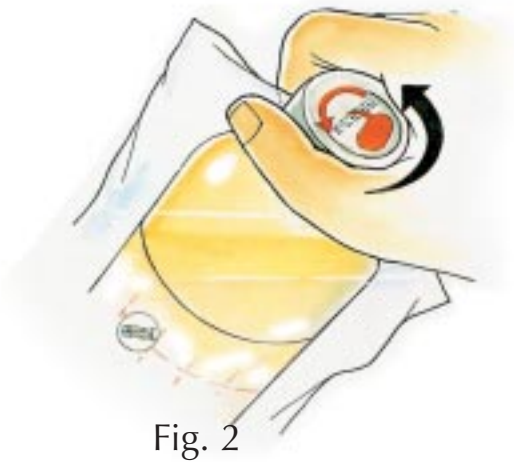


Fig. 2

Fig. 3

Fig. 4

b) Propio envase: bolsa hermética (Flexibag)

Compruebe que la ruedecilla de la línea está bajada

1. Colocar el envase sobre una mesa.
2. Desenroscar el tapón de la bolsa (Fig. 5).
3. Quitar el tubito de plástico de la línea (Fig. 6).
4. Pinchar la bolsa con la aguja perforadora de la línea (Fig. 7).
5. Enroscar el tapón de seguridad (color violeta) (Fig. 8).
6. Girar la bolsa y colgarla (Fig. 9)

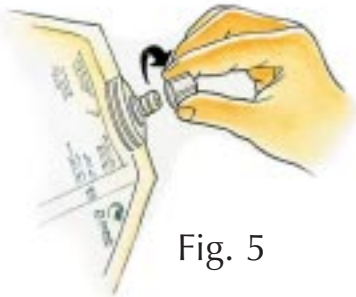


Fig. 5

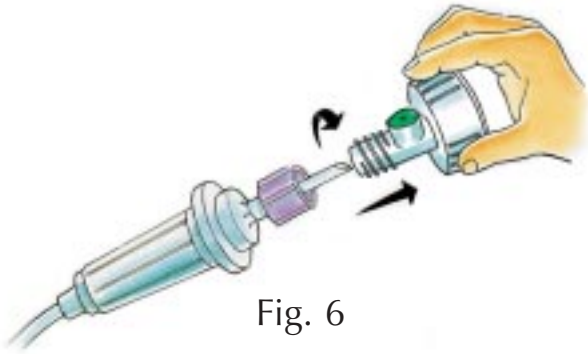


Fig. 6

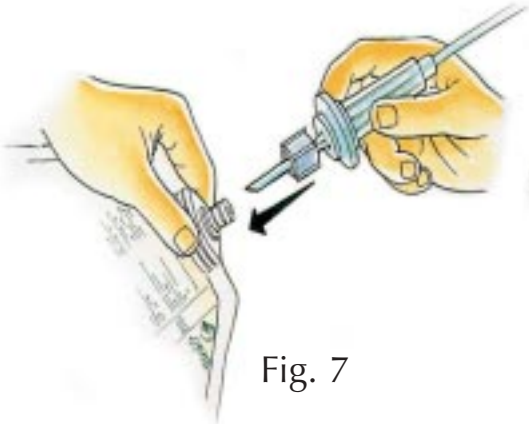


Fig. 7

Fig. 8

Fig. 9

c) Contenedor semirrígido de la fórmula

Compruebe que la ruedecilla de la línea está bajada

1. Abra la botella y vierta el alimento en el contenedor semirrígido (Fig. 10).
2. Enrosque el cabezal universal de la línea al contenedor (Fig. 11).
3. Cuelgue el contenedor (Fig. 12).

Fig. 10

Fig. 11

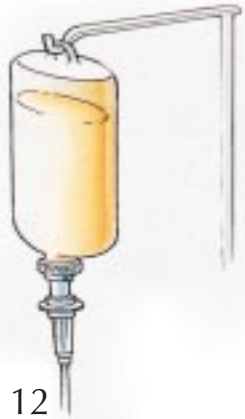


Fig. 12

d) Bolsa flexible

Compruebe que la ruedecilla de la línea está bajada

1. Abra la botella y vierta el alimento en la bolsa (Fig. 13).
2. Cierre la bolsa y cuélguela (Fig. 14).

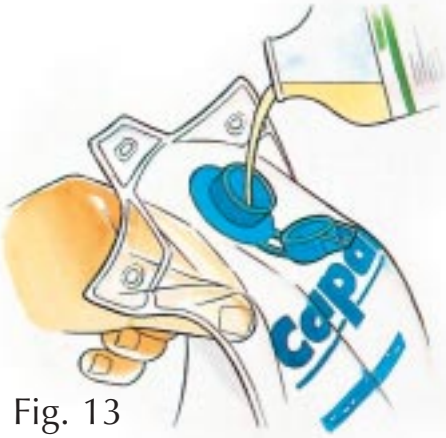
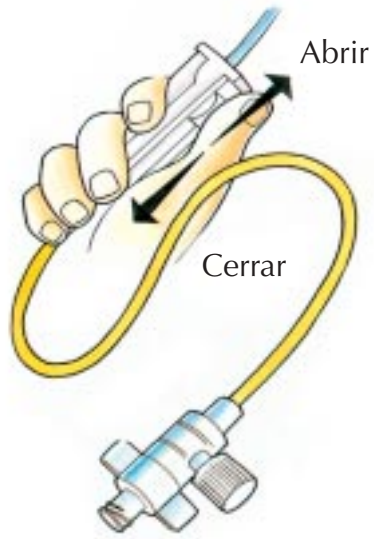


Fig. 13

Fig. 14

4.4.2 Conexión de la línea de administración a la sonda de gastrostomía

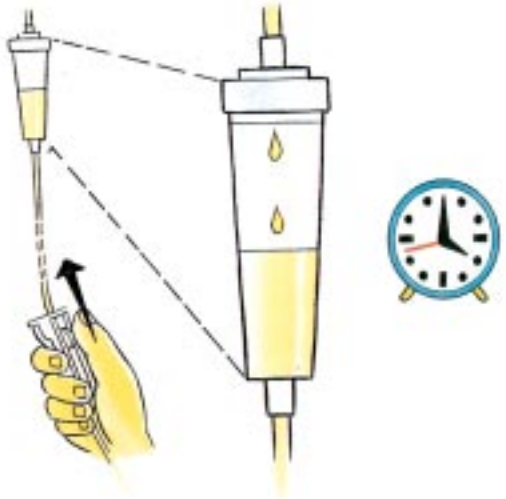
Cuando el contenedor del alimento esté colgado:



- **Suba la ruedecilla** y deje que el alimento pase hasta el final de la línea de plástico, evitando que salga por el orificio; ahora vuelva a bajar la ruedecilla.

- **Abra el tapón** de la sonda y conecte el extremo de la línea a la sonda, presionando ligeramente.

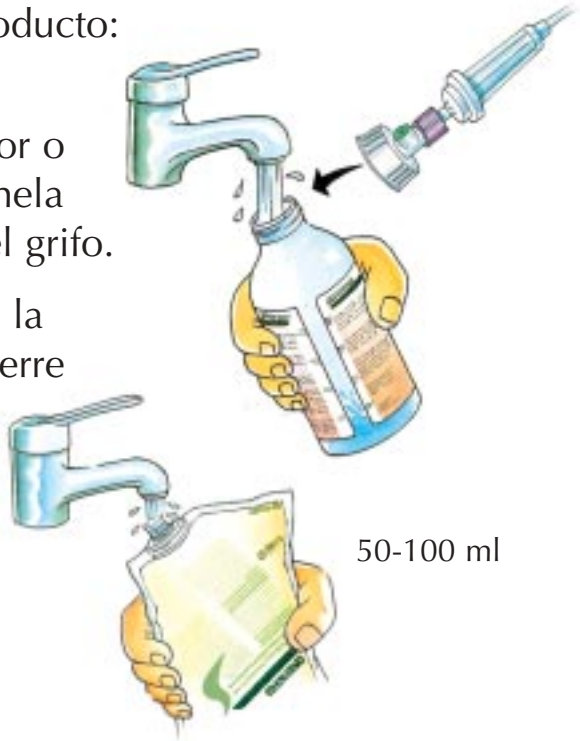
- **Suba lentamente la ruedecilla** para que empiece a caer el alimento gota a gota.
- **Gradúe la velocidad de caída** de las gotas según las indicaciones de su médico o enfermera (.....gotas/min).



4.4.3 Al finalizar la alimentación

Cuando haya pasado todo el producto:

- **Vuelva a bajar la ruedecilla**, descuelgue la botella, contenedor o Flexibag y ábrala. Aclárela y llénela con 50-100 ml de agua clara del grifo.
- **Enrosque nuevamente la línea** a la botella, a la bolsa Flexibag, o cierre la bolsa flexible, cuélguela y suba la ruedecilla.



- Cuando se vacíe de agua, baje la ruedecilla. Descuelgue la botella, el Flexibag o el contenedor vacío y desconecte la línea por los dos extremos.

- **Cierre el tapón (sin orificio) de la sonda.**

- A continuación **limpie el material y la sonda** como se indica en las págs. 23 y 24.

- Realice estos pasos después de cada comida.

- Si así se lo aconseja su médico, camine un rato pero nunca antes de que hayan pasado 60 minutos desde el momento en que terminó la toma del alimento.

4.5 ADMINISTRACIÓN POR JERINGA

1. Abra la botella. **Vierta** la cantidad de dieta necesaria en un recipiente limpio y graduado en ml.

2. **Abra el tapón** de la sonda.

3. **Aspire el contenido del recipiente** con la jeringa, y conecte el extremo de ésta en la sonda a través del tapón (con orificio), con una ligera presión.

4. Siga estos pasos hasta vaciar todo el contenido de dieta del recipiente de acuerdo con las instrucciones que le haya recomendado su médico o enfermera.

Cuando haya pasado todo el producto

5. **Desconecte la jeringa** de la sonda. Separe el émbolo de la jeringa, **aclárelos con agua** del grifo y vuelva a juntarlos.

6. **Mida 50-100 ml de agua** y vaya aspirándolos con la jeringa.

7. **Conecte la jeringa a la sonda** a través del tapón (con orificio) y pase el agua lentamente.

8. **Cierre el tapón (sin orificio) de la sonda.**

9. Para la limpieza **de la jeringa y la sonda** siga los pasos indicados en las páginas 23 y 24.

10. Realice estos pasos después de cada comida.

11. Si así se lo aconseja su médico, camine un rato, pero nunca antes de que hayan pasado 60 minutos desde el momento en que terminó la toma del alimento.

5. CUIDADOS Y LIMPIEZA DEL MATERIAL

5.1 LINEAS Y CONTENEDORES

- **Lave con agua jabonosa** los contenedores y la línea de administración que va a reutilizarse. Aclárelos bien y séquelos.

- Recuerde que los contenedores de plástico (flexible y semirrígido) y la línea **deben cambiarse** como máximo cada 2 ó 3 días. Su médico le indicará la frecuencia de cada cambio.

5.2 JERINGA

- Una vez haya terminado de dar el alimento y el agua por medio de la jeringa, saque el émbolo de la jeringa y **lávelos con agua jabonosa**. Aclárelos bien y séquelos.

5.3 SONDAS DE GASTROSTOMÍA

- Lávese las manos con agua y jabón. Aclárelas y séquelas.
- La parte externa de la sonda se limpiará cada día con una gasa, agua tibia y jabón suave. Aclárela bien y séquela

- **Gire cada día la sonda una o más vueltas completas.**

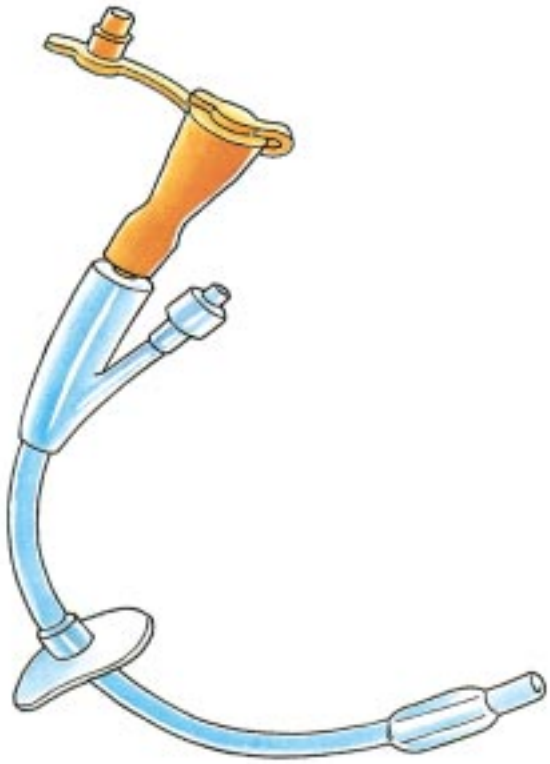
- Cambie cada día la tirita o el esparadrapo que sujeta la sonda (si es que lo lleva) y adhiéralo un poco más arriba o más abajo de donde estaba, sin que la sonda se doble o se pliegue

- Cierre el tapón (sin orificio) de la sonda cuando no la use.

  NOTA: Si la zona alrededor del orificio no está enrojecida, se podrá DUCHAR al cabo de una semana de la colocación de la sonda. No olvide cerrar el tapón de la sonda. Después secar cuidadosamente la zona alrededor del orificio.

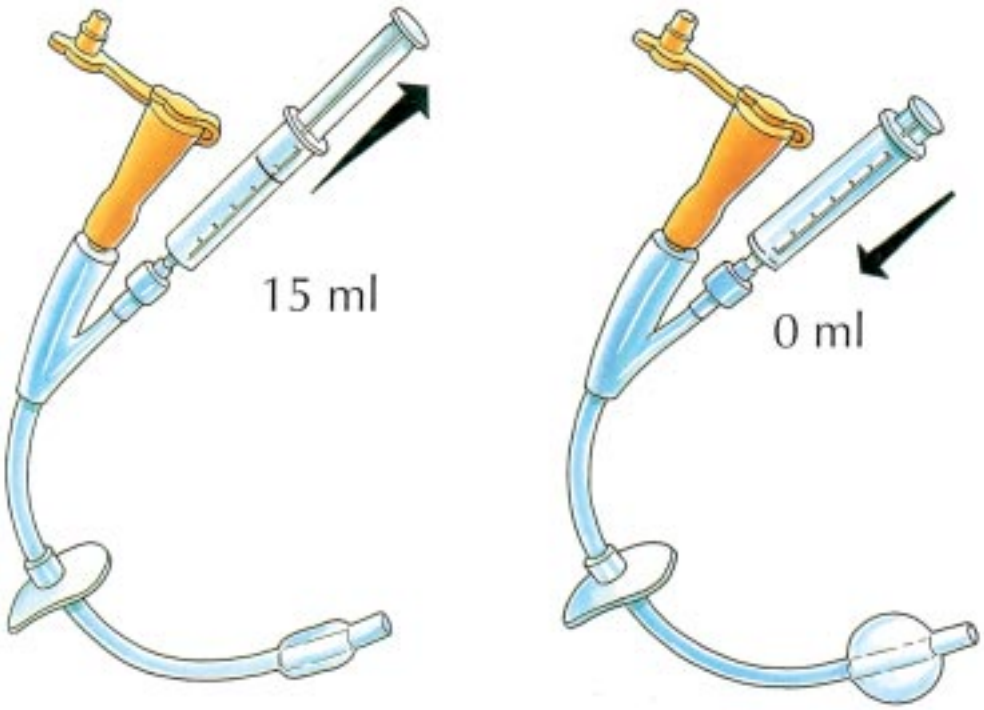
5.4 SONDAS CON BALÓN

- Seguir los mismos cuidados para estas sonda que los que se explican para la sonda de gastrostomía (página anterior). Además debe seguir los siguientes pasos:



- Debe **comprobar** que el **balón no se haya desinflado**. **Siga las instrucciones del médico o enfermera**, que podrían resumirse del siguiente modo:

Conecte la jeringa a la sonda por la entrada lateral de color, aspire con la jeringa el aire o agua del balón y compruebe que el volumen aspirado es el correcto: 15 ml. Después, vuelva a inyectar la cantidad que hay en la jeringa.



- En caso de que se haya desinflado el balón, se haya salido del orificio o salga el líquido por el orificio, NO ASUSTARSE Y AVISAR INMEDIATAMENTE (máximo en 24 horas) A SU MÉDICO O ENFERMERA.

6. CUIDADOS DE LA BOCA Y DEL ESTOMA

6.1 CUIDADOS DE LA BOCA

- Aunque tome los alimentos por la sonda, es importante que cuide la limpieza de su boca. Por ello debe cepillarse los dientes y la lengua con un cepillo y pasta de dientes, como mínimo dos veces al día (por la mañana y por la noche), intentando no tragar el agua. Haga enjuagues con agua, o con una solución antiséptica (elixir) para refrescar la boca y el aliento. Si nota que sus labios se resecan, suavícelos con crema de cacao o vaselina.

6.1 CUIDADOS DEL ESTOMA

- Se debe cuidar de forma especial el orificio o estoma a través del cual la sonda se introduce en el estómago. Compruebe que la zona alrededor del orificio no está enrojecida, inflamada o dolorida. Si se da una de estas situaciones, llame a su médico o enfermera.
- Los cuidados deben seguirse a diario, **aunque su médico o enfermera la indicará exactamente cuántas veces deben realizarse**.
- Durante los primeros 15 días se recomienda que limpie toda esta zona con una gasa estéril, agua y jabón, haciendo movimientos en círculo desde la sonda hacia fuera sin apretar, y seque toda la zona.

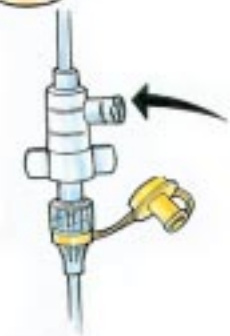
- Después ponga un poco de solución antiséptica y coloque una gasa estéril si se lo ha indicado el médico. A partir de la 3ª semana lave la zona sólo con agua tibia y jabón. Séquela después.

- El disco o semicilindro de plástico puede levantarse o girarse ligeramente para poder limpiar mejor la zona del estoma, pero con mucho cuidado sin tirar de él . Si se observa suciedad debajo del disco o semicilindro, límpielo con una gasa humedecida en agua secando después cuidadosamente la zona.

7. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- Siga las instrucciones de su médico o enfermera. Es muy importante NO MEZCLAR LA MEDICACIÓN CON EL ALIMENTO.

- Los medicamentos se administrarán por la misma entrada que el alimento.



- NUNCA MEZCLE EN LA JERINGA VARIOS MEDICAMENTOS. Deben pasarse por la sonda **20-30 ml de agua después** de cada medicamento. Sólo se utilizarán jarabes, ampollas o medicamentos líquidos (no efervescentes).

- Sólo los comprimidos (NO LAS CAPSULAS) se pueden triturar hasta que quede un polvo fino. Disolverlo en 20-30 ml de agua.

- El horario de toma de los medicamentos se lo indicará su médico o enfermera. Ver página 30.

- Aspire el medicamento líquido con la jeringa y conéctela a la línea. Administre todo el líquido de forma lenta.

8. PROBLEMAS QUE PUEDEN SURGIR Y SOLUCIONES

PROBLEMA	CAUSA	ACCION REQUERIDA
Exceso de presión sobre el estoma.	• Exceso de presión sobre el estoma. • Falta de higiene en la zona alrededor del estoma. • Salida del líquido gástrico	• No asustarse y avisar a su médico o enfermera. • Limpiar el orificio o estoma siguiendo las normas indicadas en la pág. 27 • Cambiar el esparadrapo o tirita cada día. • No asustarse y avisar a su médico o enfermera.
Salida de líquido a través del estoma.	• El orificio se ha ensanchado • El balón se ha desinflado	• Avisar a su médico o enfermera. • Volver a inflarlo como se indica en la pág. 26. Si continúa la salida de contenido gástrico, avisar a su médico o enfermera.
Obstrucción de la sonda	• Producto o medicamentos secos en el interior de la sonda.	• Pasar agua tibia (uno 50 ml) por la sonda con la ayuda de la jeringa. Recordar que siempre debe pasarse agua por la sonda después de cada toma de alimento o medicamentos.
Salida de la sonda.	• La sonda sale al exterior por causa accidental o voluntaria.	• No asustarse y avisar a su médico o enfermera antes de las 24 horas (no esperar más tiempo para evitar que se cierre el orificio).
Dolor abdominal.	• Excesiva presión en la parte interior o exterior del orificio.	• Avisar a su médico o enfermera.
No gira completamente la sonda.	• Fijación de la sonda al orificio.	• Girar con fuerza y empujar la sonda hacia dentro. Si no gira, avisar a su médico o enfermera.

PROBLEMA	CAUSA	ACCION REQUERIDA
Náuseas y vómitos.	• Posición incorrecta del paciente. • El alimento pasa demasiado rápido. • Excesivo contenido gástrico. • Causas relativas a la dieta o a la medicación.	• Colocar al paciente en posición correcta incorporándolo 30°-45°. • Parar la nutrición de 1 a 2 horas. • Reiniciar la nutrición al cabo de 1 ó 2 horas y si persisten los vómitos, avisar a su médico o enfermera. • Parar la nutrición de 1 a 2 horas pasadas las cuales, volver a aspirar hasta que disminuya el contenido gástrico. Si persiste avisar a su médico o enfermera. • Revisar si se cumplen las indicaciones de administración de la dieta o del medicamento.
Diarrea.	• El alimento pasa demasiado rápido. • Fórmula demasiado fría. • Incorrectas normas de higiene. • Dieta contaminada. • Dieta inadecuada.	• Parar la nutrición de 1 a 2 horas. • Reiniciar la nutrición al cabo de 1 ó 2 horas y si persisten los vómitos, avisar a su médico o enfermera. • Si usa jeringa, pasar el alimento lentamente (mínimo de 2 a 3 minutos por jeringa llena de producto). • Dar el producto a temperatura ambiente. • Seguir unas normas higiénicas adecuadas de higiene (ver pág. 23). • Desechar la dieta y avisar a su médico o enfermera. • Estudiar la posibilidad de administrar una dieta con fibra soluble.
Estreñimiento.	• Producto con poca fibra. • Inmovilidad.	• Comunicar el estreñimiento a su médico o enfermera. • Si puede pasee un poco.
Sensación de sed.	• Medicación. • Fiebre. • Sudoración.	• Revisar la ingesta de líquido y medicación. Si persiste la sed, avisar a su médico o enfermera.

9. RECOMENDACIONES A CUMPLIMENTAR POR EL MEDICO

Producto: ..... **Fecha de colocación** .....

N.° de frascos/bolsas Flexibag al día: .....

- Tipo de sonda: .....
- Tipo de administración:

  JERINGA ☐ GRAVEDAD ☐ BOMBA ☐

- Velocidad de infusión: ..... gotas/minuto o ..... ml/hora (si se utiliza una bomba)

  ..... jeringas/hora

- Horario .....
- Debe cambiar la línea cada ..... días
- Debe cambiar la bolsa o botella de plástico cada ..... días
- Debe controlar el residuo gástrico: No ☐ Sí ☐ cada ..... horas
- Normas de medicamentos:

  Tomar ..... cada ..... horas

  ..... min antes de las comidas

  ..... min después de las comidas

  Tomar ..... cada ..... horas

  ..... min antes de las comidas

  ..... min después de las comidas

- Cantidad de agua a ingerir al día: .....
- Cuidados especiales .....
- Otros comentarios a tener en cuenta: .....

LLAMAR A SU MÉDICO O ENFERMERA SI:

1) Las náuseas, vómitos, diarrea o dolor abdominal no paran en 24 horas.

2) Fiebre por encima de 38 °C.

3) Rotura o salida de la sonda de alimentación.

4) Hinchazón excesiva de la cara y de las piernas.

5) Enrojecimiento o supuración de la zona donde está colocada la sonda.

6) Estreñimiento (más de 5 días sin deposiciones).

7) Sospecha de broncoaspiración.

NO SE ASUSTE, PERO CONTACTE CON SU MÉDICO O ENFERMERA

- Nombre del médico o enfermera .....
- Teléfono .....
- Hospital de referencia .....

Novartis Consumer Health S.A.
Gran Vía de les Corts Catalanes, 764
08013 Barcelona

NH-00000