



ISSN-L: 2530-5115



DOI: <http://doi.org/10.22585/hospdomic.v5i3.135>

Recambio de sonda de gastrostomía endoscópica percutánea en atención domiciliaria

Replacement of the Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Catheter in Home Care

Elena García-Roselló¹

Daniel Andreu-Gómez²

Rafael López-Mas Valero³

Jordi Lozano-Francés⁴

1. Unidad Docente de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de Alicante. Centro de Salud Mutxamel. Alicante, España.
2. Unidad Docente de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de Alicante. Centro de Salud Cabo Huertas. Alicante, España.
3. Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital Universitario San Juan de Alicante. Alicante, España.
4. Unidad Docente de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de Alicante. Centro de Salud San Vicente I. Alicante, España.

Correspondencia/Correspondence

Elena García Roselló
egarciarosello@gmail.com

Recibido/Received

30.03.2021

Aceptado/Accepted

14.06.2021

Conflicto de Intereses/Competing interest

Los autores declaramos no tener ningún conflicto de interés.

Financiación/Funding

Este trabajo no ha sido financiado.

Contribuciones de autoría/Author contributions

Todos los autores contribuyeron por igual.

CÓMO CITAR ESTE TRABAJO | HOW TO CITE THIS PAPER

García-Roselló E, Andreu-Gómez D, López-Mas R, Lozano-Francés J. Recambio de sonda de gastrostomía endoscópica percutánea en atención domiciliaria. *Hosp Domic.* 2021;5(3):167-71.

RESUMEN

La sonda PEG o Gastrostomía Endoscópica Percutánea es utilizada para suministrar líquidos y/o medicamentos directamente en el estómago. Está principalmente indicada en pacientes con disfagia prolongada y función gastrointestinal conservada. La técnica de recambio de PEG es sencilla. Algunas de las complicaciones frecuentes derivadas del procedimiento son: Arrancamiento de la sonda, problemas con el balón y granulación e infección del estoma. El recambio puede ser realizado en el domicilio y conlleva un incremento del bienestar del paciente y familiares, así como una reducción del gasto sanitario.

Palabras clave: Gastrostomía; Servicios de Atención de Salud a Domicilio; Servicios de Atención a Domicilio Provisto por Hospital; Atención de Enfermería.

ABSTRACT

The PEG tube or Percutaneous Endoscopic Gastrostomy is used to deliver fluids or medication directly into the stomach. It is mainly indicated in patients with prolonged dysphagia and preserved gastrointestinal function. PEG replacement technique is straightforward. Some common complications from the procedure are: Tube pulling, balloon problems, and stomatal granulation and infection. The replacement can be carried out at home and entails an increase in the well-being of the patient and family, as well as a reduction in healthcare costs.

Keywords: Gastrostomy; Home Care Services; Home Care Services, Hospital-Based; Nursing Care.

INTRODUCCIÓN

La Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG) es un procedimiento mediante el cual se coloca, con endoscopia, un tubo flexible hecho, en la mayoría de casos, de poliuretano (de unos 35cm de longitud, con un lumen hueco que permite el paso de líquidos y cuyo diámetro externo se mide en French) para permitir el suministro de líquidos y/o medicamentos directamente en el estómago, sin pasar por boca y esófago^(1,2).

Según Wanden-Berghe et al.⁽³⁾, la primera referencia que se encontró sobre el uso de la gastrostomía es de Isaacson en 1948. Desde entonces, la gastrostomía ha evolucionado de forma importante. En 1980, se describe la técnica de gastrostomía bajo control endoscópico.

La principal indicación para poner una sonda de gastrostomía es la disfagia prolongada en pacientes cuya función gastrointestinal está conservada⁽³⁾. Las causas de la disfagia pueden ser múltiples, destacando dos grandes grupos: Trastornos neurológicos y anatómicos⁽⁴⁾.

En nuestro departamento de salud, el primer recambio de la sonda se realiza de forma hospitalaria a los 6 meses, colocándose entonces una sonda de gastrostomía con globo. La técnica de recambio de esta sonda es sencilla y puede ser realizada en el domicilio, con un riesgo de complicaciones bajo si se selecciona bien el paciente^(2,5).

Por tanto, el recambio de la sonda de gastrostomía es un procedimiento que se puede realizar en el domicilio, lo cual conlleva un incremento del bienestar del paciente y familiares, y una reducción del gasto sanitario.

Desarrollo de la experiencia

Para llevar a cabo el recambio de la sonda debemos asegurarnos de que el paciente se encuentra en ayunas de mínimo 6 horas. El recambio se debe realizar con el paciente en decúbito supino.

Una vez hemos informado al paciente y/o cuidador de la técnica, preparamos el material sobre un paño:

- Sonda de balón del calibre correcto, seleccionada previamente comprobando la historia clínica del paciente.
- Guantes (no necesariamente estériles).
- Material para limpieza del estoma: Suero fisiológico, clorhexidina y gasas.
- 2 jeringas.
- Ampolla de agua destilada o estéril.
- Lubricante hidrosoluble.

Realizamos una buena higiene de manos y nos colocamos los guantes. En primer lugar, comprobamos el correcto estado de la sonda de nueva inserción. Para ello nos fijamos en que el anillo no se deslice fácilmente a través de la sonda. Comprobaremos también la integridad del balón introduciendo 10 ml de agua destilada o estéril. Una vez comprobado el buen estado de la sonda, la preparamos aplicando lubricante hidrosoluble en el extremo distal.

Previamente a la extracción de la sonda del abdomen, limpiamos el estoma con suero fisiológico y desinflamos el balón con una jeringa de 10 ml (ver figura 1). Tras asegurarnos de que el balón está completamente vacío, tiramos firmemente de la sonda con la mano dominante apoyando la otra sobre el abdomen del paciente. Si notáramos resistencia durante la extracción, es conveniente realizar movimientos de rotación de la sonda.

Una vez la hemos retirado, introducimos la nueva sonda en ángulo de 90° respecto al abdomen. Usamos otra jeringuilla para inflar el globo con la cantidad de agua destilada o estéril indicada por el fabricante (10 ml en la mayoría de los casos) (ver figura 2) y aplicamos clorhexidina en el estoma.

Finalmente, tiramos de la sonda para ajustar el balón a la pared gástrica y colocamos el anillo de seguridad, dejando 3 mm respecto a la piel para evitar una presión excesiva sobre ésta. Si se produjese sangrado durante la retirada de la sonda, colocar una gasa entre la piel y el anillo.

Por último, retiramos el material usado, realizamos un lavado higiénico de manos y registramos en la historia clínica el procedimiento, especificando el número de sonda utilizado, el volumen empleado para el inflado del globo, la fecha del último recambio y del próximo e información relevante sobre el estado del estoma^(6,7).



Figura 1. Vaciado del balón de la sonda a cambiar.



Figura 2. Llenado del balón de la nueva sonda.

CONCLUSIONES

Se define como PEG el procedimiento mediante el cual se coloca la sonda percutánea para permitir el suministro de líquidos y/o medicamentos directamente en el estómago.

La principal indicación para colocar la sonda de gastrostomía es la disfagia prolongada en pacientes con función gastrointestinal preservada.

El primer recambio de la sonda se realiza de forma hospitalaria.

El resto de los recambios se pueden realizar en el domicilio.

La técnica de recambio de la sonda es muy sencilla.

El recambio en domicilio conlleva un incremento del bienestar del paciente y familiares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sezer RE, Ozdemir Koken Z, Senol Celik S. Home percutaneous endoscopic gastrostomy feeding: difficulties and needs of caregivers, qualitative study. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2020;44(3):525-533. DOI: 10.1002/jpen.1612
2. American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE). Cómo comprender la gastrostomía endoscópica percutánea [monografía en Internet]. Downers Grove, USA. ASGE; [consultada 10 junio 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3ztDd5Q>
3. Wanden-Berghe C, Muñoz J, Cantó C, Domenech MD, Reyes MD, Pérez Moya C, et al. Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG): Diez años de experiencia. *Nutr Hosp.* 2010;25(6):949-53. DOI:10.3305/nh.2010.25.6.4847
4. Haywood S. PEG feeding tube placement and aftercare. *Nurs Times.* 2012;108(42):20-22.
5. Yagüe-Sebastián MM, Sanjuán-Domingo R, Villaverde-Royo MV, Ruiz-Bueno MP, Elías-Villanueva MP. Estudio de los cambios de gastrostomía endoscópica percutánea realizados mediante la colaboración del equipo de digestivo y el equipo de soporte de atención domiciliaria de atención primaria: una experiencia eficiente y segura. *SEMERGEN.* 2013;39(8):406-12. DOI: 10.1016/j.semerg.2013.02.005
6. Burgos Trujillo J, Tirado Pedregosa G, Martínez Trujillo S. Cuidados en el cambio de sonda de gastrostomía endoscópica percutánea de balón en atención primaria. *Evidentia [revista en Internet].* 2012 [consultada 12 junio 2021];9(38). Disponible en: <https://bit.ly/3wQ8EV6>
7. Sánchez Santiago T. Protocolo para el cambio de la sonda PEG y sus cuidados en Atención Primaria [monografía en Internet]. Valladolid, España: Universidad de Valladolid; 2017 [consultada 12 junio 2021]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/24729>